

Urheberrechtliche Hinweise zur Nutzung Elektronischer Bachelor-Arbeiten

Die auf dem Dokumentenserver der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern (ZHB) gespeicherten und via Katalog IDS Luzern zugänglichen elektronischen Bachelor-Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit dienen ausschliesslich der wissenschaftlichen und persönlichen Information.

Die öffentlich zugänglichen Dokumente (einschliesslich damit zusammenhängender Daten) sind urheberrechtlich gemäss Urheberrechtsgesetz geschützt. Rechtsinhaber ist in der Regel¹ die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Der Benutzer ist für die Einhaltung der Vorschriften verantwortlich.

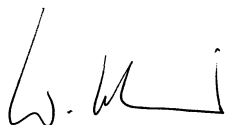
Die Nutzungsrechte sind:

- Sie dürfen dieses Werk vervielfältigen, verbreiten, mittels Link darauf verweisen. Nicht erlaubt ist hingegen das öffentlich zugänglich machen, z.B. dass Dritte berechtigt sind, über das Setzen eines Linkes hinaus die Bachelor-Arbeit auf der eigenen Homepage zu veröffentlichen (Online-Publikation).
- Namensnennung: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers bzw. der Autorin/Rechteinhaberin in der von ihm/ihr festgelegten Weise nennen.
- Keine kommerzielle Nutzung. Alle Rechte zur kommerziellen Nutzung liegen bei der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, soweit sie von dieser nicht an den Autor bzw. die Autorin zurück übertragen wurden.
- Keine Bearbeitung. Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

Allfällige abweichende oder zusätzliche Regelungen entnehmen Sie bitte dem urheberrechtlichen Hinweis in der Bachelor-Arbeit selbst. Sowohl die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit als auch die ZHB übernehmen keine Gewähr für Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der publizierten Inhalte. Sie übernehmen keine Haftung für Schäden, welche sich aus der Verwendung der abgerufenen Informationen ergeben. Die Wiedergabe von Namen und Marken sowie die öffentlich zugänglich gemachten Dokumente berechtigen ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Marken im Sinne des Wettbewerbs- und Markenrechts als frei zu betrachten sind und von jedermann genutzt werden können.

Luzern, 16. Juni 2010

Hochschule Luzern
Soziale Arbeit



Dr. Walter Schmid
Rektor

¹ Ausnahmsweise überträgt die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit das Urheberrecht an Studierende zurück. In diesem Fall ist der/die Studierende Rechtsinhaber/in.

Die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

empfiehlt diese Bachelor-Arbeit

besonders zur Lektüre!

Soziale Arbeit in der Schule kann noch mehr!

Umgang der Sozialen Arbeit in der Schule mit psychischen Störungen bei Schülerinnen und Schülern



Bachelorarbeit der Hochschule Luzern– Soziale Arbeit

Daniel Berchtold ■ Sandra Mumenthaler-Hochuli ■ Josephine Spicher

Bachelorarbeit
Ausbildungsgang Sozialarbeit
Kurs VZ07-10 & PASS BB 06-10

Daniel Berchtold, Sandra Mumenthaler-Hochuli & Josephine Spicher

Soziale Arbeit in der Schule kann noch mehr!

**Umgang der Sozialen Arbeit in der Schule mit psychischen Störungen bei Schülerinnen
und Schülern**

Diese Bachelorarbeit wurde eingereicht im August 2010 in 4 Exemplaren zur Erlangung des vom Fachhochschulrat der Hochschule Luzern ausgestellten Diploms für Sozialarbeit.

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie enthält die persönliche Stellungnahme des Autors/der Autorin bzw. der Autorinnen und Autoren.

Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Bachelor.

Reg. Nr.:

Vorwort der Schulleitung

Die Bachelorarbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelorarbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Sozialarbeiterisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher nahe liegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelorarbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im August 2010

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Leitung Bachelor

Abstract

Was kann die Soziale Arbeit in der Schule zum Umgang mit psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen beitragen? Um diese Frage zu beantworten geben die Autorinnen und der Autor einen Überblick über die relevanten psychischen Störungen bei Schülerinnen und Schülern, beurteilen diese sowohl aus Sicht des biopsychosozialen- als auch des entwicklungspsychologischen Erklärungsmodells und gehen auf die relevanten Einflussfaktoren wie Schule, Familie und Gruppe der Gleichaltrigen ein.

Die Autorinnen und der Autor gehen davon aus, dass die Soziale Arbeit in der Schule einen grossen Beitrag zum Umgang mit psychischen Störungen leisten kann. Um dieses Potenzial herzuleiten, werden die Entwicklung und der heutige Stand der Sozialen Arbeit in der Schule beleuchtet. Dabei wird ersichtlich, dass bezüglich der Positionierung noch Unklarheiten bestehen und dadurch den Handlungskompetenzen der Sozialen Arbeit in der Schule vielerorts noch zu wenig Rechnung getragen wird.

Gerade in den Bereichen Prävention und Früherkennung von psychischen Störungen kann die Soziale Arbeit in der Schule noch viel mehr beisteuern. Die Autorinnen und der Autor haben erkannt, dass das Potenzial häufig auf Grund der fehlenden Ressourcen nicht wahrgenommen werden kann und die Soziale Arbeit in der Schule deshalb nach wie vor behandelnd tätig ist. Da in der Behandlung bei psychischen Störungen jedoch oftmals zu anderen schulischen und schulnahen Diensten überwiesen wird, entzieht sich dadurch das Problem dem Tätigkeitsbereich der Professionellen der Sozialen Arbeit. Um dem entgegenzuwirken, bietet die Handlungsanleitung in dieser Arbeit Argumente für die präventive, früherkennende und behandelnde Tätigkeit bei psychischen Störungen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1. Einleitung	2
1.1 Fragestellungen	2
1.2 Ziele und Aufbau der Arbeit	3
1.3 Adressatinnen und Adressaten	3
2. Entwicklung und relevante psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen	4
2.1 Entwicklungspsychologisches Erklärungsmodell.....	4
2.1.1 Definition von Entwicklung.....	4
2.1.2 Verschiedene Theorieansätze	5
2.1.3 Modell Anlage, Umwelt und Individuum	6
2.1.4 Die Determinanten der Entwicklung.....	7
2.2 Entwicklungsaufgaben.....	8
2.2.1 Definition von Entwicklungsaufgaben.....	9
2.2.2 Konzept der Entwicklungsaufgaben	9
2.2.3 Aspekte von Entwicklungsaufgaben.....	10
2.2.4 Ziele von Entwicklungsaufgaben	10
2.2.5 Entwicklungsphasen	11
2.2.6 Gegenüberstellung der Entwicklungsaufgaben.....	12
2.2.7 Entwicklungsabweichungen und deren Folgen.....	12
2.3 Relevante Einflussfaktoren aus dem soziokulturellen Umfeld.....	14
2.3.1 Einflussfaktor Familie	14
2.3.2 Einflussfaktor Schule	17
2.3.3 Einflussfaktor Gruppe der Gleichaltrigen	18
2.4 Wesentliche psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen	19
2.4.1 Definition von psychischen Störungen.....	20
2.4.2 Entwicklungspsychopathologische Verläufe	21
2.4.3 Klassifikation – ICD 10 Nummerierungen.....	21
2.4.4 Epidemiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen.....	22
2.5 Symptome und Häufigkeiten der wesentlichen psychischen Krankheitsbilder	22
2.5.1 Ätiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen	24
2.5.2 Risikofaktoren.....	26
2.6 Biopsychosoziales Modell.....	27

2.7	Zusammenfassung und Fazit	28
3.	Soziale Arbeit in der Schule	30
3.1	Geschichtlicher Rückblick und Entwicklung	31
3.2	Gründe für die Einführung von Sozialer Arbeit in der Schule	32
3.3	Definitive Annäherung	34
3.4	Situierung der Sozialen Arbeit in der Schule aus systemischer Sicht.....	36
3.4.1	Das Erziehungssystem	37
3.4.2	Das Bildungssystem	37
3.4.3	Die psychosoziale Erziehung.....	38
3.5	Rahmenbedingungen bei der Sozialen Arbeit in der Schule	38
3.6	Trägerschaft bei Sozialer Arbeit in der Schule	39
3.7	Kooperationsmodelle von Sozialer Arbeit in der Schule	39
3.7.1	Das additiv-kooperative Modell	40
3.7.2	Das subordinative Modell.....	40
3.7.3	Das integrative Modell und seine Vorteile beim Umgang mit psychischen Störungen	41
3.8	Rolle und Aufgaben der Sozialen Arbeit in der Schule	41
3.9	Zusammenfassung und Fazit	42
4.	Prävention.....	44
4.1	Verschiedene Begrifflichkeiten der Prävention.....	44
4.1.1	Präventionsdefinition nach Caplan	45
4.1.2	Präventionsdefinition nach Gordon	45
4.1.3	Vorschlag zur Präventionsneudefinierung nach Hafén	46
4.1.4	Unterscheidung Verhaltens- und Verhältnisprävention	47
4.2	Prävention und Gesundheitsförderung.....	47
4.2.1	Konzept der Salutogenese.....	48
4.2.2	Resilienz.....	49
4.2.3	Risiko- und Schutzfaktoren im Zusammenhang mit psychischen Störungen	50
4.3	Voraussetzungen für gelingende Prävention bei psychischen Störungen	53
4.3.1	Ressourcenorientierung	54
4.3.2	Partizipation	54
4.3.3	Empowerment.....	55
4.3.4	Kooperation.....	55
4.3.5	Risiko- und Schutzfaktorenanalyse.....	55
4.4	Rolle und Methoden der Sozialen Arbeit in der Schule bei psychischen Störungen	55

4.5	Probleme und Herausforderungen bei der Prävention von psychische Störungen.....	57
4.5.1	Hohe Erwartungshaltungen.....	57
4.5.2	Stigmatisierungsgefahr.....	58
4.5.3	Komplexität von Prävention.....	58
4.6	Zusammenfassung und Fazit	59
5.	Früherkennung/Frühbehandlung.....	60
5.1	Definition von Früherkennung	60
5.2	Strukturelle Ebenen der Früherkennung.....	61
5.2.1	Klärung von Auftrag, Haltung und Zielen	61
5.2.2	Schnittstellenmanagement	61
5.2.3	Systematisierung der Beobachtung	62
5.2.4	Systematisierung des Austausches dieser Beobachtungen	62
5.2.5	Systematisierung der Frühbehandlung	62
5.3	Akteure in der Früherkennung von psychischen Störungen	62
5.4	Voraussetzungen für eine gelingende Früherkennung von psychischen Störungen	63
5.4.1	Netzwerkarbeit.....	64
5.4.2	Verbindlichkeit	64
5.4.3	Transparenz.....	64
5.4.4	Unterscheidung von lauten und leisen Symptomen	64
5.5	Rolle und Methoden der Sozialen Arbeit in der Schule bei psychischen Störungen	65
5.6	Probleme und Herausforderungen bei der Früherkennung von psychischen Störungen	65
5.6.1	Initiierung von Früherkennung.....	65
5.6.2	Missbrauch von Früherkennung.....	66
5.6.3	Stigmatisierungsgefahr.....	66
5.7	Zusammenfassung und Fazit	67
6.	Behandlung	68
6.1	Theoretische Einführung	68
6.2	Verschiedene Interventionsmöglichkeiten	69
6.2.1	Methoden der Gesprächsführung mit Einzelpersonen.....	69
6.2.2	Sozialpädagogische Gruppenarbeit.....	70
6.3	Schweigepflicht und Datenschutz bei der Behandlung von psychischen Störungen.....	70
6.4	Vernetzungsarbeit mit Fachleuten und Fachstellen.....	72
6.5	Der Schulpsychologische Dienst.....	74
6.5.1	Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst.....	76

6.5.2	Überschneidungen und gemeinsame Aufgaben der Sozialen Arbeit und des Schulpsychologischen Dienstes.....	77
6.6	Zusammenfassung und Fazit	79
7.	Schlussfolgerungen	80
7.1	Beantwortung der Fragestellungen.....	80
7.2	Handlungsanleitung für die Soziale Arbeit in der Praxis	81
7.2.1	Prävention	81
7.2.2	Früherkennung / Frühbehandlung	82
7.2.3	Behandlung.....	83
7.3	Schlussfolgerungen für die berufliche Praxis	84
8.	Quellenverzeichnis.....	85
Anhang A	I
Anhang B	III
Anhang C	IV

Autorenangabe

Daniel Berchtold: Kapitel 3 und 6.3 bis 6.6

Sandra Mumenthaler-Hochuli: Kapitel 2 und 6.1 bis 6.2 (inkl. 6.6)

Josephine Spicher: Kapitel 4 und 5

Gemeinsam: Abstract, Vorwort, Kapitel 1, 7 und 8

Abbildungsverzeichnis

Titelbild: von Daniel Berchtold

Abbildung 1: Modell Anlage, Umwelt und Individuum	6
Abbildung 2: Faktoren der Entwicklung	7
Abbildung 3: Entwicklungsaufgaben von Schulkindern und Jugendlichen	12
Abbildung 4: Symptome und Häufigkeiten der wesentlichen psychischen Krankheitsbilder im Kinder- und Jugendalter.....	24
Abbildung 5: Entwicklungspsychopathologisches Modell der Ätiologie psychischer Störungen	25
Abbildung 6: Die Disziplinen im Kontext der Funktionssysteme „Erziehung“ und „soziale Hilfe“	37
Abbildung 7: Die Begrifflichkeiten der Prävention.....	46
Abbildung 8: Klassifikation von personalen, familiären und sozialen Schutzfaktoren.....	52
Abbildung 9: Gefährdungsmodell.....	61
Abbildung 10: Ablaufschema der Problembewältigung.....	74
Abbildung 11: Schulsozialarbeit und Schulpsychologischer Dienst im Vergleich	78

Vorwort

Der Themenanstoss für unsere Arbeit stammt von einer Fachperson der Sozialen Arbeit in der Schule, welche in der Praxis immer mehr mit psychischen Störungen bei Schülerinnen und Schülern konfrontiert wird. Dieses Thema hat uns sogleich angesprochen und nachfolgend wollen wir kurz die einzelnen Motivationen aufzeigen:

Daniel Berchtold hat in seiner schulischen Vergangenheit deshalb schlechte Erfahrungen mit Lehrern in der Rolle von Mediatoren gemacht, weil diese ihre Schweigepflicht nicht eingehalten haben. Dadurch wurde ihm bewusst, wie wichtig ein professioneller Umgang mit den Belangen der Schülerinnen und Schüler ist und dies hat sein Interesse für die Soziale Arbeit in der Schule geweckt. Mit dieser Arbeit möchte er dazu beitragen, dass die Verbreitung und Implementierung von Sozialer Arbeit in den Schulen noch weiter voranschreitet und die Kompetenzen dieser Profession vermehrt in den Fokus der Öffentlichkeit geraten.

Sandra Mumenthaler-Hochuli möchte mit dieser Arbeit ein zusätzliches Handlungsfeld für die Soziale Arbeit in der Schule aufzeigen und dazu beitragen, dass das Thema der psychischen Störungen in der Schule enttabuisiert und professionell angegangen wird. Durch ihre vorherigen beruflichen Erfahrungen als Sozialpädagogin hat sie erkannt, dass eine langfristige Platzierung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen auf einer Therapiestation nicht immer die Lösung des Problems darstellt. Deshalb sollen ihrer Meinung nach die Prävention und die Früherkennung vermehrt in den Fokus gerückt werden.

Josephine Spicher möchte mit dieser Arbeit dazu beitragen, die Rolle der Sozialen Arbeit in der Schule und deren Abgrenzung zum Schulpsychologischen Dienst zu klären. Ihre Motivation stammt daher, dass sie dieses Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit besonders interessiert und sie es auch für ihren beruflichen Werdegang in Betracht zieht. Diese Arbeit bietet sich dazu an, sich vertieft mit der Sozialen Arbeit in der Schule auseinanderzusetzen und mehr darüber zu erfahren.

In der Zeit, in der diese Arbeit entstanden ist, haben uns verschiedenste Menschen auf unterschiedliche Art und Weise unterstützt. Ihnen möchten wir an dieser Stelle ein grosses Dankeschön aussprechen:

Wir danken unseren Fachpoolgesprächspartnern für ihre fachlich kompetente Unterstützung, Martin Schneider für seinen Input bezüglich der Themenfindung, Daniel Gerhard und Monika Spicher für die Korrektur und Roland Dubacher für das finale Ausdrucken und Binden der Arbeit.

1. Einleitung

Ausgangslage

Auf Grund veränderter Lebenswelten und Umwälzungen in vielen Bereichen des Lebens geraten psychische Störungen und Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen immer mehr in den Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit. Das Aktionsbündnis Psychische Gesundheit Schweiz schrieb 2007, dass rund die Hälfte aller psychischen Erkrankungen ein erstes Mal vor dem 14. Lebensjahr auftreten und dadurch die Persönlichkeitsfindung und -entwicklung beeinträchtigen. Wer als Jugendlicher an einer psychischen Erkrankung leidet, besitzt ein acht- bis zehnfach erhöhtes Risiko, im Erwerbsalter eine IV-Rente zu beziehen (Public Health Schweiz, Medienkonferenz vom 24.09.07, Beitrag Aktionsbündnis Psychische Gesundheit Schweiz). Die Soziale Arbeit in der Schule ist immer häufiger mit solchen neuen Problematiken konfrontiert. Obwohl in Schulen oftmals auch ein Schulpsychologischer Dienst vorhanden ist, verläuft unseren Recherchen zufolge die Trennung der beiden Disziplinen unklar und eine Zusammenarbeit ist noch nicht definitiv geregelt. Dies liegt offensichtlich auch daran, dass die Soziale Arbeit in der Schule ein neuer Teilnehmer am Runden Tisch der Erziehung unserer Kinder und Jugendlichen ist. Durch die veränderten Lebenswelten innerhalb der Gesellschaft werden Probleme psychosozialen Ursprungs an die Schule herangetragen, welche dem Tätigkeitsbereich der Sozialen Arbeit in der Schule zugeordnet werden können. Die Aufträge der Lehrerschaft, der Sozialen Arbeit und der Schulpsychologinnen und Schulpsychologen unterscheiden sich bei näherem Betrachten signifikant. Unklar ist, in welchen Bereichen die beiden letztgenannten Disziplinen zu einer Kooperation finden, denn heute stehen sie sich häufig eher als Konkurrentinnen gegenüber. Dabei, so die These der Autorinnen und des Autors, könnten gerade die beiden schulsozialarbeiterischen Tätigkeitsbereiche Früherkennung und Prävention als Ressource genützt werden, um in einer Kooperation die psychische Gesundheit der Schülerinnen und Schüler zu stärken.

Berufsrelevanz

Diese Bachelorarbeit soll aus der Perspektive der Sozialen Arbeit Aufschluss darüber geben, was sie in den Bereichen Prävention, Früherkennung und Behandlung zum Umgang mit psychischen Störungen bei Schülerinnen und Schülern beitragen kann. Auch soll geklärt werden, wann der Sozialen Arbeit die Zuständigkeit für dieses Thema gegeben ist und zu welchem Zeitpunkt ein Transfer an den Schulpsychologischen Dienst oder externe Stellen sinnvoll ist. Da die Klärung dieser Fragen wesentlich dazu beiträgt, dass Professionelle der Sozialen Arbeit in der Schule sich in diesem neuen Berufsfeld noch besser positionieren können, ist diese Arbeit für alle professionellen Akteure im System der Schule von Interesse und bietet Anleitung für mögliche Handlungsabläufe.

1.1 Fragestellungen

Dieser Arbeit liegt die Hauptthese zugrunde, dass die Soziale Arbeit in der Schule viel zum Umgang mit psychischen Störungen bei Kinder und Jugendlichen beitragen kann.

Folgende Fragestellungen bilden den Aufbau der Arbeit, sollen beantwortet werden und zur Belegung der These beitragen:

- Welches sind die relevanten psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen und was sind mögliche Entstehungserklärungen und Einflussfaktoren?
- Wie hat sich Soziale Arbeit im Kontext der Schule und des Bildungs- und Erziehungsumfeldes entwickelt, wie ist der heutige Stand und was für eine Soziale Arbeit in der Schule wäre wünschenswert?
- Was leistet die Soziale Arbeit in der Schule in den Bereichen Prävention, Früherkennung und Behandlung und was könnte sie in Bezug auf psychische Störungen noch zusätzlich beitragen?

1.2 Ziele und Aufbau der Arbeit

Ziele

Ziel dieser Arbeit ist es, Kompetenzen und Möglichkeiten der Sozialen Arbeit in der Schule im Umgang mit psychischen Störungen aufzuzeigen. Daraus soll sich eine Legitimation ergeben, dass den Professionellen in der Praxis mehr Ressourcen für die entsprechenden Aufgaben und Tätigkeiten zugesprochen werden, insbesondere in den vernachlässigten Bereichen Prävention und Früherkennung.

Aufbau

Die vorliegende Arbeit ist aus Literaturrecherche entstanden und gliedert sich in sieben Hauptteile. Die Einleitung führt in das Thema ein, zeigt die Ausgangslage, Fragestellungen und Ziele der Arbeit auf. Im zweiten Kapitel werden die relevanten psychischen Störungen anhand ihrer Symptomatik, möglichen Erklärungsmodellen zur Entstehung und Einflussfaktoren beschrieben. Im darauffolgenden Teil wird die Disziplin der Sozialen Arbeit in der Schule zuerst näher beschrieben und dann deren Stellung im System der Schule geschichtlich bis heute hergeleitet. Anschliessend wird im vierten Kapitel das Tätigkeitsfeld Prävention beschrieben und die relevanten Punkte in Bezug auf psychische Störungen abgeleitet. Es werden Voraussetzungen, Handlungsfelder, Arbeitsmethoden und mögliche Stolpersteine und Herausforderungen thematisiert. Im fünften und sechsten Kapitel geschieht dasselbe aus den Blickwinkeln der Früherkennung und Behandlung. Die Erkenntnisse aus den ersten sechs Kapiteln werden in einem letzten Teil als Schlussfolgerungen zusammengezogen und daraus konkrete Handlungsanleitungen für die Praxis abgeleitet.

1.3 Adressatinnen und Adressaten

Die vorliegende Arbeit richtet sich primär an Professionelle der Sozialen Arbeit in der Schule, aber auch an deren Trägerschaft und die Verantwortlichen in der Politik, welche über die Ressourcenvergabe in diesem Bereich verfügen.

2. Entwicklung und relevante psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen

Im folgenden Kapitel werden die relevantesten psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen aufgezeigt und genauer beschrieben. Doch zuerst lenken wir den Blick kurz auf die psychische Gesundheit. Was versteht man überhaupt unter Gesundheit? Es gibt eine Vielzahl von Definitionen davon was „gesund sein“ bedeutet. Die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1984 beschreibt Gesundheit „als Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens.“ Aaron Antonovskys Konzeption der Gesundheit von 1997 geht noch einen Schritt weiter und definiert Gesundheit als Kontinuum. Das bedeutet, dass weder Gesundheit noch Krankheit einen absoluten Zustand darstellen, sondern sie sich gegenseitig bedingen und ihr Einfluss auf den Menschen sich laufend verändert. (Martin Hafen, 2007b, S. 24-26)

Doch für einen professionellen Umgang mit psychischen Störungen bei Schülerinnen und Schülern kann nicht nur die Seite der Gesundheit und der Prävention von noch nicht bestehenden Problemen angeschaut werden. Vielmehr bedarf es Wissen über mögliche Entstehungsgründe von psychischen Störungen und Wissen über Einflussfaktoren wie Risiko- und Schutzfaktoren, über deren gegenseitigen Wechselwirkungen und Möglichkeiten der Einflussnahme seitens der Sozialen Arbeit in der Schule. Deshalb setzt sich das erste Unterkapitel mit der Entwicklungspsychologie auseinander. Es widmet sich den Fragen: Wie wird Entwicklung definiert und wie verläuft eine gelingende Entwicklung im Kindes- und Jugendalter? Das nächste Unterkapitel 2.2. setzt sich mit dem Konzept der Entwicklungsaufgaben auseinander. Das Unterkapitel 2.3. betrachtet die relevanten Einflussfaktoren aus der soziokulturellen Umwelt. Im Unterkapitel 2.4. wird der Frage nachgegangen, was die wesentlichen psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen sind und erklärt, wie eine psychische Störung entsteht. Anschliessend folgt ein Kapitel über die Symptome und Häufigkeiten der wesentlichsten psychischen Krankheitsbilder. Im letzten Unterkapitel wird aufgezeigt, welches zurzeit das aktuellste Modell ist, um eine psychische Störung zu erklären.

2.1 Entwicklungspsychologisches Erklärungsmodell

Die Entwicklungsperspektive umfasst zum einen Prozesse wie Wachstum, Reifung, Lernen und zum anderen die Wechselwirkungen zwischen diesen Einflussgrößen. Nicht alle Einflüsse auf die Kinder und die Jugendlichen haben einen entwicklungsbedingten Hintergrund. Sie sind in ihrem Alltag auch zufälligen Bedingungen, wie beispielsweise ungünstigen Lebensumständen, ausgesetzt.

2.1.1 Definition von Entwicklung

August Flammer (2003) schreibt über die Entwicklung, dass es unter Entwicklungspsychologinnen und Entwicklungspsychologen keinen vollständigen Konsens darüber gibt, was Entwicklung genau ist. Auch vertreten die einzelnen Theorien nicht alle den gleichen Entwicklungsbegriff (S. 14-15). Entsprechend Christine Köckeritz (2004, S. 13) werden unter menschlicher Entwicklung längerfristige körperliche und psychische Veränderungen verstanden, die Menschen während ihrer gesamten Lebensspanne durchlaufen. Die inneren Strukturen, die die Selbstregulation wie auch den individuellen Zugang zur Welt und den bewussten Umgang mit der eigenen Person ermöglichen, bilden und ver-

ändern sich im Verlaufe der psychischen Entwicklung. Helmut Fend (2005) definiert Entwicklung folgendermassen:

Entwicklung wird als vom Subjekt selbst getragener Prozess verstanden, dessen Verlauf aber von den personalen und sozialen Ressourcen abhängig ist, die für die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben zur Verfügung stehen. Die inneren Entwicklungen biologischer und psychologischer Art repräsentieren dabei personale Rahmenbedingungen der aktiven Aufgabebewältigungen. (S. 22-23)

2.1.2 Verschiedene Theorieansätze

Friedrich Wilkening, Alexandra M. Freund und Mike Martin (2009) erwähnen in ihrem Buch folgendes über die Theorien: „Die meisten heutigen Theorien gehen von einer Interaktion von Anlage und Umwelt in einem oft komplexen Zusammenspiel aus“ (S. 7). Jutta Kienbaum und Bettina Schuhrke (2010) schreiben, dass die Entwicklung jeglicher menschlichen Eigenschaften durch die Gene und die Umwelt beeinflusst ist, darüber herrscht heutzutage eine breite Einigkeit. Allerdings bleibt die Frage offen, wie sich ein solches Zusammenspiel gestaltet (S. 16). Im 19. Jahrhundert begann die wissenschaftliche Erforschung der kindlichen Entwicklung. Die verschiedensten Theorien, wie die biologisch-reifungstheoretische, die Psychoanalyse, der Behaviorismus, die kognitiven Entwicklungstheorien und die ökologische Entwicklungspsychologie, verfolgen das Ziel, die menschliche Entwicklung erklärbar zu machen. Das von Piaget entwickelte Stufenmodell der kognitiven Entwicklung geht beispielsweise klar von einer diskontinuierlichen Entwicklung aus. Allerdings hat in letzter Zeit insofern ein Wandel stattgefunden, als Entwicklung nun eher als ein kontinuierlicher Prozess verstanden wird. (Kienbaum & Schuhrke, S. 44-46)

Auch Hanns Martin Trautner (2003) führt aus, dass die menschliche Entwicklung grundsätzlich durch eine Vielzahl in sich wechselseitig abhängiger Bedingungen beeinflusst wird und diese nach unterschiedlicher Art und Weise verläuft. Sie ist von verschiedenen Faktoren wie dem jeweiligen Entwicklungsabschnitt, dem betrachteten Verhaltensmerkmal und der daraufhin untersuchten Population abhängig. Einerseits muss die Forschung für die ausgewählten Merkmale, wie beispielsweise die Population und Entwicklungsschritte herausfinden, welche Faktoren in welchem Ausmass einen Einfluss auf die Entwicklung ausüben. Andererseits hat sie die Aufgabe aufzuzeigen, wie die genannten Faktoren bei einem Menschen zusammenwirken und weshalb sie ein betreffendes Verhaltensmerkmal verstärken beziehungsweise zu individuellen Unterschieden in der Merkmalsausprägung führen (S. 72).

Gemäss Leo Montada (2008) sind die Kontroversen über die Frage, ob dem Genom, den Erbanlagen oder der Umwelt mehr Gewicht bei der Entwicklung von Dispositionen, Fähigkeiten, Störungen usw. zukommen, so alt wie die Entwicklungspsychologie selber. Die Erbanlagen sowie die internale und externale Umwelt spielen bei der Entwicklung psychologischer Merkmale immer zusammen und verlaufen nicht additiv (S. 19).

Gemäss Montada (2008) lautet die sinnvolle Frage an die Wissenschaft: „Welche Komponenten des Genoms interagieren wann bei der Entwicklung mit welchen Aspekten der internalen somatischen und/oder der externalen Umwelt in welcher Weise und mit welchem Ergebnis?“ (S. 19).

Diese Frage lässt sich nach Montada nicht generell beantworten. Für jede Entwicklung von Fähigkeiten, Merkmalen und Störungen ist diese Frage wieder neu zu klären. Bei deren Beantwortung steht die Wissenschaft erst am Anfang (2008, S. 19).

2.1.3 Modell Anlage, Umwelt und Individuum

Das Modell veranschaulicht die einzelnen Positionen wie Anlage, Umwelt und Individuum sehr gut. Gleichzeitig zeigt es das Zusammenspiel im Entwicklungsprozess beim Kind oder Jugendlichen zwischen den einzelnen Faktoren auf.

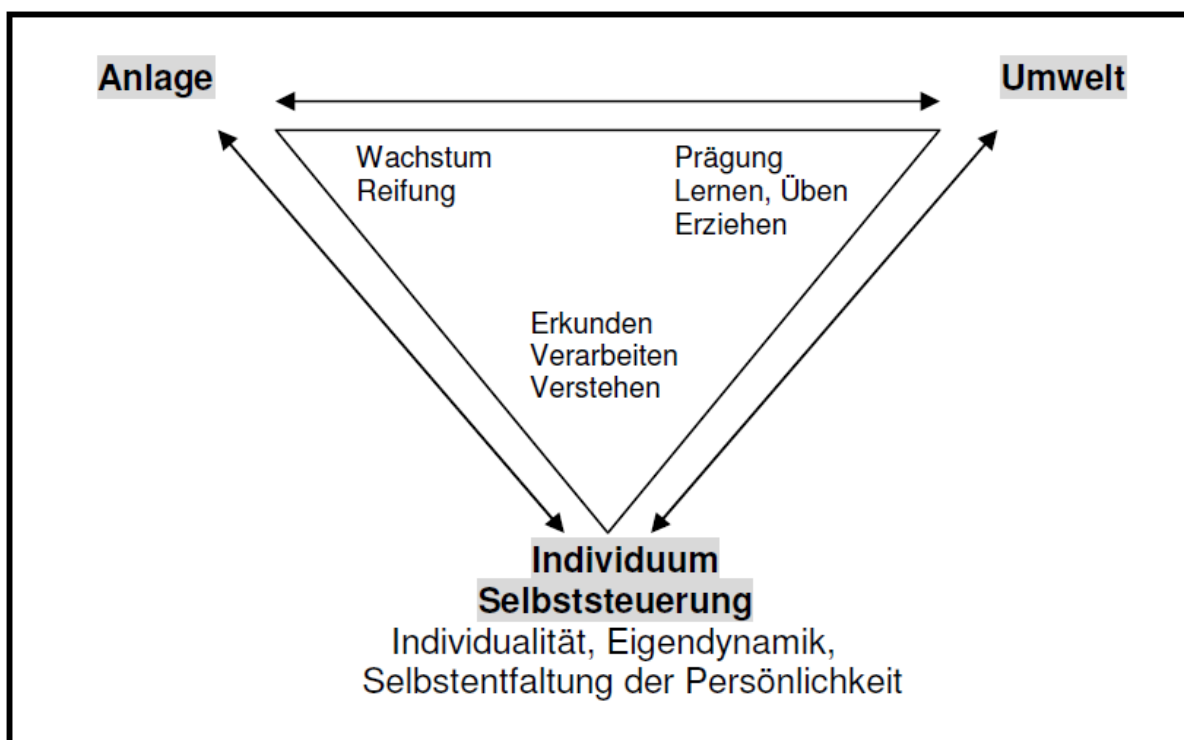


Abbildung 1: Modell Anlage, Umwelt und Individuum (Lotte Schenk-Danzinger, 2006, S. 28)

Laut Schenk-Danzinger (2004, S. 42) kann Entwicklung als ein komplexer, fortschreitender Prozess von Wechselwirkungen zwischen der strukturellen Reifung (Altersreifung), den individuell-genetischen Anlagen (wie die körperliche Gestalt, Intelligenz, Musikalität etc.), den Umwelteinflüssen und schliesslich der Art und Intensität der individuellen Selbststeuerung erklärt werden. Auch Köckeritz (2004, S. 19) führt aus, dass Entwicklung als Anpassungsprozess verstanden werden kann, der sich in einem beständigen Austausch des Individuums mit der Umwelt vollzieht.

2.1.4 Die Determinanten der Entwicklung

Entwicklung wird wie bereits oben erwähnt als ein integrierender Prozess verstanden. Die untenstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Faktoren, die das Entwicklungsgeschehen jedes einzelnen Menschen beeinflussen und somit auch dazu beitragen, dass eine eigenständige Persönlichkeit entsteht.

Faktoren	Auswirkung	Erklärung
Genetische Faktoren	Vererbung	Strukturelle Reifung zum Menschen individuell-genetische Anlagen
Soziokulturelle Faktoren	Lernen	Kulturkreis Weitere Umwelt Engere Umwelt
Innerseelische dynamische Faktoren	Selbststeuerung	Bewusste Selbststeuerung Unbewusste Selbststeuerung

Abbildung 2: Faktoren der Entwicklung (Schenk-Danzinger, 2004, S. 42)

Genetische Faktoren

Laut Schenk-Danzinger (2004) ist der Begriff Anlage den genetischen Faktoren zuzuordnen. Darunter versteht sie die angeborenen physischen und psychischen Dispositionen und Bereitschaften. Die strukturell-genetischen Merkmale bilden die Grundlage für die Entwicklung eines Menschen. Darin enthalten sind die Dispositionen zum Spracherwerb, zur Gewissensbildung und zur Bindungsfähigkeit. Zu den individuell genetischen Merkmalen eines Menschen zählen die körperliche Erscheinung, die Vitalität und die Sensibilität eines Menschen. Die beim Menschen nur spärlich vorhandenen Instinkte, wie beispielsweise der Saugreflex von Neugeborenen sind ebenfalls in der Genstruktur verankert. Spezialbegabungen, wie auch die individuelle Obergrenze der Intelligenz, sind wahrscheinlich ebenfalls vererbt.

Da die Reifung als Teil unseres biologischen Erbes zu betrachten ist, trägt sie durch das organische Wachstum zur Entwicklung bei. Am deutlichsten zeigt sich die Reifung im körperlichen Wachstum und in der motorischen Entwicklung. Die Autorin spricht dann von Reifung, wenn spezifische organische Veränderungen und das Entwickeln von spezifischen Fähigkeiten möglich sind, ohne dass vorhergegangene Lernprozesse notwendig waren. Fertigkeiten, welche primär nur durch Reifungsvorgänge möglich werden, werden sofort nach ihrem Auftreten durch Lernprozesse aufgefangen. Somit sind die Bereiche Reifung und Lernen sehr eng miteinander verknüpft (S. 34-35).

Soziokulturelle Faktoren

Gemäss Trautner (2003) liegt in der sozialen Umwelt eines Individuums der weitaus grösste Teil entwicklungsrelevanter exogener Faktoren. Unterschiedliche Interaktionspartner wie Lehrer, Eltern, Geschwister oder Medien übermitteln durch Belohnung und Bestrafung, Unterweisung, Verhaltensmodelle, der Strukturierung von Aufgabensituationen oder Rollenanforderungen soziale Einflüsse. Die Verarbeitung dieser soziokulturellen Einflüsse erfolgen, vom Heranwachsenden aus gesehen, auf dem Wege des (assoziativen und strukturierenden) sozialen Lernens und der Sozialisation. Der Er-

werb und die Modifikation von Verhaltensweisen, Normen und Rollen erfolgen aufgrund von Erfahrung, Übung, Beobachtung und Informationsverarbeitung in einem sozialen Kontext. Auf dieser Grundlage spricht man auch von der sozialen Lernumwelt eines Individuums (S. 86).

Wie der Zusammenhang von soziokulturellen Faktoren und dem Entstehen einer psychischen Störung ist, wird im Unterkapitel 2.3 ausführlicher erläutert.

Innerseelische dynamische Faktoren

Schenk-Danzinger (2004) geht davon aus, dass die aktive Selbststeuerung des Individuums von grosser Bedeutung für die Entwicklung und die Ausbildung der Persönlichkeit ist. Im zweiten oder dritten Lebensjahr eines Kindes, während der ersten Willenskundgebungen, macht sich das selbststeuernde „Ich“ bemerkbar. Während der gesamten Kindheit bestehen selbststeuernde Tendenzen und es ist im hohen Mass von der Erziehung abhängig, wie gross der Spielraum ist, welcher diese Tendenzen gewähren lässt. In der Pubertät nimmt die Selbststeuerung eine wichtige Rolle ein. Der Jugendliche hat Pläne und Lebensziele, welche er gerne in die Realität umsetzen möchte. Die Selbststeuerung beinhaltet sowohl die Dynamik wie die Richtung. Die Dynamik eines Menschen ist individuell unterschiedlich ausgeprägt und zugleich als eine angeborene, überdauernde Charakterstärke (Vitalstärke) bezeichnet.

Die selbststeuernden Tendenzen bei einem Menschen bestehen aus folgenden Komponenten:

- Bedürfnisbefriedigung
- Selbstbeschränkung in Anpassung an die Umwelt
- Schöpferische Expansion
- Aufrechthaltung der inneren Ordnung

Durch gemachte Erfahrungen entwickelt ein Kind oder ein Jugendlicher unbewusst bestimmte Lebensgrundsätze und konstante Haltungen. Praktisch handelt es sich um verfestigte Reaktionen auf Erfahrungen, welche Kinder und Jugendliche im sozialen Kontakt machen. Diese Erfahrungen können positiv oder negativ geprägt sein (S. 47-49).

2.2 Entwicklungsaufgaben

Eine Theorierichtung innerhalb der Entwicklungspsychologie geht davon aus, dass alle Kinder und Jugendlichen während ihrer Entwicklung verschiedene Aufgaben zu bewältigen haben. Um eine nächste Entwicklungsaufgabe zu bewältigen, ist es für das Kind oder für den Jugendlichen wichtig, die vorhergehenden Entwicklungsaufgaben erfolgreich abgeschlossen zu haben. Eine unbewältigte Entwicklungsaufgabe wirkt sich unter Umständen nachteilig auf die weitere Entwicklung eines Kindes oder eines Jugendlichen aus und kann die Entstehung von psychischen Störungen begünstigen.

Gerade für die Soziale Arbeit in der Schule ist es wichtig zu wissen, was für Möglichkeiten ihr zur Verfügung stehen, damit sie auf mögliche Ressourcen beim Kind Einfluss nehmen kann.

2.2.1 Definition von Entwicklungsaufgaben

Kitty Cassée, Barbara Los-Schneider und Karin Werner (2003) verstehen unter einer Entwicklungsaufgabe folgendes: „Eine Entwicklungsaufgabe ist eine Aufgabe, die sich einem Individuum in einem bestimmten Lebensabschnitt aufgrund biologischer Faktoren, gesellschaftlicher Erwartungen und/ oder individueller Wünsche und Zielsetzungen stellt“ (S. 32). Laut Havighurst (1976) (zit. in Georg-Wilhelm Rothgang, 2009. S. 97) beinhaltet eine Entwicklungsaufgabe folgende Aspekte:

Eine Entwicklungsaufgabe ist eine Aufgabe die in oder zumindest ungefähr zu einem bestimmten Lebensabschnitt des Individuums entsteht, deren erfolgreiche Bewältigung zu dessen Glück und zum Erfolg bei späteren Aufgaben führt, während das Misslingen zu Unglücklichsein, zu Missbilligung durch die Gesellschaft und zu Schwierigkeiten mit späteren Aufgaben führt.

Cassée (2007) vermerkt, dass Erwartungen und Anforderungen, welche sich in den einzelnen Entwicklungsaufgaben bündeln, aus drei Quellen resultieren:

- aus individuellen biologischen Veränderungen (zum Beispiel Veränderungen des Körpers während der Pubertät)
- aus Erwartungen der relevanten Meso- und Makrosysteme (zum Beispiel Erwartungen der Eltern bezüglich erfolgreicher Absolvierung einer Berufsausbildung oder Erwartung der Gesellschaft, dass durch eine berufliche Tätigkeit die Existenzsicherung garantiert ist)
- aus individuellen Wünschen und Entwicklungserwartungen (zum Beispiel Wunsch nach Selbstständigkeit und Unabhängigkeit vom Elternhaus)

2.2.2 Konzept der Entwicklungsaufgaben

Gemäss Cassée et al. (2003) haben Menschen im Verlaufe ihres Lebens verschiedene normative oder nicht normative Lebensereignisse zu bewältigen. Ereignisse im Leben wie die Einschulung, der Berufseintritt oder die Pensionierung sind vorhersehbar und gelten deshalb als normativ und sind zugleich Entwicklungsaufgaben, welche eine Person in ihrem Leben zu bewältigen hat. Nicht normative Ereignisse wie Krankheiten, Arbeitslosigkeit, Krieg etc. sind prinzipiell nicht vorhersehbar. Das Konzept der Entwicklungsaufgaben zeigt auf, dass jeder Mensch im Verlaufe seiner Entwicklung verschiedene, vorhersehbare Entwicklungsaufgaben, die für eine bestimmte Altersspanne spezifisch sind, zu bewältigen hat. Das Bewältigen von Entwicklungsaufgaben ist nicht nur ein individueller Ablauf, sondern ein interaktiver Prozess, der unter bestimmten sozialen Bedingungen abläuft (Familie, Freundeskreis, Schule und Betrieb) und durch sie entscheidend mitgeprägt wird (S. 32).

Friedrich Wilkening et al. (2009) erwähnen zum Konzept der Entwicklungsaufgaben folgendes:

Das Konzept der Entwicklungsaufgaben wurde ursprünglich von Havighurst (1972) entwickelt, um zu beschreiben, womit sich Personen zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einer bestimmten Phase ihres Lebens beschäftigen. Havighurst wollte damit Erziehern einen entwicklungspsychologischen Leitrahmen für die Pädagogik zur Verfügung stellen. (S. 81)

2.2.3 Aspekte von Entwicklungsaufgaben

Entwicklungsaufgaben beinhalten nach Leo Montada (2002, S 43) eine Mischung aus normativen und deskriptiven Elementen. Legt die Gesellschaft eine Aufgabe fest, so hat sie einen normativen Charakter. Die Bestimmung der Altersgrenze für Entwicklungsaufgaben erfolgt allerdings auf einer empirischen Basis. Unser Lebenslauf wird durch Entwicklungsaufgaben gegliedert, welche Entwicklungsziele und Sozialisationsziele vorgeben.

Gemäss Cassée (2007) haben Entwicklungsaufgaben eine zeitliche Dimension. Innerhalb eines Lebenslaufs gibt es Zeiträume, in denen bestimmte Entwicklungsaufgaben bewältigt werden müssen. Obwohl die Entwicklungsaufgaben grundsätzlich bestimmten Lebensabschnitten zugeordnet sind, können einzelne Entwicklungsaufgaben auch zu einem späteren Zeitpunkt im Leben wahrgenommen werden. Allerdings erfordert dies oft einen grösseren Aufwand (zum Beispiel Berufsausbildung im Erwachsenenalter) (S. 39-40).

2.2.4 Ziele von Entwicklungsaufgaben

Havighurst (1972) erläutert, dass eine erfolgreiche Bewältigung von Entwicklungsaufgaben zu Fertigkeiten und Kompetenzen führt, welche zukünftige Entwicklungsaufgaben erleichtern. Um allfällige Entwicklungsaufgaben erfolgreich zu bewältigen, braucht ein Kind gemäss den Autoren entsprechende Ressourcen. Mithilfe dieser Ressourcen kann das Kind allfällige Fehlanpassungen in der Entwicklung kompensieren. Zusätzlich erlangt es durch das Bewältigen von Entwicklungsaufgaben Kompetenzen, welche es für spätere Situationen benötigt. Somit sind die Ressourcen des Kindes einem ständigen Veränderungsprozess unterworfen. Dies hat zur Folge, dass Heranwachsende sich steigenden Anforderungen gut anpassen. Für das psychische Wohlbefinden eines Kindes spielen somit das erfolgreiche Bewältigen von Entwicklungsaufgaben, wie auch seine vorhandenen Ressourcen eine bedeutende Rolle. Schliesst ein Kind diese Entwicklungsaufgaben nicht erfolgreich ab, kann dies zu Komplikationen in den weiteren Entwicklungsschritten oder zu einer Fehlanpassung in der Entwicklung führen. Die Symptome einer Störung besitzen möglicherweise wiederum eine Anpassungsfunktion für das sich entwickelnde Kind. Beispielsweise ist Angst nicht nur als Ergebnis einer gescheiterten Anpassung zu bewerten. Indem die Angst des Kindes als Signal für das Umfeld wirkt und so Veränderungsprozesse verursacht werden, kann sie dadurch die Funktion übernehmen, das Kind zu stabilisieren. (zit. in Franz Petermann und Franz Resch, 2008, S. 51-52)

Im Kapitel Prävention wird näher auf die Ressourcenorientierung eingegangen.

2.2.5 Entwicklungsphasen

Phase der Kindheit (7 bis 12 Jahre)

In Anlehnung an Vasta et al. (2003) (zit. in Wilkening et al., 2009) schreiben die Autoren folgendes über die Kindheit: Die Effekte der Entwicklung in der Kindheit wirken sich nachhaltig auf das Leben aus. Denn dies bildet die Grundlage für Implikationen in positiver wie auch in negativer Richtung. Einerseits üben frühe Erfahrungen einen segensreichen Einfluss auf die Entwicklung aus, andererseits können frühe Versäumnisse unter Umständen nie wieder gut gemacht werden (S.17-18). Rolf Oerter (2002) führt aus, dass die Kindheit nicht universell, durch gewisse qualitative und quantitative psychische Veränderungen formbar ist, sondern sie ist immer auch kulturell definiert. Heutzutage wird der Kindheit ein eigener Status eingeräumt und das Kind wird grundsätzlich verschieden vom Erwachsenen gesehen, was jedoch im Altertum und Mittelalter nicht der Fall war (S. 209).

Für die Phase des Schulalters (7-12 Jahre) kommen den unten stehenden Punkten eine relevante Bedeutung zu: Nach Cassée (2007) ist der Schuleintritt in dieser Lebensphase eine für unsere Kultur wichtige Entwicklungsaufgabe, und sie kann nicht einem einzelnen Entwicklungsbereich zugeordnet werden. Beim Schuleintritt geht man davon aus, dass die vorhergehenden Entwicklungsaufgaben im physischen, emotionalen, sozialen und kognitiven Bereich gelingend bewältigt sind. Ansonsten ist es für ein Kind schwierig, die schulischen Anforderungen erfüllen zu können. Der Schule mit ihren Lerninhalten und den dort handelnden Personen kommt eine zentrale Rolle zu. In dieser Lebensphase erwirbt das Kind elementare Fähigkeiten und Fertigkeiten für das spätere Leben und die Schulklasse stärkt die sozialen Fähigkeiten jedes Einzelnen (S. 286).

Phase der Adoleszenz (13 bis 20 Jahre)

Die Autoren Rolf Oerter und Eva Dreher (2008, S. 271) erwähnen in ihrem Buch, dass das Jugendalter durch das Zusammenspiel biologischer, intellektueller und sozialer Veränderungen innerhalb des Lebenszyklus eine Phase darstellt, welche zu einer Quelle vielfältiger Erfahrungen wird. Auch Köckeritz (2004) führt aus, dass die Entwicklungsprozesse im Jugendalter durch körperliche Reifungsprozesse, neu entstehende kognitive Möglichkeiten und die Herausforderungen des sozialen Kontextes geprägt sind (S. 51). Laut Oerter und Dreher bedeutet diese Entwicklungsphase für manche eine positive Zeit. Für einige ist diese Phase wiederum mit Problemen in persönlichen, familiären oder ausserfamiliären Bereichen verbunden. Die Jugend ist im Alltagsdenken oftmals mit dem Erwachsenwerden assoziiert. Darunter ist die Übergangsperiode zu verstehen, welche zwischen Kindheit und Erwachsenenalter liegt. Die Jugendlichen bewegen sich zwischen dem „nicht mehr Kind“ sein und „noch nicht erwachsen“ sein, d.h. sie nehmen eine Zwischenposition ein, die beides umfasst: Verhaltensnormen und Privilegien der Kindheit aufzugeben und gleichzeitig die Aufgaben, Rollen und den Status zu erwerben, welche den Erwachsenen vorbehalten sind (S. 271). Über die Phase der Jugend schreibt Cassée (2007), dass die meisten Jugendlichen die vielfältigen Anforderungen relativ gut bewältigen. Den Jugendlichen gelingt es, in den ihnen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten den Überblick zu behalten und sich so wichtige Bausteine ihrer Identität zu erarbeiten. Einfacher und gelingender ist es, wenn die Jugendlichen jeweils den Fokus auf eine Entwicklungsaufgabe legen können und nicht alle Aufgaben gleichzeitig auf sie einströmen. Viele Jugendliche können beim Machen ihrer Gehversuche auf den Rückhalt und die Unterstützung ihrer Familie und der Schule zählen. Zusätzlich wird ihre Entwicklung von unterschiedlichen nicht stigmatisierenden Massnahmen und Angeboten, beispielsweise der Berufsberatung, begleitet (S. 288).

2.2.6 Gegenüberstellung der Entwicklungsaufgaben

Bereich	Schulalter (7-12 Jahre)	Jugendalter (13-20 Jahre)
Physischer Bereich	<ul style="list-style-type: none"> • Körperbeherrschung 	<ul style="list-style-type: none"> • Körperliche Veränderungen und die eigene körperliche Erscheinung akzeptieren
Sozialer & emotionaler Bereich	<ul style="list-style-type: none"> • Integration in die Schulklasse • Zugehörigkeit zu Gleichaltrigengruppe • Interaktion mit Gleichaltrigen/ Aufbau von Freundschaften • Leistungsbereitschaft 	<ul style="list-style-type: none"> • Entdecken der Sexualität/Aufnahme intimer Beziehungen • Individuelle Ausgestaltung der männlichen bzw. weiblichen sozialen Geschlechterrolle • Beziehung zu Gleichaltrigen • Gestaltung der freien Zeit • Entwicklung eines bedürfnis- und ressourcengerechten Konsumverhaltens • Umgang mit Autoritäten: Personen und Instanzen • Entwicklung einer eigenen Identität • Emotionale Ablösung von den Eltern • Übernahme sozialer Verantwortung
Kognitiver Bereich	<ul style="list-style-type: none"> • Konkret operationales Denken • Entwicklung des moralischen Urteils/Normgefühls • Erlernen der Kulturtechniken/Allgemeinbildung 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau eines eigenen Wertesystems • Bewältigung schulischer Anforderungen • Berufswahl/Berufsausbildung

Abbildung 3: Entwicklungsaufgaben von Schulkindern und Jugendlichen (modifiziert nach Cassée et al., 2003, S. 39-45; Cassée, 2007, S. 286-292)

In dieser Tabelle sind die wesentlichen Schlüsselbegriffe enthalten. Im Anhang A findet sich ergänzend die vollständige Tabelle.

2.2.7 Entwicklungsabweichungen und deren Folgen

Campell (2002) definiert eine Entwicklungsabweichung folgendermassen (zit. in Ute Koglin und Franz Petermann, 2008, S. 92):

Das Verhalten

- besteht in schwerwiegender Form über einen längeren Zeitraum
- tritt in mehr als einer spezifischen Situation oder einem Lebensumfeld auf
- ist in verschiedenen Beziehungen beobachtbar (zum Beispiel gegenüber Eltern, Erzieherinnen und Erziehern oder Lehrkräften) und
- führt dazu, dass die Bewältigung weiterer Entwicklungsaufgaben gefährdet scheint.

Weiter führt Campell (2006) aus, dass die zukünftige Entwicklung eines Problemverhaltens jeweils von dessen Frequenz, Intensität, Chronizität und dem sozialen Kontext entscheidend bestimmt ist (zit. in Koglin & Petermann, 2008, S. 92).

Resch et al. (1999) (zit. in Urs Fuhrer, 2008, S. 103) führen aus, dass laut entwicklungspsychopathologischen Ansätzen eine ungünstige Bewältigung von Entwicklungsaufgaben in einer bestimmten Altersstufe zur Folge hat, dass das betroffene Kind für eine spätere dysfunktionale Bewältigung prädisponiert ist.

Folgen von Entwicklungsabweichungen bei Kindern

Laut Koglin und Petermann (2008) hängt das Scheitern von Entwicklungsaufgaben mit abweichenden Entwicklungen, wie sozial-emotionalen Auffälligkeiten und Leistungsschwierigkeiten zusammen. Biologische, personenbezogene, familiäre und umfeldbezogene Risikofaktoren beeinflussen die kindliche Entwicklung (S. 95).

Das Beschreiben einer Entwicklungsabweichung bei einem Kind gestaltet sich schwierig. Bei unauffälligen Kindern können genauso problematische Verhaltensweisen zum Vorschein kommen, wie tendenziell vorbelasteten, auffälligen Kindern. Zum Beispiel ist es bei einem Streit um ein Spielzeug möglich, dass ein Kind ein anderes schlägt. „Das Schlagen eines anderen Kindes“ reicht nicht aus, um beurteilen zu können, ob nun eine Entwicklungsabweichung vorliegt oder nicht (Koglin & Petermann, 2008, S. 90-92). Dies wurde auch durch das Modell Anlage, Umwelt und Individuum, wie ebenfalls durch das biopsychosoziale Modell in den vorhergehenden Unterkapiteln aufgezeigt.

Gehäufte Risikofaktoren haben zur Folge, dass die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Entwicklungsabweichungen steigt. Allfällige Entwicklungsübergänge wie beispielsweise ein Schuleintritt bringen grössere Entwicklungschancen resp. -risiken mit sich. Für eine gute Bewältigung dieser Übergänge braucht das Kind nebst kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten besonders sozial-emotionale Kompetenzen und die Fähigkeit zur Selbstregulation. Zu den häufigsten Entwicklungsabweichungen zählen die Verhaltensstörungen, bei einer grossen Mehrheit der Kinder mindern sich die Symptome jedoch im Entwicklungsverlauf wieder. Bei einzelnen Kindern kommt es vor, dass sich diese Auffälligkeiten verfestigen. Sie wirken sich dementsprechend negativ auf andere Entwicklungsbereiche aus, sodass am Ende der Schulzeit vielfältige und schwerwiegende emotionale Schwierigkeiten und Verhaltensprobleme bestehen. Eine kindliche Angststörung kann sich in der Pubertät zu depressiven Störungen entwickeln. Um die allgemeinen Gesetzmässigkeiten des Verlaufs von Abweichungen besser zu verstehen ist es deshalb wichtig, die vermittelnden Mechanismen zu identifizieren. Weil das Kind durch frühe Abweichungen veränderte Erfahrungen machte, kann das zur Folge haben, dass dies das erneute Auftreten einer Störung begünstigt. (Koglin & Petermann, 2008, S. 94-95)

Folgen von Entwicklungsabweichungen bei Jugendlichen

Gerade im Jugendalter spricht man bei einer Entwicklungsabweichung von einem Passungsproblem. Die Autoren Jochen Brandstädter und Horst Gräser (1999) (zit. in Fuhrer, 2008) legen Entwicklungsabweichungen als eine Diskrepanz oder fehlende Passung zwischen

- den Entwicklungszielen einer Person selbst,
- ihren Entwicklungspotenzialen (Disposition, Kompetenzen usw.),
- den Entwicklungsanforderungen im familiären, schulischen und subkulturellen Umfeld (d.h. der dort existierenden alters-, funktions- oder bereichsspezifischen Standards),
- den Entwicklungsangeboten (Lern- und Hilfsangebote, Ressourcen, Anregungen usw.) in der Umwelt des Jugendlichen dar.

Weiter führen sie aus, dass sich die Passungsprobleme im Erscheinungsbild sehr unterschiedlich gestalten, beispielsweise in Form von Angststörungen bis hin zu kriminellen Handlungen (S. 103).

Gewisse Symptome beschleunigen und intensivieren im Übergang von der Kindheit zur Jugend die Übernahme von Verhaltensauffälligkeiten, und diese können wiederum die Wahrscheinlichkeit von Entwicklungsabweichungen beschleunigen. (Fuhrer, S. 108)

2.3 Relevante Einflussfaktoren aus dem soziokulturellen Umfeld

In diesem Unterkapitel werden die drei wesentlichen Einflussfaktoren in der kindlichen Entwicklung ausführlicher abgehandelt. Das Umfeld der Familie, die sogenannte Primärsozialisation, wird zuerst betrachtet. Anschliessend werden die Akteure Sekundärsozialisation – Schule und der Einfluss der Peers thematisiert.

Das Familienleben hat ohne Zweifel einen bedeutenden Einfluss auf viele Aspekte der kindlichen Entwicklung. Allerdings leben die meisten Kinder in mehr als einer sozialen Umgebung. Die Gruppe der Gleichaltrigen und die Schulklasse sind weitere soziale Welten für die Kinder. Wenn es darum geht, ein Kind bezüglich psychischer Störungen abzuklären, dann ist es sehr wichtig, bei der Analyse dieser Faktoren, die oben erwähnten sozialen Welten zu berücksichtigen. Denn bestehende Belastungen in einem Setting sind manchmal mit psychischen Problemen in einem anderen Setting verbunden. Beispielsweise können Belastungen zu Hause Verhaltensprobleme hervorbringen, die in der Schule stärker auftreten als zu Hause.

2.3.1 Einflussfaktor Familie

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts unterscheiden sich die Familien in der westlichen Zivilisation wesentlich von den Familien, die die gegenwärtigen Eltern und vor allem ihre Grosseltern in ihrer Kindheit erlebt haben. Die familiäre Sozialisation wurde immer mehr ergänzt durch ausserfamiliäre Sozialisationsinstanzen wie zum Beispiel die Schule. (August Flammer & Françoise D. Alsaker, 2002, S. 170) Die Familie bedarf aber weiterhin einer besonderen Würdigung, da sie eine massgebliche Sozialisationsinstanz in der Lebenswelt der Kinder und Heranwachsenden darstellt. (Rainer Klib & Jochen Peter, 2009, S. 75) Gemäss Matthias Drilling (2009) gelten Familien als Orte, wo Lernen und das Sammeln von Erfahrungen im Zentrum stehen. Bei der Entwicklung des Kindes und Jugendlichen zu einer eigenständigen Persönlichkeit spielt das Zusammenleben der unterschiedlichen Generationen und Geschlechter sowie die unterschiedlichen Phasen der Zustimmung und des Konfliktes eine bedeutende Rolle. Die Familienstruktur hat sich in der jüngsten Vergangenheit verändert. In der vorindustriellen Gesellschaft war der Haushalt eine Produktionsgemeinschaft, an der mehrere Generationen geschlechtsunabhängig beteiligt waren. Erst im Laufe der Industrialisierung fand die Trennung zwi-

schen Wohnen und Arbeiten mit der Konsequenz statt, dass die Männer den Lohnarbeitsbereich für sich beanspruchten (S. 18).

Auch Sigrid Tschöpfe-Scheffler (2009) findet, dass die heutigen Familien mit vielfältigen Herausforderungen konfrontiert sind und anders als jede Generation vor ihnen unter einem grossen Erziehungsdruck stehen. Die Gründe dafür sind einerseits im gesellschaftlichen Wandel und den durch diesen geänderten Familienformen und Lebensbedingungen zu suchen und andererseits im dadurch veränderten Familienalltag zwischen Erwerbstätigkeit, Kinderbetreuung und Familienorganisation und dem neuen Stellenwert der Erziehung. Die veränderten Familienformen stehen in einem engen Zusammenhang mit drei Stichworten, die nicht nur den Wandel der Familie, sondern insgesamt den Wandel unserer modernen Gesellschaft beschreiben und auch entsprechende Auswirkungen auf Erziehungsprozesse und Familienbeziehungen haben:

- Individualisierung
- Pluralisierung
- Enttraditionalisierung (S. 10)

Laut Fend (2005) waren die Familien in der traditionellen Gesellschaft das Zentrum des Überlebens, was bereits von den anderen Autoren erwähnt wurde. In der Moderne werden viele Funktionen durch staatliche Institutionen abgedeckt, was bedeutet, dass Familien nur noch Kommunikationsraum und Raum für den Austausch von Gefühlen zu sein scheinen. Die in den letzten Jahren gesammelten Daten zur Veränderung der Familienstruktur belegen dies. Die Familien sind immer kleiner geworden, Mehr-Generationen-Familien haben heutzutage einen Seltenheitswert und zu guter Letzt hat die Stabilität der Familie abgenommen. Bei den Erziehungszielen der Eltern hat ein Wandel stattgefunden. Sie haben sich von reiner Gehorsamserwartung hin Richtung Förderung der Selbständigkeit des Kindes verändert. Parallel dazu haben sich die Autoritätsverhältnisse geändert und die emotionale Bedeutung der Kinder ist gestiegen. Das Eltern-Kind-Verhältnis ist nun partnerschaftlicher, argumentativer und transparenter geworden. Die Eltern legen mehr Wert auf Freiheit und betonen die Aspekte der Selbstständigkeit auch stärker. Werte wie Bescheidenheit und Hilfsbereitschaft treten heutzutage in der Rangordnung der Erziehungsziele an die letzten Stellen (S. 148-149).

Gemäss Hans-Christoph Steinhausen (2006) begünstigen folgende Faktoren aus dem Bereich der Familie das Entstehen einer psychischen Störung:

Kindererziehung und Disziplinergestaltung

Aus der Ausgestaltung der Kindererziehung und dem Disziplinverhalten lassen sich erste Schlüsse für die Entwicklung psychischer Auffälligkeiten ziehen. Ein bedeutsamer Faktor kann die Häufigkeit der Bestrafung sein, zumal häufig geschlagene Jungen Aggressivität und asoziales Verhalten entwickeln. Die gestörte Beziehung zwischen den Eltern und dem Kind übt einen viel grösseren Einfluss auf die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten aus, als die Art und Weise der Disziplinierung.

Inkonsistentes Handeln

Inkonsistentes Handeln, welches entweder zwischen den Eltern oder bei einem Elternteil abläuft, gilt als besonders problematisch. Gerade extrem nachlässige Mütter und starre Väter begünstigen die Entwicklung von Delinquenz bei Jugendlichen. Eine entscheidende Rolle nehmen auch der Zeitpunkt und die Art der Reaktionen ein. Denn Eltern von Problemkindern wissen weniger, wie und wann sie intervenieren sollen, geben weniger positive Verstärkung, reagieren zufällig und schenken den Kindern zu viel positive wie negative Aufmerksamkeit.

Elterliche Einmischung und Überprotektivität

Elterliche Einmischung und Überprotektivität können die Grundlage für emotionale Störungen bei Kindern legen. Diese Kinder können unter Trennungsängsten, begrenzter Anpassungsfähigkeit und Schulängsten leiden. Für die Überprotektivität von Seiten der Eltern gibt es die unterschiedlichsten Erklärungen wie beispielsweise: eine bedrohte Schwangerschaft, die Kindsmutter hat selber mangelnde Wärme erlebt, Partnerbeziehungsstörungen, psychische Störungen der Eltern etc.

Trennungs- und Verlusterfahrungen

Die Entwicklung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen werden durch Trennungs- und Verlusterfahrungen begünstigt. Zwischen sieben Monaten und vier Jahren hat ein Kind ein höheres Risiko, eine Trennungsangst zu entwickeln, wenn es bis zu diesem Alter wenig ausserhäusliche Erfahrungen, traumatische Erfahrungen, eine schlechte emotionale Anpassung, Kontaktprobleme oder ein männliches Geschlecht hat. Problematische häusliche Verhältnisse tragen genauso bedeutsam zur Entwicklung derartiger Risiken bei.

Verlust der Eltern durch den Tod

Ebenfalls kann der Verlust der Eltern durch den Tod und Trauerreaktionen zu einer erhöhten psychiatrischen Morbidität führen, obgleich Scheidung oder Trennungserfahrungen noch ungünstigere Folgen haben können.

„Broken home“

Unter „Broken home“ wird eine ausgeprägte familiäre Störung insbesondere auf der Partnerebene der Eltern verstanden. Diese chronische Beziehungsstörung mit ausgeprägten Streitigkeiten kann ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung dissozialer Verhaltensweisen und Störungen darstellen.

Familiäre Disharmonie

Anhaltende familiäre Disharmonie kann zu asozialem Verhalten bei Kindern führen.

Kinder alleinstehender Eltern

Kinder alleinstehender Eltern tragen ein zweimal höheres Risiko, Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln. Jedoch ist nicht klar, wie weit dies auf den Mangel einer Elternfigur zurückzuführen ist oder ob es auf die ungünstigen Begleitfaktoren zurück geht.

Bindungsmangel

Anstelle von individueller Versorgung erleben die Kinder eine wenig anregende Umgebung und geringe Interaktionskontakte. Mehrfache Versorgungspersonen über eine längere Zeit ohne eine regelmässige Interaktion begünstigen die Entwicklung von Bindungsmängeln. Unsichere Bindungen stellen einen Risikofaktor für die Entwicklung dar. Bei diesen Kindern kann als Folge ein ungehemm-

tes und distanzloses Verhalten beobachtet werden. Zusätzlich können ein Mangel an Schuldgefühl, Bindungsschwäche oder Regelverstöße auftreten.

Psychische beziehungsweise soziale Auffälligkeiten der Eltern

Kinder von psychisch erkrankten Eltern weisen ein grösseres Risiko auf, selber an einer oft ähnlichen oder im gleichen Spektrum angesiedelten Störung zu erkranken.

Mangel an Anregung

Wenn das Kleinkind im Alltag zu wenig Anregung bekommt, können seine gesamte Entwicklung oder einzelne Funktionsbereiche verzögert verlaufen.

Familienzusammensetzung/Geburtrang

Die Familienzusammensetzung ist nicht bedeutungslos für die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen. Erstgeborene können eine höhere Morbidität aufweisen, da sich die Eltern noch unsicher im Umgang mit ihrem Kind fühlen.

Familiengrösse

Statistisch gesehen nimmt ab dem vierten bis fünften Kind die Wahrscheinlichkeit für niedrige verbale Intelligenz, schlechtere Leseleistung und eine erhöhte Rate an Delinquenz zu, egal aus welcher Sozialschicht das Kind stammt.

Geburt eines Geschwisters

Die Geburt eines Geschwisters kann eine akute Belastungssituation für das Kind auslösen. Verhaltensauffälligkeiten entwickeln sich besonders bei Kleinkindern.

Generationenkreislauf

Hatten die Eltern eine schlechte Kindheit erlebt, bedeutet dies, dass sie selber Erfahrungsmängel in Bezug auf ein normales Familienleben aufweisen. Solche Beziehungsprobleme können eine Auswirkung auf die Kinder haben.

Steinhausen (S. 39-42) führt die oben erwähnten Faktoren als familiäre Funktionsstörungen auf. Diese familiären Funktionsstörungen können einen negativen Einfluss auf das Kind und seine Entwicklung ausüben.

2.3.2 Einflussfaktor Schule

In den letzten 50 Jahren ist die Verweildauer von Kindern und Jugendlichen in der Schule durch die Verlängerung der obligatorischen Schulzeit, Überbrückungsangebote und nachobligatorische Angebote deutlich angestiegen. Ein Kind verbringt heute über 20'000 Stunden in der Schule, die Phase der Jugend stellt somit in erster Linie eine Schulphase dar. Auch gewinnt die Schule für das spätere Leben an Bedeutung. Der modernen Schule werden zwei Funktionen übertragen – Selektion und Sozialisation. Unter Selektion wird die Entwicklung von Bereitschaften und Fähigkeiten der Individuen als wesentliche Voraussetzung ihrer späteren Rollenerfüllung verstanden (Drilling, 2009, S. 25-26). Luhmann (1997) geht davon aus, dass die heutige Schule eine Doppelfunktion zu erfüllen hat. Einerseits wird von der Schule erwartet, dass sie sich für den Bereich der psychosozialen Erziehung verantwortlich fühlt und andererseits soll sie die Aufgabe der Selektion wahrnehmen. Hafén stützt sich auf Luh-

mann, der darauf hinweist, wie sehr diese widersprüchliche Doppelfunktion der Schule (Erziehung/Selektion) die Arbeit der Lehrkräfte erschwert (zit. in Hafen, 2005a, S. 45). Drilling erwähnt weiter in seinem Buch, dass durch die individuellen Leistungen die Schülerinnen und Schüler Fähigkeiten erwerben, welche sich auf dem Arbeitsmarkt in Berufstätigkeit umsetzen lassen. Die Schule übernimmt insofern die Selektionsfunktion in der Verteilung der Arbeitskräfte, oder ökonomisch ausgedrückt die Allokation der Individuen. (S. 26) Das Selbstwertgefühl und die Widerstandskraft bei den Schülern kann durch einen unterstützenden Lehrer und Erfolg in einigen Fächern gefördert werden. Ein chaotischer Klassenraum hingegen lehrt die Kinder Gewalt und Zerstörungswut, da sie durch dieses unadäquate Verhalten mit grösserer Aufmerksamkeit und verminderten Forderungen belohnt werden. (Robert Goodmann, Stephen Scott & Aribert Rothenberger, 2007, S. 337)

Laut Steinhausen (2006) nimmt die Schule eine wichtige Rolle in der Entwicklung des Kindes und damit auch der Bedingung von Entwicklungsstörungen sowie psychischen Auffälligkeiten ein.

Die Leistung und das Schülerverhalten hängen im Wesentlichen von sieben Prinzipien ab:

- dem Ausmass an Lob und Verstärkung durch die Lehrerschaft
- der Gestaltung der unmittelbaren Schulumgebung
- der Übertragung von Verantwortlichkeit auf den Schüler und die Schülerin
- der Betonung von Leistung
- dem Modellverhalten der Lehrerschaft
- dem gruppenbezogenen Verhalten der Lehrerschaft im Gegensatz zum einzelbezogenen Unterricht
- der Übereinstimmung hinsichtlich der pädagogischen Prinzipien innerhalb der Lehrerschaft (S. 43).

Verhaltensauffälligkeiten und schlechte Leistungen sind gemäss einer Untersuchung häufiger in Schulen mit hohem Lehrer- und Schülerwechsel, mit vielen Kindern aus den armen Bevölkerungsschichten sowie mit hoher Rate an Ausländer- beziehungsweise Einwandererkindern anzutreffen. Demnach liegen wesentliche Faktoren in den Schulen selbst, oder genauer gesagt in der Schülerzusammensetzung. Ein negativ erlebtes Schulklima kann in Zusammenhang mit einer Beeinträchtigung der psychischen Befindlichkeit stehen. Das Schulklima wird durch Faktoren wie Leistungs- und Konkurrenzdruck, fehlender Respekt, mangelndes Vertrauen und durch die Beziehung der Jugendlichen untereinander und zur Lehrperson geprägt. (Steinhausen, 2006, S. 43)

2.3.3 Einflussfaktor Gruppe der Gleichaltrigen

Eine psychische Auffälligkeit bei Kindern zeigt sich darin, dass die Kinder in ihrer sozialen Beziehungsfähigkeit gestört sind. Eine gestörte soziale Beziehungsfähigkeit wird als Kriterium einer psychischen Störung angesehen. In der Beziehung zu den Gleichaltrigen liegen also mannigfaltige Einflüsse (Steinhausen, 2006, S. 43). In der Kindheit wird der Gleichaltrige (engl. „peer“) zu einer relevanten Bezugsperson. Da Interaktionen mit Gleichaltrigen symmetrisch verlaufen, fördern sie die Entwicklung des Sozialverhaltens. Gleichzeitig wird das Verständnis für Gleichheit und Gerechtigkeit aufgebaut, wel-

ches essentiell zum Selbstverständnis („Selbstkonzept“) der Kinder beiträgt. (Oerter, 2008, S. 257) Beziehungen zu Gleichaltrigen gewinnen ab dem Kindergartenalter zunehmend an Bedeutung. Enge Freundschaften erfüllen eine sogenannte Schutzfunktion für das Kind, d.h. sie vermögen das Kind vor dem Einfluss anderer negativer Umstände zu schützen. Erlebte Zurückweisung durch Gleichaltrige, Schikanen oder die Zugehörigkeit zu einer schädlichen Gleichaltrigengruppe können die Entstehung von psychiatrischen Problemen fördern. (Goodmann et al., 2007, S. 337)

Die Gleichaltrigen bestimmen das direkte Verhalten wie auch die Einstellungen des Kindes und des Jugendlichen. Persönliche Merkmale wie beispielsweise die Intelligenz, äussere Erscheinung, emotionaler Ausdruck und Leistung legen die soziale Akzeptanz eines Kindes innerhalb der Gruppe fest. Die soziale Akzeptanz eines Kindes ist insofern bedeutend, da sie in einem direkten Zusammenhang mit dem Status steht, den ein Kind innerhalb der Gruppe hat. Zu den sozialen Kompetenzen gehört die Fähigkeit, andern das Gefühl der Akzeptanz zu vermitteln, Gefühle und Bedürfnisse anderer wahrzunehmen und für positive Interaktion innerhalb der Gruppe zu schauen. Vor allem bei emotional gestörten Kindern und Jugendlichen fehlt diese geforderte persönliche und interpersonale Kompetenz. Allerdings stellt die Entwicklung von sozialer Isolation und psychischer Störung häufig einen wechselseitigen Prozess dar. Weiter muss der Gruppeneinfluss lokalisiert werden. Was für Werte hat die Gruppe und wie deutlich heben sich diese von den allgemein gültigen Normen ab? (Steinhausen, 2006, S. 43-44)

Auch Kilb und Peter (2009) erläutern in ihrem Buch, dass Kinder, welche wissen, wie sie beim Pflegen der Kontakte mit den Gleichaltrigen ihre sozialen Kompetenzen zu stärken vermögen, über bessere Bedingungen verfügen, um wiederum neue Beziehungen eingehen zu können. Gleichzeitig schulen sie ihre sozialen Erfahrungs- und Lernmöglichkeiten. Leider kann sich dieser Kreislaufprozess auch in negativer Richtung vollziehen. Dies ist bei Kindern der Fall, welche von Gleichaltrigen abgelehnt werden (S. 80).

Steinhausen (2006) kommt zu folgendem Schluss: „Wie weit allerdings abweichendes Verhalten erst in der Gruppe herbeigeführt wird, ist noch unklar“ (S. 44).

2.4 Wesentliche psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen

Dieses Kapitel setzt sich mit der Fragestellung auseinander, welches die häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter sind. Weiter wird angeschaut, wie psychische Störungen definiert werden. Später folgt ein kurzer Abriss über die Entwicklungspfade, die Klassifikation und die Epidemiologie.

Bei Kindern (7-12 Jahre) können häufig Störungen des Sozialverhaltens auftreten. Durch sozialen Rückzug, Isolation, gestörtes Selbstbewusstsein, Schulängste und Schulphobie können sich emotionale Probleme und Störungen entwickeln. Beim Kind lassen sich depressive Reaktionen beobachten, welche verglichen mit einem Jugendlichen deutlich labiler, kürzer und möglicherweise auch eher durch körperliche Reaktionen maskiert zum Vorschein kommen. Diese Neigungen zu psychosomatischen Reaktionen werden bei Belastungen und Konflikten deutlich. Zwangsstörungen und Ticstörungen können als Begleitsymptome der Angst angesehen werden. Zwangshandlungen sind vorübergehender Natur und haben oftmals auch eher einen spielerischen und noch nicht psychopathologischen Wert. Lern- und Leistungsstörungen können der Auslöser sein, dass die Kinder erste Bekanntschaften mit Kinder- und Jugendpsychiatrie schliessen.

Eine ganze Anzahl von psychischen Störungen wie beispielsweise delinquente Handlungen beginnen im Jugendalter (13-20 Jahre). Erste Erfahrungen mit dem Gebrauch von Drogen können zu Drogenabhängigkeit führen. Delinquente Handlungen und der Missbrauch von Drogen trifft jedoch eher auf eine kleine Gruppe der Jugendlichen zu. In der Adoleszenzphase können Jugendliche die für diese Phase typischen, affektiven Störungen mit oder ohne Suizidalität entwickeln. Aus den Angststörungen können sich spezifische Phobien und Schulphobien entwickeln. Zu dissoziativen Störungen kommt es relativ selten. Essstörungen treten erstmalig und typisch für diese Phase auf. Zwangsstörungen und psychotische Erkrankungen treten eher im Jugendalter auf als im Kindesalter. Schizophrene Psychosen gleichen sich den Symptomen des Erwachsenen an. (Steinhausen, 2006, S. 13-15)

2.4.1 Definition von psychischen Störungen

Steinhausen (2006) versteht unter einer psychischen Störung folgendes: „Eine psychische Störung bei Kindern und Jugendlichen liegt vor, wenn das Verhalten und/oder Erleben bei Berücksichtigung des Entwicklungsalters abnorm ist und/oder zu einer Beeinträchtigung führt“ (S. 20).

Gemäss Steinhausen (2006) werden psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen oftmals beachtlich durch die Wechselwirkung zwischen Kind und seiner sozialen Umgebung beeinflusst. Darüber hinaus haben diese Auffälligkeiten einen situationsbedingten Charakter, d.h. eine Aggression äussert sich beispielsweise nur innerhalb dem System der Schule. Daher sind für eine Diagnostik und eine erfolgreiche Therapie interaktionelle Modellbetrachtungen notwendig. Um zu beurteilen, ob ein Verhalten oder Erleben als abnorm gilt, muss man auch die sozialen Komponenten berücksichtigen. Die folgenden Kriterien der Abnormalität und der Beeinträchtigung sozialer Funktionen können als zentrale Bestimmungsgrössen einer psychischen Störung angesehen werden (S. 20).

Kriterien der Abnormalität

Nach Steinhausen (2006, S. 20-21)

- Angemessenheit hinsichtlich Alter und Geschlecht
- Persistenz
- Lebensumstände
- Soziokulturelle Gegebenheiten
- Ausmass der Störung
- Art des Symptoms
- Schweregrad und Häufigkeit der Symptome
- Verhaltensänderung
- Situationsspezifität

Kriterien der Beeinträchtigung

- Leiden
- Soziale Einengung
- Interferenz mit der Entwicklung
- Auswirkungen auf andere

2.4.2 Entwicklungspsychopathologische Verläufe

Die Entwicklungspsychopathologie ist ein Teilgebiet der theoretischen Kinder- und Jugendpsychiatrie. Diese Disziplin erforscht anhand der Entwicklungsperspektive die Kontinuitäten und Diskontinuitäten psychischer Störungen über die Zeit und betrachtet aus der psychopathologischen Perspektive die Spannweite von Verhaltensvarianten.

Entwicklungspfade

Nach Steinhausen (2006, S. 16-17) ist das Konzept der Entwicklungspfade unter den verschiedenen Modellen, welche die Entstehung und den Verlauf psychischer Störungen beschreiben, besonders bedeutsam. Dieses Modell bringt die Vielfalt von entwicklungspsychopathologischen Verläufen in ein Konzept.

Das Konzept unterscheidet in den Verläufen fünf Typen:

- Störungen sind Abweichungen vom normalen Entwicklungsverlauf
- Entwicklungsveränderungen erfolgen an zahlreichen Zeitpunkten des Prozesses
- Vorausgegangene Entwicklungs- und Anpassungsprozesse schränken die Veränderungsmöglichkeit ein
- Unterschiedliche Entwicklungspfade können zu einem ähnlichen Resultat im Sinne einer Störung führen.
- Gleiche ursprüngliche Entwicklungsprozesse können zu sehr verschiedenen Entwicklungsergebnissen führen.

2.4.3 Klassifikation – ICD 10 Nummerierungen

Das Klassifizieren einer psychischen Störung verfolgt folgende Zwecke: Einerseits stellt es eine Hilfe zur Kommunikation unter den Fachleuten und für die Forschung dar. Andererseits sollte eine Klassifizierung der psychischen Störung hilfreiche Hinweise oder Aufschlüsse über die Ätiologie, pathophysiologieassoziierte Probleme, Wahl der Behandlung und Prognose abgeben können. (Kinderpsychiatrie kompakt, 2007, S. 30)

Mithilfe der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebenen internationalen Klassifikation können, wie Steinhausen (2006) erwähnt, Kinder- und jugendpsychiatrische Störungsbilder erfasst werden. Eine allfällige Ergänzung und Differenzierung kann mit dem ebenfalls von der WHO speziell für die Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelten multiaxialen Klassifizierungsschema (MAS) erläutert werden. Jeweils eine separate Achse beim MAS ist der klinisch-psychiatrischen Stö-

rung, den Entwicklungsstörungen, dem Intelligenzniveau, der begleiteten somatischen Störungen, aktuellen Abnormen psychosozialer Umstände und einer Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung zugeteilt. Auch treten in der Regel mehrere psychische Störungen gleichzeitig auf, d.h. psychische Störungen sind der Komorbidität unterworfen (S. 22).

2.4.4 Epidemiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen

Die Epidemiologie untersucht systematisch die Verteilung und Verursachung von Krankheiten und psychischen Störungen. (Werner D. Fröhlich, 2000, S. 160)

Etwa jedes fünfte Kind beziehungsweise jeder oder jede fünfte Jugendliche leidet laut internationalen epidemiologischen Studien bei einem Prävalenzzeitraum bis zu einem Jahr unter einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung. (Steinhausen, 2006, S. 30)

Gemäss Steinhausen (2006) hat die Epidemiologie folgende Ziele:

- den Gesundheitszustand einer definierten Bevölkerungsgruppe zu untersuchen
- die Symptomatik von Krankheiten hinsichtlich Verlaufs zu erörtern
- neue Krankheitsbilder und Syndrome zu erkennen
- das individuelle Krankheitsrisiko zu berechnen
- Trends der Morbiditätsentwicklung aufzudecken
- nach kausal wirksamen Faktoren zu suchen
- Gesundheits- und Rehabilitationsdienste zu analysieren

Durch Studien in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts gewann die kinder- und jugendpsychiatrische Epidemiologie zunehmend an Bedeutung (S. 30).

2.5 Symptome und Häufigkeiten der wesentlichen psychischen Krankheitsbilder

In diesem Kapitel werden die Symptome und die Häufigkeiten der wesentlichen psychischen Krankheitsbilder im Kinder- und Jugendalter, die Ätiologie sowie die Risikofaktoren vertiefter dargestellt. Im Kapitel Prävention werden die Begriffe Resilienz, Vulnerabilität und Schutzfaktoren detailliert vorgestellt.

Bei der Recherche haben die Autorinnen und Autoren bei RADIX Zentralschweiz – dem Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention unter folgendem Link: www.gesundeschulen.ch am 15. März 2010 ein Merkblatt zum Thema: psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern gefunden, welche untenstehende Tabelle beinhaltet.

Diese Tabelle gibt einen guten Überblick über die relevanten psychischen Störungen, die Symptomatik und die Auftretenswahrscheinlichkeit.

Diagnose	Symptomatik	Vorkommen im Kindes- und Jugendalter
Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitäts-Syndrom	Aufgaben nicht zu Ende bringen können, Zerstreuung, erhöhte Ablenkbarkeit, Unruhe, Zappeligkeit, nicht stillsitzen können, nicht warten können, häufig unterbrechen und stören	Ca. 5% eines Jahrgangs sind davon betroffen
Aggressiv-dissoziale Störung	Aggressives Verhalten gegenüber Menschen und Tieren, Betrug, Diebstahl, Zündeln, Vandalismus, Schuleschwänzen und Weglaufen von zu Hause	Ca. 5 – 7% eines Jahrgangs betroffen, überwiegend Knaben
Autoaggressives Verhalten, Selbstverletzung	Absichtlich herbeigeführter Schmerz durch zumeist oberflächliches Ritzen mit spitzen Gegenständen wie Messer, Rasierklingen, Spitzer, Glasscherben an den Unterarmen, Oberschenkeln oder am Bauch. Absichtlich herbeigeführte Verbrennungen oder Verletzungen durch Anschlagen etc.	Ca. 0,6 – 0,75% eines Jahrgangs davon betroffen, überwiegend Mädchen, Altersschwerpunkt: 12 – 18 Jahre
Depressive Störung	Antriebslosigkeit oder erhöhter Antrieb, Konzentrationsschwierigkeiten, Grübeln, Ängste, Schlafstörungen, Gereiztheit, Agitiertheit, Gefühle der Sinnlosigkeit und Schuld, Leistungsverlust, Suizidgedanken	Bei Kindern ca. 1 – 3% betroffen, bei Jugendlichen ca. 1 – 6,4 % eines Jahrgangs betroffen
Angststörung	Vermehrtes Schwitzen, trockener Mund, Zittern, Erhöhung der Pulsfrequenz, Verstärkung der Atmung, Angst zu sterben oder „verrückt zu werden“, Vermeidungs- und Fluchtverhalten, psychosomatische Beschwerden	Ca. 10% eines Jahrgangs davon betroffen, häufigste Störung im Kindes- und Jugendalter
Sozialphobie	Eine Sonderform der Angststörung: deutliche Furcht, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen, sich peinlich oder erniedrigend zu verhalten oder klare Vermeidung von angstauslösenden Situationen. Sie tritt in sozialen Ereignissen auf wie Essen oder Sprechen in der Öffentlichkeit, Begegnung von Bekannten, Teilnahme an Gruppen oder Festen	Ca. 1 – 4,6% eines Jahrgangs davon betroffen

Essstörung	Gewichtsverlust wird zum Inhalt des Denkens und Handelns: eingeschränkte Nahrungsauswahl, übertriebene körperliche Aktivitäten, selbstinduziertes Erbrechen und Abführen und der Gebrauch von Appetitzüglern und Diuretika, körperliche Funktionsstörungen (Zahn- und Haarverlust, Ohnmacht etc.)	Ca. 0,5% eines Jahrgangs davon betroffen, überwiegend Mädchen
Zwangsstörung	Wiederholte Bewegungen oder Bewegungsabläufe (Waschzwang, Kontrollzwang etc.), Zwangsgedanken (z.B. Grübelzwang)	Bei Kindern ca. 2%, bei Jugendlichen ca. 1 – 4% eines Jahrgangs betroffen
Schizophrene Psychose	Deutliche Wesensveränderungen, Unverlässlichkeit, Störungen des Verhaltens, alltägliche Aktivitäten bereiten Schwierigkeiten, Handlungen wirken oft bizarr, Verwahrlosung, Veränderung der Gewohnheiten, „überraschende Reaktionen“	Ca. 0,5 – 1% eines Jahrgangs davon betroffen

Abbildung 4: Symptome und Häufigkeiten der wesentlichen psychischen Krankheitsbilder im Kinder- und Jugendalter (Factsheet - Radix – die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern, 2008, S. 6)

Als Quellenangabe führte RADIX eine deskriptive Statistik der 2006 erhobenen Gesamtschweizer Daten auf mit dem Titel: Befragung des Gesundheitsverhalten von 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler.

2.5.1 Ätiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen

Nach Steinhausen (2006) sind bei der Klärung der Ursachen (auch Ätiologie genannt) von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen zahlreiche Faktoren zu berücksichtigen:

„Grundsätzlich handelt es sich um ein biopsychosoziales Wechselspiel von vier Faktoren, nämlich Risikofaktoren, Vulnerabilitätsfaktoren, kompensatorische Faktoren und Schutzfaktoren, die sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Person angesiedelt sind“ (S. 33).

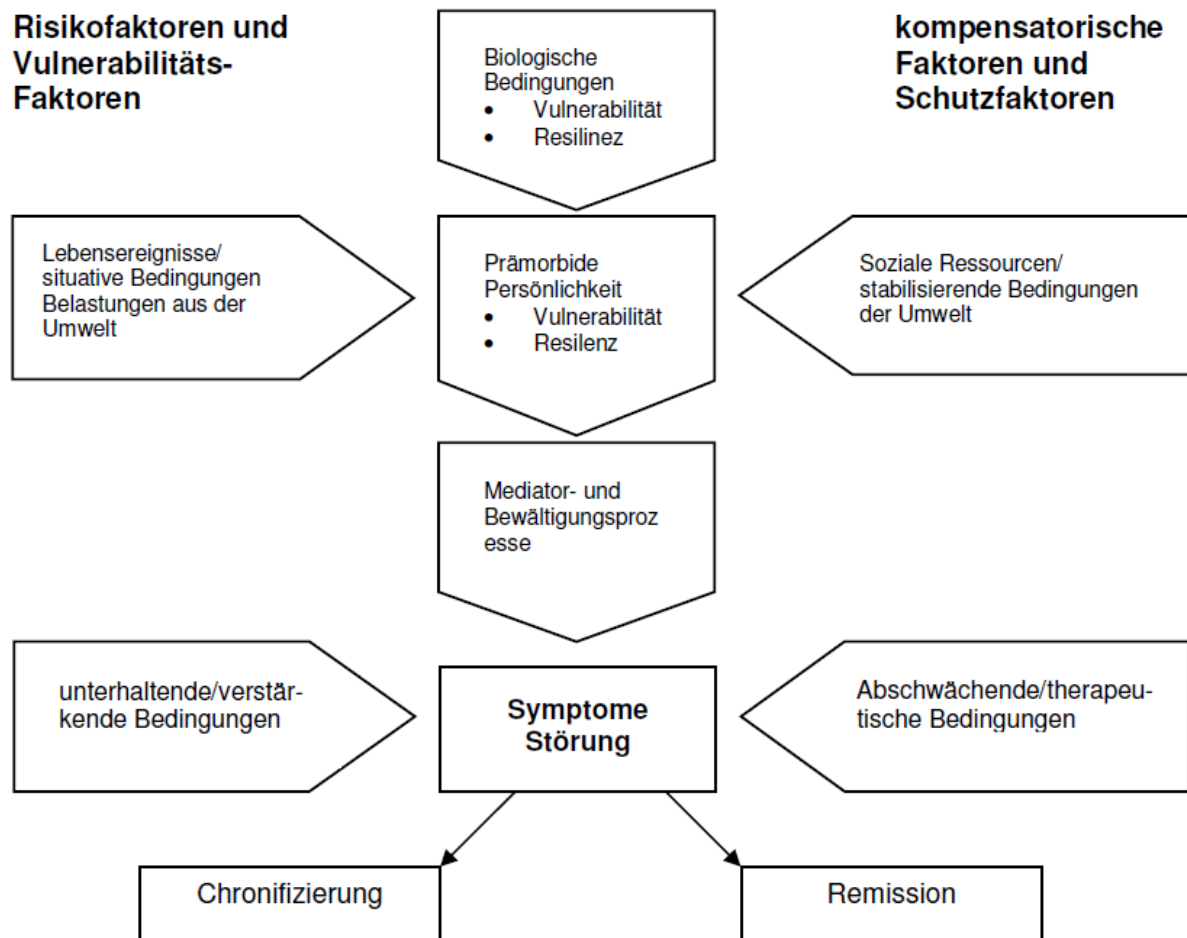


Abbildung 5: Entwicklungspsychopathologisches Modell der Ätiologie psychischer Störungen (Steinhausen, 2006, S. 33)

Die in der Tabelle aufgeführten Risikofaktoren und die sogenannten kompensatorischen Faktoren können unabhängig von zusätzlichen Belastungen wirksam werden. Die Vulnerabilitätsfaktoren und Schutzfaktoren benötigen hingegen zusätzliche Bedingungen, wie belastende Ereignisse, um bei der Auslösung von Symptomen und Störungen wirksam zu werden. Das Element der Vulnerabilität gehört innerhalb eines Organismus oder einer Persönlichkeit zu den Risikofaktoren. Zu den Schutzfaktoren kann die Verbindung mit dem theoretischen Element der Resilienz hergestellt werden. Vulnerabilitäten können einen biologischen Ausgangspunkt haben – beispielsweise in einer genetischen Disposition für eine Schizophrenie – oder auch einen primärpersönlichen Ursprung – in Form von ängstlich-scheuem Verhalten. Kompensatorische Faktoren bewirken, dass ein Risiko für die Entstehung einer Störung gemindert wird. Beispielsweise wirkt sich eine gute Beziehung eines Elternteils zum Kind kompensatorisch aus, wenn eine schwere Beziehungsstörung zum anderen Elternteil vorliegt. Protektive Faktoren bilden das Gegenstück zu den Vulnerabilitätsfaktoren, da sie erst bei einer Belastungssituation ihre Wirkung einsetzen. Unter dem Begriff Resilienz wird die personengebundene Protektivität verstanden und dient beispielsweise auf der biologischen Ebene als Immunschutz. Auf der persönlichkeitsbezogenen Ebene kann die personengebundene Protektivität als ein positives Selbstwertgefühl, mit einer Pufferfunktion gegenüber der Entwicklung einer depressiven Störung in

einer Phase besonderer lebensgeschichtlicher Belastungen, wirksam werden. Die prämorbid Persönlichkeit geht aus der Interaktion zwischen biologischer Ausstattung und Entwicklung hervor. Auf der Seite der Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren wird die prämorbid Persönlichkeit mit Lebensereignissen sowie mit situativen Belastungen und Bedingungen konfrontiert, denen stabilisierende Bedingungen aus der Umwelt, im Sinne von Kompensation und Schutz, entgegenwirken. Aus den Mediator- und Bewältigungsprozessen (physiologischer, endokrinologischer, immunologischer, biochemischer, kognitiver, emotionaler oder psychosozialer Art) können Symptome und Störungen hervor gehen, (welche je nach Wirksamkeit von unterhaltenden, verstärkenden oder abschwächenden, therapeutischen Bedingungen sind), die zur Folge haben, dass sich eine Störung chronifiziert oder remisiert. (Steinhausen, 2006, S. 33-34)

2.5.2 Risikofaktoren

Je nach Störung und auch durch die individuell unterschiedlich ablaufenden Prozesse wird folgenden Faktoren eine spezielle Bedeutung zugeschrieben.

Biologische Risikofaktoren

Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter können durch genetische Faktoren, konstitutionelle Bedingungen wie das Geschlecht oder Temperament, eine abweichende Hirnfunktion oder durch körperliche Krankheiten verursacht werden.

Psychosoziale Risikofaktoren

Die psychosozialen Risikofaktoren üben den grössten Einfluss auf die Entstehung einer psychischen Störung aus. Zu diesen Faktoren gehören auch die bereits oben erwähnten individuellen Bedingungsfaktoren wie Vulnerabilität, Persönlichkeitsmerkmale, Erfahrungen, internalisierte Konflikte und nicht erfolgreich gelingende Bewältigungsprozesse. Weiter gehören darunter die zahlreichen Einflüsse der Familie, Schule und der Gruppe der Gleichaltrigen.

Wie man heute weiss, haben die psychosozialen Risikofaktoren einen grossen Einfluss auf die Entwicklung psychischer Störungen. Daher werden diese Einflussfaktoren im Kapitel 2.6 vertiefter abgehandelt.

Soziokulturelle Risikofaktoren

Für die Entwicklung psychischer Störungen birgt die soziokulturelle Umwelt eines Menschen mit der Sozialschicht, städtischen Lebensbedingungen, Migration sowie der Einfluss der Medien zusätzliche Risiken.

Lebensereignisse und situative Risikofaktoren

Belastende aktuelle Lebensumstände sowie begünstigende Faktoren des jeweiligen Kontextes werden als Bedingungsfaktoren für die Entstehung einer psychischen Störung definiert.

Protektive Faktoren und Resilienz

Schützende Faktoren sind in der Disposition des Kindes, im familiären Milieu oder in der ausserfamiliären sozialen Umwelt zu finden. Diese Schutzfaktoren mindern das Risiko, eine psychische Störung zu entwickeln. (Steinhausen, 2006, S. 35-48)

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, werden die sogenannten protektiven Faktoren später noch ausführlicher erläutert.

2.6 Biopsychosoziales Modell

In diesem Unterkapitel wird aufgezeigt, auf welchen beiden Modellen das biopsychosoziale Modell aufbaut und welche Faktoren in diesem Modell enthalten sind.

Biomedizinisches Modell

Georg Jungnitsch (2009, S. 29) erwähnt über das biomedizinische Modell, dass körperliche und psychische Störungen prinzipiell gleichermassen als Krankheit angesehen werden. Die Krankheit ist durch spezifische Symptome begleitet. Diese lassen sich auf eine primäre Störung, im Sinne eines körperlichen Defekts, zurückführen. Dieser Defekt steht in einem engen Zusammenhang zur Person und ist zugleich auf eindeutige, biologische Ursachen zurückzuführen.

Der Vorteil dieser Konzeption liegt darin, dass auf der Grundlage einer gründlichen Diagnostik mit Ergebnis und einer gestellten Diagnose sofort ein entsprechender rezeptartiger Behandlungsplan aufgestellt werden kann. Allerdings berücksichtigt dieses Modell psychosoziale Faktoren kaum. Es wird davon ausgegangen, dass diese Faktoren nur einen kleinen Einfluss ausüben und sie höchstens gewisse Ausformungen der Erkrankung modifizieren.

Psychosomatisches Modell

Laut Jungnitsch (2009) werden psychische Störungen nicht als Krankheiten definiert, sondern die Symptomatik stellt das eigentliche Problem dar. Der Entstehung und der Ausformung psychischer Störungen liegen soziale oder psychische Faktoren zugrunde. Mithilfe dieses Modells lässt sich aufzeigen, dass den psychischen Störungen keine einfachen Ursache-Wirkungsbeziehungen zugrunde liegen. Die Symptomatik und auch die auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen stehen in einer ständigen Wechselwirkung zueinander und beeinflussen sich dadurch gegenseitig.

Die Kritik am psychosozialen Modell bezieht sich im Wesentlichen darauf, dass eine pointierte Gewichtung auf sozialen und psychischen Einflussfaktoren erfolgt (S. 31-33).

Somit beleuchten beide vorgestellten Modelle jeweils wesentliche Teilaspekte, wie eine psychische Störung entsteht. Das nun unten vorgestellte Modell ist eine Zusammenführung beider bereits vorgangenen Modelle.

Biopsychosoziales Modell

Gemäss Jungnitsch (2009) erklärt das biopsychosoziale Modell psychische Störungen folgendermassen: „Psychische Störungen sind das Ergebnis vielfältiger Wechselwirkungen biologisch organischer, psychischer und sozialer Faktoren. Diese Faktoren sind prinzipiell als gleichrangig anzusehen“ (S. 37).

Auch Franz Petermann ist der Ansicht, dass das biopsychosoziale Modell aufzeigt, dass die biologischen und psychosozialen Anteile von psychischen Störungen genauer erkannt und beachtet werden

müssen, wenn man sie angemessen analysieren, verstehen und mit wissenschaftlich begründeten Methoden verändern möchte (2008, S. 20).

Weiter führt Jungnitsch (2009) aus, dass das jeweilige Gewicht sich aus empirischen Befunden zu dem bei einer Person vorgefundenen Störungsbild bestimmt wird und dementsprechend auch von der jeweiligen klassifikatorischen Präzision abhängig ist.

Zusätzlich beinhaltet das Modell auch eine individuelle Analyse des Verhaltens und der Bedingungen der konkret betroffenen Person. Erst nach deren Kenntnis ist es möglich zu bestimmen, wie stark die psychische Störung von den einzelnen Faktoren beeinflusst ist und auf welcher Grundlage die Interventionen zu erfolgen haben. Sowohl die Diagnostik wie auch die Interventionen erfolgen über einen interdisziplinären Zugang (S. 37).

2.7 Zusammenfassung und Fazit

Menschliche Entwicklung wird heutzutage von Entwicklungspsychologinnen und Entwicklungspsychologen, je nach Theorierichtung, unterschiedlich definiert. Daher gibt es die unterschiedlichsten Theorieansätze, welche das Ziel verfolgen, Entwicklungsprozesse für den Menschen erklärbar und verstehbar zu machen.

Mit Hilfe des Modells „Anlage, Umwelt und Individuum“ wurde aufgezeigt, welche drei zentralen Faktoren für eine gelingende Entwicklung verantwortlich sind und wie deren Zusammenspiel verläuft.

Im zweiten Teilkapitel wurde das Konzept der Entwicklungsaufgaben näher erläutert. Es wurde ersichtlich, dass die Kinder und Jugendlichen ein breites Spektrum an Entwicklungsaufgaben zu bewältigen haben. Für Kinder und Jugendliche ist wichtig, diese Aufgaben erfolgreich zu meistern. Erst eine gelingende Bewältigung dieser Aufgaben führt zu Kompetenzen und Fertigkeiten, welche wiederum das Bewältigen zukünftiger Entwicklungsaufgaben erleichtert. Eine misslingende Bewältigung von Entwicklungsaufgaben hat zur Folge, dass daraus allfällige Entwicklungsabweichungen resultieren können. Treten zu diesen Entwicklungsabweichungen zusätzlich zu viele Risikofaktoren auf, hat dies zur Folge, dass die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer psychischen Störung erheblich steigt.

Im nächsten Unterkapitel wurden die drei Einflussfaktoren Familie, Schule und die Gruppe der Gleichaltrigen vertiefter dargestellt. Es wurde aufgezeigt, dass innerhalb der Familie, verglichen zu früher, ein struktureller Wandel stattgefunden hat. Die heutige Kleinfamilie muss vielfältige Herausforderungen meistern, da immer mehr Erwartungen an sie heran getragen werden. Auch wurde erklärt, welche Faktoren innerhalb der Familie die Entstehung einer psychischen Störung begünstigen. Der Einflussfaktor Schule hat eine Doppelfunktion zu erfüllen. Einerseits wird von ihr erwartet, dass sie sich für den Bereich der psychosozialen Erziehung verantwortlich fühlt und andererseits hat sie die Aufgabe der Selektion zu erfüllen. Zusätzlich wurde beschrieben, dass die Schule eine wichtige Rolle in der Entwicklung des Kindes einnimmt und dass eine gelingende Schule auf sieben Prinzipien aufgebaut ist. In der Kindheit werden zudem die Gleichaltrigen zu relevanten Bezugspersonen. Da Interaktionen mit Gleichaltrigen symmetrisch verlaufen, fördern sie die Entwicklung des Sozialverhaltens. Enge Freundschaften können eine Schutzfunktion ausüben. Es wurde aber auch ersichtlich, dass ein

negativer Gruppeneinfluss sich nachteilig auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen auswirken kann.

Das entwicklungspsychopathologische Modell der Ätiologie psychischer Störungen veranschaulicht, wie sich die Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren in einen Zusammenhang mit den kompensatorischen Faktoren und Schutzfaktoren setzen lassen und wie diese Faktoren in einer gegenseitigen Wechselwirkung zueinander stehen.

Im letzten Unterkapitel wurde das „biopsychosoziale Modell“ vorgestellt. Dieses Modell kann mit dem Modell Anlage, Umwelt und Individuum in einen direkten Zusammenhang gestellt werden. Beide Modelle zeigen auf, dass die Entstehung einer psychischen Störung immer von verschiedenen Faktoren abhängig ist, welche sich wechselseitig beeinflussen.

Die Entstehung einer psychischen Störung wird somit immer von verschiedensten Faktoren beeinflusst und es ist von grosser Bedeutung, auf welche Ressourcen Kinder oder Jugendliche zurückgreifen können.

3. Soziale Arbeit in der Schule

Im vorhergehenden Kapitel wurde bereits erläutert, dass unsere Gesellschaft einem stetem Wandel unterworfen ist. Wie Drilling (2009) in der Einleitung seines Buches zu Sozialarbeit in der Schule beschreibt, haben sich die traditionellen Familienstrukturen im Laufe der Jahre laufend verändert (S. 20). Soziale und finanzielle Probleme, welche früher hauptsächlich von der Familie getragen wurden, wurden ausgelagert und vermehrt auch von öffentlichen Institutionen getragen. Die Sorgen, Ängste und Bedürfnisse der Jugendlichen werden, wie Jürgen Zinnecker (1987) meint, zudem vermehrt im Kollegenkreis als in der traditionellen Familie thematisiert und behandelt (zit. in Urs Vögeli-Mantovani, 2005, S. 14). Als Resultat der zunehmenden Pluralität in unserer Gesellschaft, der Verschiebung der Lebensmittezentren von Jugendlichen und der damit verbundenen veränderten Lebenswelten, muss auch die Schule ihre Schlüsse ziehen. Da die Kinder und Jugendlichen sehr viel Zeit in der Schule verbringen, gewinnt dieses Umfeld somit massiv an Bedeutung. Einsparungen im Bildungsbereich, Lehrermangel, Zunahme der Migration, multikulturelle Klassen sind nur einige der aktuellen Herausforderungen, bemerkt Vögeli-Mantovani (2009, S. 25).

Es werden immer mehr Forderungen an Institutionen wie die Schule gestellt. Der Auftrag an die Schule hat sich wesentlich verändert, denn die Politik wie auch die Öffentlichkeit fordern von der Schule einerseits den Lehrauftrag zu erfüllen sowie andererseits die psychosoziale Erziehung unserer Nachfolgegeneration den immer höher werdenden Ansprüchen anzupassen. Nach Vögeli-Mantovani (2005) heisst das konkret: Weg von einer einseitigen Lernstoffvermittlung, hin zu einer ganzheitlichen Schule in welcher Lerncoaching und soziale Themen einen immer wichtigeren Platz einnehmen (S. 16). Da die Lehrerschaft aber als Kerngeschäft die Vermittlung von Wissen und erst nebenbei auch einen Erziehungsauftrag hat, sieht sie sich vermehrt mit dem Vorwurf konfrontiert, dem Auftrag die Kinder zu erziehen nicht adäquat nachzukommen. Da die Erfüllung des Lehrauftrages stark mit den klimatischen Bedingungen im Schulhaus zusammenhängt, wird heute vermehrt der Ruf laut, die Schulhauskultur ins Zentrum zu rücken. Mit den Jahren wurden, gerade durch die erschwerten Bedingungen und der unbedingt benötigten Entlastung der Lehrerschaft, viele schulische und schulnahe Dienste eingerichtet. Dies macht gemäss der Meinung von Vögeli-Mantovani (2005) Sinn und ist die Antwort auf die erwähnten veränderten Bedingungen (S. 17). Was früher noch von den Lehrpersonen selbst übernommen wurde wird heute, nicht zuletzt wegen zunehmendem Druck aus der Politik und von der Elternschaft im Tenor der Professionalisierung, von ausgebildeten Spezialistinnen und Spezialisten geleistet. So fand in den 80er Jahren die Soziale Arbeit Einzug in die Schule. Davon ausgehend, dass die psychosoziale Erziehung früher hauptsächlich von der Familie übernommen wurde, hat eine Verlagerung stattgefunden, bei welcher heute die Soziale Arbeit in der Schule ergänzend hierzu agiert. Dies ist auf den Paradigmenwechsel wie weiter oben beschrieben zurückzuführen. Die Schule hat in Zusammenarbeit mit dem Elternhaus zwar schon immer mehr oder minder bewusst eine Rolle bei der psychosozialen Erziehung der Kinder gespielt, diese Rolle ist jedoch mit dem heutigen Zeitgeist vermehrt in den Vordergrund gerückt. Dies auch aus dem Grund, meint Drilling (2009), da die investierte Zeit der Eltern für reelle Erziehung abnimmt (S. 21). Durch professionelle, und im besten Fall von der Schulleitung unabhängigen Stellen, können mehr und vor allem vertieft Probleme behandelt werden. Denn die Lehrerschaft sieht sich durch die Verlagerung des Auftrages der Schule mit zusätzlichen Aufgaben konfrontiert, welche sie im Hinblick auf ihre vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen oftmals überfordern.

Nachfolgend soll ein Überblick über die Entwicklungen in der Schweiz, parallele Entwicklungen in anderen Ländern, die massgebenden Rahmenbedingungen und schliesslich Formen, in welchen die Soziale Arbeit in der Schule praktiziert wird, folgen. Die nachfolgenden Kapitel sollen Soziale Arbeit in der Schule fassbar, deren Aufgaben abgrenzbar zu anderen schulischen Diensten machen und dadurch zur Klärung der Zuständigkeit bei psychischen Störungen in der Schule beitragen.

3.1 Geschichtlicher Rückblick und Entwicklung

Florian Baier (2008) beschreibt in seiner Lizentiatsarbeit, wie das Schulsystem in seiner moderneren 200-jährigen Geschichte laufend Veränderungen erfahren hat (S. 26). Diese Anpassungen waren im Hinblick auf die jeweilige geschichtliche Zeitperiode nötig und sinnvoll. Schon früh in der Entwicklung des modernen Schulsystems wurde der Sozialpädagogische Aspekt an der Schule hoch gewichtet. Die Schule kümmerte sich ambivalent einerseits um die Wissensvermittlung und andererseits um die pädagogische Erziehung. Mit dem professionellen Einbezug von pädagogischen und sozialen Grundsätzen begann im 18. Jahrhundert, wie im Buch Theorien der Sozialen Arbeit von Ernst Engelke (2002) beschrieben, Johann Heinrich Pestalozzi und weitere Zeitgenossen mit dem professionellen Einbezug von pädagogischen und sozialen Grundsätzen in die Erziehung (S. 78 ff). Um die Jahrhundertwende des 20. Jahrhunderts war die öffentliche Schule als Ergänzung zur ungenügenden Leistung des Elternhauses an die Erziehung ihrer Kinder gedacht. Diese Funktion ist, laut Hafén (2005a) auf die damalige Veränderung des Arbeitsmarktes im Zuge der fortschreitenden Industrialisierung zurückzuführen. Die Kinder mussten beschäftigt werden, da die Eltern zum Beispiel in Fabriken arbeiteten (S. 41).

Um den immer höher werdenden Ansprüchen und dem breiter gefassten Auftrag der öffentlichen Schule gerecht zu werden, wurden im Laufe der Zeit zahlreiche schulische und schulnahe Dienste installiert oder hinzugezogen. Im Kapitel sechs wird auf diese näher eingegangen. Hier wird nachfolgend nur in groben Zügen die geschichtliche Entwicklung der Sozialen Arbeit in der Schule beschrieben.

Dass Soziale Arbeit in der Schule praktiziert wird, ist laut Vögeli-Mantovani (2005) kein Novum. In den USA wurde die Soziale Arbeit in der Schule schon im frühen 20. Jahrhundert, einem Bedürfnis der armen Bevölkerung entsprechend und in einer Form von aufsuchender Sozialarbeit, von privaten Trägerschaften eingeführt. In Deutschland wiederum begann Soziale Arbeit in der Schule als Resultat der neu eingeführten Ganztageschulen in den siebziger Jahren, in welchen sich jemand um die Kinder während der unterrichtsfreien Zeit kümmerte (S. 9). Wie Vögeli-Mantovani (2005) weiter schreibt, dauerte eine Kooperation von Schule und Sozialer Arbeit, wie wir sie heute vielerorts haben, noch einige Zeit (S. 10). Die Geschichte der Sozialen Arbeit in der Schule ist auf eine rund zwanzigjährige Entwicklung zurückzuführen. Baier (2009) schreibt, dass hierzulande die Soziale Arbeit in der Schule hauptsächlich institutionalisiert und von der öffentlichen Hand, den Gemeinden oder den Städten getragen wird, anders als in Ländern wie den Vereinigten Staaten oder Deutschland (S. 99). Im Vergleich schreibt Drilling (2009), dass in Deutschland über 70 Prozent der in der Jugendhilfe Tätigen, zu welcher seiner Meinung nach auch die Soziale Arbeit in der Schule gehört, sich einer freien Trägerschaft zuordnen lassen (S. 77).

In der deutschsprachigen Schweiz wurde die Soziale Arbeit in der Schule zu Beginn in Form von Pilotprojekten eingeführt. Sie ist jedoch heute nicht mehr in der Projektphase, sondern ist vielerorts fest

implementiert und nicht mehr wegzudenken. In den grossen Schweizer Städten wie Zürich, St. Gallen, Bern, Basel, Luzern und Zug fand die Soziale Arbeit Mitte der neunziger Jahre des letzten Jahrhunderts Einzug, wie Baier (2008, S. 87) recherchierte. Baier beruft sich hier auf eine Diplomarbeit von Christen und Pfeiffer aus dem Jahre 1999, welche 1998 von erst 16 Projekten von Sozialer Arbeit in der Schule spricht. In den folgenden Jahren nahm die Zahl der Stellen jedoch rasant zu. 2003 gab es schon 118 Stellen von Sozialer Arbeit in der Schule, allen voran Zürich mit 67 Stellen. Im Jahre 2008 wurde davon ausgegangen, dass rund 400 Personen an 1000 Schulen in der Sozialen Arbeit in der Schule arbeiten (S. 91). Die Zahlen zur quantitativen Verbreitung von Sozialer Arbeit in der Schule variieren, wenn man verschiedene Quellen vergleicht. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Einführung auf Gemeindeebene erfolgte und wenig kantonale Stellen Daten diesbezüglich sammelten. Ausserdem kommt laut Baier (2008) hinzu, dass unterschiedliche Messgrössen zur Bestimmung gebraucht wurden (S. 88). Diesbezüglich wurden aber grosse Fortschritte gemacht, insbesondere durch die Aktivitäten des Verbandes der Schulsozialarbeiter SSAV und Avenir Social, dem Dachverband der Sozialarbeitenden in der Schweiz.

Die Aufgaben der Sozialen Arbeit konzentrierten sich zu Beginn auf fallbezogene Beratung und direkte Unterstützung und weniger auf die Veränderung von Schulstrukturen, meint Vögeli-Mantovani (2005, S. 9). Drilling (2009) wiederum beschreibt, dass die aus der Jugendhilfe entstandene Soziale Arbeit in der Schule in ihren Anfängen nur punktuell mit der Schule kooperierte (S. 73). Das heisst, dass die Lehrer die Professionellen der Sozialen Arbeit immer dann riefen, wenn eine Intervention nötig war. Sie arbeitete an konkreten Themen wie Gewalt- und Drogenprävention, welche die Schule ihnen vorgab. Die Soziale Arbeit war somit wie der Schulpsychologische Dienst einer der schulnahen externen Dienste, welche einen klaren und beschränkten Leistungsauftrag hatten. Durch die Zunahme von ausländischen Kindern u. a. aus dem Balkan und anderen Ländern, der veränderten Lebenswelten der Schülerinnen und Schüler durch alternative Familienformen sowie weiteren Herausforderungen wurde die Soziale Arbeit mit der Zeit zunehmend in Anspruch genommen. Denn der Rückgriff auf die Unterstützung der behördlichen Jugendhilfe, der Vormundschaftsbehörde oder Instanzen der Kinder- und Jugendhilfe, welche nur extern und mit langen Wartezeiten erreichbar waren, führte zu Kapazitätsengpässen. Diese Fakten zwangen zum Umdenken. Laut Drilling (2009) war eine Überlastung des Lehrpersonals die Folge (S. 73). Die erste Stelle von Sozialer Arbeit in der Schule, welche in einer politischen Schweizer Gemeinde fest in die Schulstruktur implementiert wurde, erfolgte gemäss Drilling (2009) 1988 in der Zürcher Gemeinde Bülach im Primarschulhaus. Das Motiv für die feste Implementierung war zu Beginn das sozial auffällige Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Diesem Beispiel folgten viele andere Gemeinden. Merkmale dieser, in dem für die Schweiz neuen Feld der Sozialen Arbeit, wie sie heute in vielen Schulhäusern bekannt ist, waren das eigene Büro im Schulhaus, die Zuständigkeit für ein bestimmtes Schulhaus sowie die Besetzung der Stelle durch Professionelle der Sozialen Arbeit (S. 75).

3.2 Gründe für die Einführung von Sozialer Arbeit in der Schule

Die Soziale Arbeit mit ihren drei Fachrichtungen Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Soziokulturelle Animation hat, wie bereits aufgezeigt wurde, viele Kompetenzen, um den Schulalltag zu entlasten. Im geschichtlichen Rückblick wurde bereits erwähnt, warum Soziale Arbeit in der Schule eingeführt wurde. Dennoch soll hier noch einmal genauer darauf eingegangen und die Gründe dafür schematisch aufgezeigt werden.

In der heutigen Zeit sind viele neue Herausforderungen von aussen wie auch von innen an die Schule herangetreten – die „Normalbiographien“ gehören der Vergangenheit an. Die Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen sind laut Drilling (2009) spannungsreicher und konfliktgeladener geworden und die psychosoziale Belastung hat zugenommen (S. 31 ff). Von aussen sind es Politikerinnen und Politiker, welche im Namen der Bevölkerung sprechen, die Eltern, sowie allgemein Bildungsexpertinnen und Bildungsexperten, welche mit Vorstellungen und Forderungen an die Schule herantreten. Objektiv betrachtet darf man mit dem Begriff „Bildungsexpertin oder Bildungsexperte“ jedermann bezeichnen; denn die grosse Mehrheit in der Schweiz hat die öffentliche Schule besucht und sieht sich deswegen fähig, ja sogar verpflichtet, seine Meinung zur Entwicklung des Bildungssystems kund zu tun. Welche Gründe sind denn nun verantwortlich dafür, dass Soziale Arbeit in der Schule nötig wurde? Hierbei muss man zwischen den verschiedenen Gründen unterscheiden. Diese können aus der Gesellschaft herantreten, in der Schule selbst entstehen, aber auch innerfamiliärer oder persönlicher Natur sein. Bei dieser Unterscheidung muss jedoch beachtet werden, dass sich die Gründe vermischen können und kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben wird.

Zu den Problemen welche aus der Gesellschaft entstehen, können laut Vögeli-Mantovani (2005, S. 43) zählen:

- Zunahme von Migrantinnen und Migranten aus verschiedenen Kulturen
- Eine ungünstige soziale und kulturelle Zusammensetzung der Bevölkerung in einem Quartier oder einer Gemeinde
- Die ungenügende Infrastruktur im Sozial- und Freizeitbereich
- Ungünstige Raumverhältnisse für die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen

Zu den Problemen welche in der Schule selbst entstehen, können laut Vögeli-Mantovani (2005, S. 42) zählen:

- Lern- und Schulverweigerung
- Gewaltbereitschaft
- Vandalismus
- Suchtmittelmissbrauch
- Psychische Störungen
- Soziale und persönliche Konflikte zwischen Schülern und Lehrpersonen

Zu den Problemen welche in der Familie oder persönlich bedingt sind, können laut Martina Helfenstein, Karin Krieg und Colette Mettler (2008, S. 7) zählen:

- Probleme bei der Persönlichkeitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen
- Gesundheitliche Probleme
- Innerfamiliäre Probleme und ungünstige Veränderungen der Familienstrukturen
- Kooperationsprobleme

- Integrationsprobleme
- Erziehungsprobleme

Die Soziale Arbeit in der Schule kann mit ihren Methoden Probleme beheben oder die Auftretenswahrscheinlichkeit verringern. Doch um diese nachhaltig zu behandeln, müssen Veränderungen am Umfeld der Schule und den Familien erreicht werden. Die Kinder und Jugendlichen müssen gemäss Drilling (2009) in ihrem sozialen Umfeld wie auch aus dem gesellschaftlichen Hintergrund wahrgenommen werden (S. 34). Dazu gehört Sensibilisierung der Personen und präventive Massnahmen wie Präventivprojekte etc.

3.3 Definitive Annäherung

Die drei Disziplinen oder Berufszweige der Sozialen Arbeit weisen jeweils eigene Kompetenzen auf, welche in der Prävention, Früherkennung und Behandlung in der Schule aktiv werden können. Die drei Disziplinen haben, wie Hafén (2005a) beschreibt, ihre eigenen Theorien und Methoden, um mit Schülerinnen und Schülern zu arbeiten (S. 56 ff), seien dies Erziehungs Kompetenzen wie in der Pädagogik und der Animation oder spezifische Beratungsgesprächskompetenzen wie in der Sozialarbeit.

In Deutschland sind unter anderem die Begriffe „schulbezogene Jugendsozialarbeit“ oder „sozialpädagogisches Handeln in der Schule“ gebräuchlich. In der Schweiz haben sich die Begriffe „Soziale Arbeit in der Schule“ oder „Schulsozialarbeit“ herausgebildet. Sind es auf den ersten Blick feine Nuancen, muss aus semantischer Sicht jedoch beachtet werden, dass der Begriff „Schulsozialarbeit“ sich ausschliesslich auf den Berufszweig der Sozialarbeit bezieht. Wobei „Soziale Arbeit in der Schule“ wiederum alle drei Berufszweige der Sozialen Arbeit vereint. Besonders Hafén (2005a) weist darauf hin, dass der häufig gebrauchte Begriff Schulsozialarbeit gegen Soziale Arbeit in der Schule ersetzt werden sollte (S. 13). Dies aus dem Grund, da die drei Disziplinen der Sozialen Arbeit, wie Hafén gerne betont, equivalent gebraucht werden sollten.

Die Soziale Arbeit in der Schule wurde bereits von zahlreichen Autorinnen und Autoren definiert. Nach dem Fremdwörterduden (2005) meint das Wort Definition, die genaue Bestimmung eines Begriffes durch die Auseinanderlegung und Erklärung eines Inhaltes (S. 206). Definiert werden hauptsächlich wissenschaftliche Begriffe. Deswegen scheint es angebrachter die Soziale Arbeit in der Schule zu beschreiben denn zu definieren. Da die Soziale Arbeit in der Schule an verschiedenen Orten anders praktiziert und damit auf unterschiedliche Akzente Wert gelegt wird und sich auch fortan entwickelt, divergieren die Beschreibungen. Nachfolgend sollen einige Beschreibungen von verschiedenen Autorinnen und Autoren angeführt werden um in einer letzten, eigens formulierten Beschreibung einige Aspekte aufzunehmen, welche in den Ersten, bestehenden, zu wenig beachtet wurden.

Drilling (2009) beschreibt Soziale Arbeit in der Schule folgendermassen:

Schulsozialarbeit ist ein eigenständiges Handlungsfeld der Jugendhilfe, das mit der Schule in formalisierter und institutionalisierter Form kooperiert. Schulsozialarbeit setzt sich zum Ziel, Kinder und Jugendliche im Prozess des Erwachsenwerdens zu begleiten, sie bei einer für

sie befriedigenden Lebensbewältigung zu unterstützen und ihre Kompetenzen zur Lösung von persönlichen und/oder sozialen Problemen zu fördern. Dazu adaptiert Schulsozialarbeit Methoden und Grundsätze der Sozialen Arbeit auf das System Schule. (S. 95)

Wilfried Wulfers (1996) dagegen meint: „Schulsozialarbeit als Oberbegriff, der alle Aktivitäten einschliesst, die dazu geeignet sind, Konflikte und Diskrepanzen bei Schülerinnen und Schülern, Eltern und Lehrerinnen und Lehrern auf der Grundlage adäquater Methoden der Sozialarbeit innerhalb der Schule oder auf die Schule bezogen abzubauen“. (zit. in Vögeli-Mantovani 2005, S. 23)

Bernd Stickelmann (1981) schreibt wie folgt:

Schulsozialarbeit ist der Versuch, soziale Probleme und Spannungen, denen besonders Kinder und Jugendliche aus unterprivilegierten – häufig auch aus unvollständigen – Familien ausgesetzt sind und die vor allen Dingen durch den Selektionscharakter der Schule entstehen, durch Einzelfall- bzw. soziale Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen aufzufangen, Stigmatisierungstendenzen abzubauen und so einer Ausgliederung bestimmter Kinder oder Jugendlicher bzw. Gruppen in der Schule entgegenzuwirken. (zit. in Vögeli-Mantovani 2005, S. 24)

Thomas Olk, Gustav-Wilhelm Bathke & Birger Hartnuss (2000) meinen kurz: „Schulsozialarbeit ist eine zusätzliche Ressource, die die pädagogische Qualität der Schule weiterentwickeln hilft und das Repertoire pädagogischer Arbeitsformen und Lernchancen erweitert“. (Vögeli-Mantovani 2005, S. 24)

Vögeli-Mantovani (2005) wagt selbst eine eigene Beschreibung von Schulsozialarbeit. Er möchte mit dieser den schulischen Bildungsauftrag mit der Schulsozialarbeit als neue Ressource verbinden:

Schulsozialarbeit ist die organisatorische, kooperative und auf Dauer angelegte Integration einer zusätzlichen, eigenständigen fachlichen Kompetenz und Dienstleistung in die Institution Schule um die Umsetzung eines umfassend verstandenen Bildungs- und Erziehungsauftrags der Schule mit erweiterten, den Problemen und Umständen der Lernenden und Heranwachsenden angepassten Mitteln und Aktivitäten zu unterstützen. (S. 24)

Die nachfolgend eigens formulierte Beschreibung von Sozialer Arbeit in der Schule soll erläutern, wie Soziale Arbeit in der Schule mit den drei Disziplinen sowie mit den drei Säulen Prävention, Früher-

kennung und Beratung in der Schweiz praktiziert wird. Durch die Ergänzung mit den erwähnten Begriffen, ist diese Beschreibung aktueller und zutreffender:

Soziale Arbeit in der Schule ist in ihrer hierzulande mehrheitlich praktizierten Form eine in ihren Aufgaben klar definierte, in der Schule integrierte Dienstleistung an die Schule, welche Beratung anbietet und die Kooperation der Schüler-, Lehrer- und Elternschaft fördert, sowie soziokulturellen Diskrepanzen, psychosozialen Problemen, sozialer Exklusion, welche durch den Leistungsdruck im Schulalltag der Schüler entstehen, entgegenwirkt. So ergänzt die Soziale Arbeit in der Schule, nach den Theorien der Sozialarbeit, der Sozialpädagogik sowie der Soziokulturellen Animation agierend das Schulsystem, damit dieses seinen eigentlichen Lehrauftrag erfüllen kann. Die Soziale Arbeit in der Schule ist dafür zuständig, kurzfristig in Krisensituationen mittels Beratung zu intervenieren, gegebenenfalls an andere schulische Fachstellen zu überweisen sowie langfristig mit Prävention und Früherkennung für einen zunehmend gelungenen und gesundheitsfördernden Schulalltag zu sorgen.

3.4 Situierung der Sozialen Arbeit in der Schule aus systemischer Sicht

In folgendem Unterkapitel werden einige wichtige Begriffe aus der Systemtheorie beschrieben, welche im Kontext mit der Sozialen Arbeit in der Schule stehen. Dieser theoretische Einblick soll helfen, die Organisation Schule besser zu verstehen und die Situierung der Sozialen Arbeit in diesem System samt den relevanten Dynamiken verständlich zu machen.

Die funktionale Differenzierung geht davon aus, dass die Gesellschaft in autonome Bereiche, die Funktionssysteme, differenziert werden kann. Dies kann das Wirtschafts-, das Politik-, das Medien- oder eben das Bildungssystem sein. Der Begriff Funktionssystem bezeichnet somit ein solches System mit seinen jeweiligen Aufgaben, die es zu erfüllen hat. Die Schule hat einen Lehrauftrag für die Kinder und Jugendlichen in unserer Gesellschaft. Doch wie sieht dieser Lehrauftrag aus und wer hat welche Aufgabe? Hafén (2005a) beschreibt diesbezüglich in seinem Buch zwei Funktionssysteme, welche in der Schule wirken (S. 107).

Das erste Funktionssystem ist die Erziehung. Das zweite Funktionssystem ist die soziale Hilfe, welchem auch die Soziale Arbeit zuzuordnen ist, meint Hafén (2005a, S. 59). Hafén spricht weiter, in Anlehnung an die Luhmannsche Systemtheorie, vom Funktionssystem Erziehung und vom Funktionssystem der Sozialen Hilfe, welche an sich autonome Funktionsbereiche darstellen. Es ist zu beachten, dass diese beiden Funktionssysteme nicht immer einfach auseinander gehalten werden können, da sie bezüglich ihrer Aufgaben viele Ähnlichkeiten haben. Sie haben jedoch wiederum einen gemeinsamen Funktionsbereich, in welchem es zu strukturellen Kopplungen kommt. Gekoppelt meint laut Hafén (2005a), dass die beiden Funktionssysteme nie voll losgelöst voneinander operieren und für ein beidseitiges erfolgreiches Handeln kooperieren müssen (S. 51 ff). Im Funktionssystem der Erziehung sind hauptsächlich die Lehrerinnen und Lehrer aktiv, aber auch Sonderpädagogen, im Funktionssystem der sozialen Hilfe dagegen Professionelle der Sozialen Arbeit. Diese beiden Systeme, die Erziehung und die soziale Hilfe, wird in Hafén (2005a) weiter beschrieben, sind an sich nicht neu, wurden jedoch im Bereich des Schulsystems, im Zuge der professionellen Erziehung, erst später differenziert (S. 94).

Da die Soziale Arbeit in der Schule äusserst komplex ist, kann die Ergänzung mit der Systemtheorie, so Hafén (2005a), helfen, dieses Gebilde besser zu verstehen und ausserdem Lösungsansätze für

weitere Entwicklungen in diesem Feld zu finden (S. 93). Dies ist ein weiterer Schritt in der Analyse und der Professionalisierung der Sozialen Arbeit in der Schule.

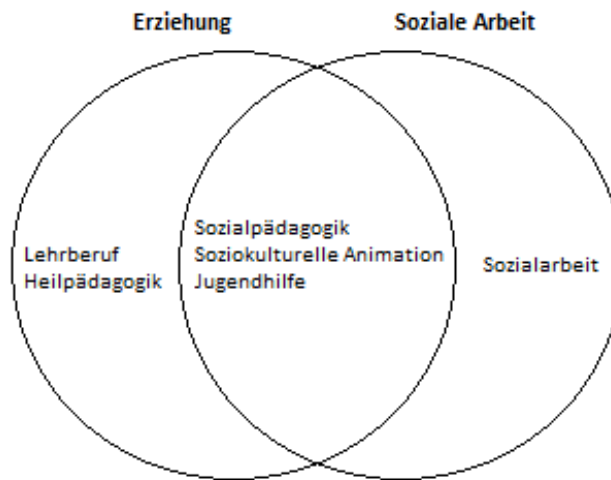


Abbildung 6: Die Disziplinen im Kontext der Funktionssysteme „Erziehung“ und „soziale Hilfe“ (Hafen, 2005a, S. 59)

3.4.1 Das Erziehungssystem

Gemäss Hafen (2005a) lassen sich Systeme nicht immer klar voneinander abgrenzen. Dies treffe auch auf das Erziehungssystem zu, wo davon ausgegangen wird, dass die Erziehung neben der Schule auch in der Familie und der Gesellschaft stattfindet. Damit sich die Erziehung jedoch zu einem Funktionssystem schliessen kann, wieder in Anlehnung an die Systemtheorie, braucht es die professionelle Organisation von Erziehung in Schulen (S. 39).

Die Erziehung ist nur ein Teilauftrag der Organisation Schule, welche die Inklusionschancen von Kindern und Jugendlichen im Hinblick auf die zukünftige Eingliederung in die Gesellschaft erhöhen soll, beschreibt Hafen (2005a, S. 45). Der andere Auftrag der Schule betrifft den sozialen Selektionsauftrag, welcher wiederum in nachfolgendem Kapitel näher betrachtet wird.

3.4.2 Das Bildungssystem

Das Bildungssystem hat sich wie bereits erwähnt, in den letzten 50 Jahren massiv verändert. Durch verschiedene Bildungsreformen wurden in den 1960er Jahren Halbtages- und Ganztageschulen wieder aktuell. Vergleiche hierzu Engelke (2002, S. 83 ff) oder Baier (2007, S. 41), welche eine veränderte Auffassung des Lehrauftrages mit sich brachten. Durch diese Veränderungen mussten neue Ressourcen generiert werden, welche die Lehrerschaft entlasten. Diese neuen Ressourcen sind zum Beispiel die Mandatierung von Sozialer Arbeit, schulpsychologischen und anderen Diensten in der Schule.

Der Systemtheorie folgend, hat das Bildungssystem einen sozialen Selektionsauftrag, zitiert Hafen (2005a, S. 45) in seinem Buch den Autor Niklas Luhmann (1997): Hier geht es darum, dass durch Erlerntes und aus den angewandten Methoden der Schule resultierend, eine Klassifizierung in die Gesellschaft stattfindet. Migrations- und sozialer Hintergrund haben ebenso Einfluss auf die soziale Selektion wie der Entschluss, Kinder in den Nachhilfeunterricht einzubinden (S. 97). Aus diesem Grund

ist dieser festgelegte Auftrag schon früh in der Erziehung relevant und muss von professioneller Begleitung gekennzeichnet sein.

3.4.3 Die psychosoziale Erziehung

Die psychosoziale Erziehung bezeichnet laut Hafén (2005a) einen Aspekt der Erziehung, welche die Inklusionschancen von Menschen als Individuen in die Gesellschaft allgemein fördern soll. Sie bildet bivalent, zusammen mit der Bildung, den professionellen Erziehungsauftrag der Schule. Die psychosoziale Erziehung wird von Lehrerinnen und Lehrern als Aspekt des umfassenden Lehrauftrages wie von Professionellen der Sozialen Arbeit wahrgenommen, wobei letztere erst seit Einführung von Sozialer Arbeit in der Schule dazu gestossen sind (S. 46).

3.5 Rahmenbedingungen bei der Sozialen Arbeit in der Schule

Zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit in der Schule gehören ein gutes Bewusstsein der Erwartungen und eine klare Bezeichnung der Rahmenbedingungen. Die Rahmenbedingungen sind massgebend verantwortlich für die Qualität und die Art, wie Soziale Arbeit in der Schule implementiert ist. Die Rahmenbedingungen werden in der Fachliteratur verschiedentlich benannt. Karsten Speck (2007) fasst diese in seinem Buch Schulsozialarbeit umfassend zusammen (S. 73 ff):

1. Die personelle Ausstattung: Hier geht es zum Beispiel um die Ausbildung der Sozialarbeiterin oder des Sozialarbeiters. Daneben stellt sich auch die Frage nach adäquaten Stellenprozenten im Verhältnis zur Schülerzahl. Der Berufsverband der Schulsozialarbeitenden in der Schweiz (SSAV) empfiehlt in seinem Berufsbild, bei einer 100 % Jahresarbeitszeitstelle maximal 600 Schülerinnen und Schüler zu betreuen, wobei der Berufsverband der Sozialarbeitenden in der Schweiz, Avenir Social, bei 100 Stellenprozenten 400 Schülerinnen und Schüler empfiehlt.
2. Das richtige Trägermodell: Speck (2007) beschreibt in seinem Buch als Träger einerseits die Schulbehörde selbst, die Jugendämter oder aber freie Träger (S. 77). Auf die Modelle der Trägerschaften und den daraus folgenden Organisationsmodellen wird im folgenden Kapitel 3.6 näher eingegangen.
3. Die finanzielle Ausstattung: Hier handelt es sich hauptsächlich darum, was Schulsozialarbeitende im Rahmen von Präventionsarbeit und Projekten leisten können. Daneben betrifft es Gebrauchsgegenstände, Supervisions- und Weiterbildungskosten.
4. Die räumliche Situation: Hier geht es um die physische Situierung der Sozialen Arbeit in der Schule: Die Lage, Ausstattung, Zugänglichkeit des Büros.
5. Die materiell-technische Ausstattung: Diese Rahmenbedingungen hängen, wie auch die räumliche Situation, eng mit den finanziellen Möglichkeiten der Trägerschaft zusammen.
6. Die Kooperationsstrukturen: Die Kooperation der verschiedenen Akteure, der Lehrpersonen, Schulleitung, Schulträger, welche bei der Sozialen Arbeit in der Schule zusammenkommen, ist für die erfolgreiche Arbeit massgebend.

Es sind zahlreiche Bedingungen massgebend, damit die Soziale Arbeit in der Schule gut funktionieren kann. Es stellt sich dabei auch die Frage, ob in der Sozialen Arbeit Tätige für ihre Arbeit in der Schule eine spezialisierte Zusatzausbildung besuchen sollten. Wilfried Wulfers (1994) spricht sich dagegen aus, da die Schule für die Soziale Arbeit ein Tätigkeitsfeld unter vielen ist (zit. in Vögeli-Mantovani (2005, S. 39). Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Frage, wo die Soziale Arbeit im Feld Schule überhaupt steht. Wer sind ihre Vorgesetzten, Auftraggeber und wie wird Soziale Arbeit in der Schule praktiziert? In den nächsten Unterkapiteln sollen diese grundlegenden Fragen geklärt werden.

3.6 Trägerschaft bei Sozialer Arbeit in der Schule

Als Trägerschaft bezeichnet man die Stelle, welche der Sozialarbeitsstelle übergeordnet ist. Speck (2007) unterscheidet zwischen den Trägerschaften schulischer Art, damit ist die Schulleitung gemeint, örtliches Jugendamt und freier Träger der Jugendhilfe. Dass sich nicht eine einzige Trägerschaft durchgesetzt hat, liegt laut Speck daran, dass die drei Trägerarten jeweils Vor- und Nachteile mit sich bringen (S. 79). Es ist nahe liegend, dass die jeweilige Trägerschaft ihre eigenen Interessen durchbringen will, welche nicht in jedem Fall den Vorstellungen der Sozialen Arbeit und ausschliesslich dem Wohle der Kinder und Jugendlichen entsprechen. Welche Trägerschaft der Sozialen Arbeit voran steht, basiert vielfach auf der geschichtlichen Entwicklung der Stelle oder der politischen Entwicklungen der jeweiligen Gemeinde oder Stadt. Da sich die Erhebung von Speck (2007) auf die Soziale Arbeit in der Schule in Deutschland bezieht, soll hier noch eine zweite Quelle beigezogen werden, welche sich auf die Schweiz bezieht und die Trägerschaften näher spezifiziert. Gemäss Skript von Helfenstein, Krieg und Mettler (2008) unterscheiden sie als Trägerschaften in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit die Schulbehörde, die Sozialbehörde, die Vormundschaftsbehörde sowie das Justizdepartement.

3.7 Kooperationsmodelle von Sozialer Arbeit in der Schule

In der Fachliteratur zu Sozialer Arbeit in der Schule werden Kooperationsstrukturen – oder Kooperationsmodelle zwischen Sozialer Arbeit und der Schule unterschiedlich benannt, ähneln sich jedoch stark. Vergleiche hierzu Hafén (2005a), Wulfers (1996) zit. in Vögeli-Mantovani (2005), Speck (2007). In den folgenden Kapiteln sollen, den Bezeichnungen nach Hafén (2005a) folgend, verschiedene Organisationsmodelle erklärt werden und jeweils gegebenenfalls mit den Terminologien anderer Autoren in Zusammenhang gebracht werden (S. 72 ff). Diese Unterscheidung korreliert mit derjenigen, welche Hafén in seinem Buch Soziale Arbeit in der Schule zwischen Wunsch und Wirklichkeit (2005a) macht. Er unterscheidet zwischen dem Subordinativen Modell, dem Kooperationsmodell und dem Additiven Modell. Diese Modelle haben Einfluss auf die Beziehungsgestaltung von Schule und Sozialer Arbeit und ihrer Arbeitsweise.

Seit die Soziale Arbeit an Schweizer Schulen eingeführt wurde, übernimmt sie laut Speck (2007) immer mehr Aufgaben, welche zuvor von der Schule selbst oder aber von der Jugendhilfe übernommen wurde (S. 30 ff). Da dieses relativ neue Berufsfeld mit bestehenden Aufgaben betraut wird, müssen diese klar definiert werden. Bei Vögeli-Mantovani (2005) wird ausserdem zwischen komplementären, schulergänzenden, andererseits kompensatorischen, schulentlastenden Aufgaben unterschieden. Komplementäre Soziale Arbeit in der Schule kann zum Beispiel das Betreiben eines Schülerkiosks in den Pausen sein. Kompensatorische Aufgaben meint dagegen die regelmässige Präsenz im Schulhaus

und in den Pausen. Diese Präsenz schafft engen Kontakt aber auch Vertrauen zwischen Schülerinnen und Schülern und den Fachpersonen der Sozialen Arbeit, wobei informelle Kontakte geknüpft werden, was wiederum zu Gesprächsterminen führen kann. Eine saubere Unterscheidung in der Praxis ist jedoch schwierig, da sich die beiden Arbeitsweisen meist vermischen (S. 6).

3.7.1 Das additiv-kooperative Modell

Bei diesem Modell bleibt die Organisation Schule in ihren Strukturen unangetastet. Die Soziale Arbeit übernimmt Aufgaben, welche die Schule an sie heranbringt. Aufgaben und Probleme werden ausgelagert. Weiter findet eine Kooperation, Zusammenarbeit und ein Austausch nur in Fällen statt, in welchen es notwendig ist und dies der jeweilige Fall bedingt. Diese Form von Kooperation ist einfach zu verwirklichen, da die Soziale Arbeit wie auch die Schule sich in ihren Strukturen nicht anpassen müssen und sich von Fall zu Fall jeweils mit spezifischen Massnahmen unterstützen. Solche Massnahmen können laut Hafén (2005a) punktuell zum Beispiel ein Hort, ein Hausaufgabentisch oder ein Mittagstisch sein (S. 76). Dieses Modell ist effizient im Alltag, da die Einführung, sollte es denn eine solche geben, mokiert Hafén (2005a, S. 76), schnell gemacht ist. Leider lässt die punktuelle Zusammenarbeit der Professionellen der Sozialen Arbeit mit den Lehrpersonen eine Hinterfragung ihres pädagogischen Auftrages vielfach vermissen. Denn die Sozialarbeit ist in additiven Modellen meist Gast im Schulhaus, wobei die Schule selbst die Hoheit über alle Aktivitäten behält und die Aufgaben erteilt. Drilling (2009) meint, dass Soziale Arbeit in der Schule, welche additiv agiert, zwar ihre Ziele kurzfristig erreicht, langfristig aber fraglich ist (S. 12). Die Kernaufgaben der Wissensvermittlung und der psychosozialen Erziehung in der Schule bedingen eine professionelle Zusammenarbeit, welche wiederum eine Beziehung der Schule und der Sozialen Arbeit voraussetzt. Doch im additiven Modell ist ein Beziehungsaufbau nicht primär vorgesehen. Additive Modelle zeichnen sich durch eine lose Zusammenarbeit von Sozialer Arbeit und der Schule aus, welche zum Beispiel bei Präventionsaufgaben wie Gesundheitsprojekten zum Zuge kommt, wie Drilling (2009, S. 11) anmerkt.

3.7.2 Das subordinative Modell

Unter dem subordinativen Modell versteht man die vollständige Einbindung der Sozialen Arbeit in die Strukturen der Schule. Sie fügt sich den Bedürfnissen und Vorstellungen der Schule. Das Wort „Subordination“ drückt aus, dass sich die Soziale Arbeit den Schulstrukturen unterordnet. In der Praxis bedeutet dies, dass Professionelle der Sozialen Arbeit in der Schule einen klaren Interventionsauftrag entweder von der Schulleitung oder von Lehrpersonen erhält, beispielsweise für Schülerinnen und Schüler, welche die Schule schwänzen oder bei Themen wie Sucht und Gewalt. Dies kann aber auch den Auftrag für die Organisation eines Präventionsprojektes betreffen. Doch diese werden dann nicht aus Eigeninitiative, sondern ausschliesslich auf Wunsch erwähnter Auftraggeber ausgeführt. Eine konstruktive und nachhaltige Beziehung zwischen der Schule und Sozialer Arbeit ist nicht vorgesehen. Dieses Modell entzieht der Sozialen Arbeit ihre Problemfindungskompetenz gänzlich. Die Schulsozialarbeit ist hier wie Hafén (2005a) beschreibt, als Problemlöser auf Knopfdruck angestellt. Weiter führt er aus, dass ein möglicher Hintergrund für dieses Modell auch darin besteht, dass durch diese klare Struktur die finanziellen Aufwendungen auf einem Minimum gehalten werden können (S. 77 ff).

3.7.3 Das integrative Modell und seine Vorteile beim Umgang mit psychischen Störungen

Das integrative Modell bezeichnet eine Form der Zusammenarbeit von Sozialer Arbeit und Schule, bei welcher die Soziale Arbeit aktiv in die Schulstrukturen eingebunden wird. Bei diesem Modell ist die Soziale Arbeit in der Schule, wie der Name schon sagt, in das System Schule integriert. Integriert meint laut Fremdwörterduden (2005) wörtlich, dass beide Seiten zu einem Ganzen gehören, sich ergänzen und daraus resultierend keiner hierarchischen Abstufung unterliegen. Ihre jeweiligen Kompetenzen dienen dazu, einem gemeinsamen Ziel zu folgen (S. 465). Das heisst auch, dass die Soziale Arbeit einen weit gehenden Einfluss auf die Schulgestaltung ausübt und umgekehrt. Dieser Einfluss kann sich im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst als hilfreich erweisen, falls die Soziale Arbeit in ihrem Arbeitsalltag auf dessen Ressourcen zugreifen kann. Denn nur eine möglichst aktive Rolle der Sozialen Arbeit in der Schule schafft den gewünschten Effekt, welcher wiederum von ihr erwartet wird. In der Praxis kann das heissen, dass die Soziale Arbeit die Rahmenbedingungen für umfassendere Schulstrukturen schafft, was bei einer alleinig dominierenden Rolle der Schulleitung fraglich wäre. Hafén (2005a) stellt die These auf, dass die Veränderung des Verhältnisses von bildender und psychosozialer Erziehung einen massgebenden Einfluss auf die Soziale Arbeit in der Schule, insbesondere auf die Sozialpädagogik hat (S. 46). Die beiden Hauptaufgaben, die bildende und psychosoziale Erziehung der Schule werden somit von den jeweiligen zuständigen Fachpersonen, von Lehrerinnen und Lehrern sowie von Fachpersonen der Sozialen Arbeit übernommen und lösungsorientiert aufeinander abgestimmt, wie Speck (2007, S. 92) schreibt. Oder wie Drilling (2009) formuliert, dass die professionellen Methoden der Sozialen Arbeit in Form niederschwelliger Angebote in die Schule integriert werden (S. 12).

Vergleicht man die drei Modelle, erfüllt alleine das integrative Modell die Voraussetzung, damit die Soziale Arbeit ihren Qualitätsmerkmalen entsprechend agieren und einen Nährboden für eine konzeptualisierte Zusammenarbeit bei psychischen Störungen mit allen Akteuren wie dem Schulpsychologischen Dienst, der Schulleitung wie auch den Eltern, schaffen kann.

3.8 Rolle und Aufgaben der Sozialen Arbeit in der Schule

Die Rolle und Aufgabe, welche die Soziale Arbeit in der Schule hat, hängt stark von der Trägerschaft und dem gewählten Kooperationsmodell ab. Je nach dem ist es die Rolle der Sozialen Arbeit bei spezifischen Problemen in Blitzaktionen einzugreifen, um sich nach getaner Arbeit wieder zurückzuziehen. Um aber längerfristig und beziehungsbildend durch Kooperation ein Teil der Schule zu werden, ist die Zusammenarbeit von der Schulleitung und der Sozialen Arbeit klar festzulegen. Beide Seiten müssen, wie Vögeli-Mantovani (2005) beschreibt, Kenntnis von den jeweiligen Aufgaben und Funktionen haben, damit eine positive, anerkennende Kooperation stattfinden kann (S. 47). Die Transparenz spielt hier eine wichtige Rolle. Ist es beispielsweise die Rolle der Sozialen Arbeit, regelmässig am Schulgeschehen teilzunehmen, wie zum Beispiel an periodischen Sitzungen oder regelmässige Präsenz in den Pausen, ist es wichtig, dass sich die Soziale Arbeit mit den Lehrpersonen darüber austauscht. Sollte dies nicht der Fall sein, können Unklarheiten über den Auftrag und Argwohn entstehen. Und Christian Vogel (2006) meint, dass ein unzureichender Wille zur Interaktion sich wiederum negativ auf das Schulklima auswirke und beiderseits die Arbeit erschwere (S. 97).

Die drei Präventionsstufen nach Hafen (2007a)

In der Praxis der Sozialen Arbeit in der Schule hat sich die Arbeit mit den Präventionsstufen, der primären, der sekundären und der tertiären Prävention eingebürgert. Diese drei Präventionsstufen meinen gemäss der Neudefinierung von Hafen in Anlehnung an Caplan (1964, zit. in Hafen 2007a, S. 78-80) und Gordon (1964, zit. in Hafen, 2007a, S. 76) die traditionelle Prävention, Früherkennung und Behandlung (HSLU Skript - Soziale Arbeit und Gesundheit 2009). Im Kapitel 4 wird darauf detaillierter eingegangen.

In der Prävention wird als Arbeitsmethode unter anderem mit Projekten (zum Beispiel Themenzentriertes Theater) gearbeitet. In diesem Bereich kann unter anderem die Soziokulturelle Animation einen wertvollen Beitrag leisten. Die Sozialpädagogik dagegen bringt hohe Erziehungskompetenzen mit, welche von Nutzen sind für die Arbeit mit Jugendlichen. Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen wiederum konzentrieren sich auf Gesprächskompetenzen, welche sie in der Beratung mit Schülerinnen und Schülern oder Klassen anwenden. Die Soziokulturelle Animation hingegen, hat vor allem Kompetenzen im Bereich der Prävention und der Projektorganisation. Diese Beschreibungen sollen gemäss Hafen (2005a) aufzeigen, wie weit das schulische Interventionsfeld für die Soziale Arbeit sein kann und welche Kompetenzen dies jeweils mit sich bringt aber auch gefordert sind (S. 56 ff).

Die Mandatierung der Sozialen Arbeit in der Schule

Mandatieren meint laut Fremdwörterduden eine Person oder eine Stelle mit etwas beauftragen (2005, S. 628). In der Sozialen Arbeit wird von einem Doppel- oder Tripelmandat gesprochen. Das früher eher gebräuchliche Doppelmandat (Skript HSLU - Soziale Arbeit in der Schule, 2010) meint die Ambivalenz zwischen Hilfe und Kontrolle. Die Soziale Arbeit unterstützt die Klientel in der Wiedererlangung der Selbstständigkeit, ist aber gleichzeitig verpflichtet, die Legitimation auf Unterstützung und die Zusammenarbeit im Sinne des Auftraggebers zu kontrollieren. Wegen dem Balanceakt zwischen den Interessen der Klientel und denjenigen des Auftraggebers, müssen in der Praxis immer wieder Kompromisse gefunden werden. Silvia Staub-Bernasconi (2006), die Begründerin des Tripelmandates, beschreibt in der klassischen Sozialen Arbeit eine Mandatierung von drei Seiten. Die des Auftraggebers (welcher in der Praxis vielfach der Staat, eine Wohlfahrtsinstitution oder die Schule sein kann), der Klientin oder des Klienten und letztlich dem ethischen Mandat (basierend auf dem Kodex der Sozialen Arbeit und der Menschenrechte).

3.9 Zusammenfassung und Fazit

Abschliessend sollen hier noch einmal einige wichtige Punkte zusammengefasst und die aktuelle Situation bewertet werden. Die Soziale Arbeit in der Schule ist dabei, von der Pilotphase in einen festen Bestandteil vieler schulischer Institutionen überzutreten. Dennoch steht die Soziale Arbeit hier immer noch am Anfang. Die erlangte Professionalität und Selbstsicherheit der Sozialen Arbeit in diesem Berufsfeld führt wohl zu einer weiteren Expansion und damit zu mehr Stellen für Professionelle der Sozialen Arbeit an Schulen. Damit aber die Professionalität beibehalten werden kann und die Soziale Arbeit in der Schule nicht zu einer Alltags-Problemlöse-Werkstatt verkommt, müssen alle bereit sein, sich mit dem nötigen Fachwissen zu versorgen und danach zu handeln. Insbesondere muss vermehrt Wert auf die drei Säulen der Sozialen Arbeit in der Schule, der Prävention, der Früherkennung und der Behandlung gelegt werden und darauf, dass sich der Fokus nicht nur auf die Behandlung richtet.

Die Geschichte der öffentlichen Schule, wie auch die letzten Schulreformen und strukturellen Veränderungen sind ein Zeichen dafür, dass der Schule vermehrt Wert für eine ganzheitliche Erziehung der Kinder und Jugendlichen beigemessen wird. Die Schule und die Soziale Arbeit, aber auch andere Berufsgruppen, haben sich einander erfolgreich genähert. Um diese Entwicklung erfolgreich umzusetzen, müssen die verschiedenen Akteure ihre jeweiligen Grenzen kennen und zusammenarbeiten. Es ist wichtig und auch nötig, dass verschiedene Möglichkeiten von Schulmodellen angewendet werden. Es wäre aber zu wünschen, dass diejenigen Modelle, welche nicht den gewünschten Effekt bringen, durch die erfolgreichen ersetzt werden. Doch dies ist vielerorts noch nicht der Fall. Dies kann durch das Fehlen von Evaluationen oder auch dem gewollten Festhalten an bestehenden Modellen und Strukturen liegen. In jedem Fall ist Kooperation ein wichtiges Instrument. Einerseits um den Arbeitsalltag gelingend zu gestalten, andererseits kann Kooperation mit anderen Stellen oder Personen dazu führen, dass bestehende Strukturen überdacht und gegebenenfalls angepasst werden.

Hafen (2005a) stellt fest, dass die Schule sich schwer tut in der Ausweitung ihres Erziehungsauftrages, da jedes Jahr viele neue Lerninhalte in den Stundenplan aufgenommen werden müssen (S. 97). Damit sich die Lehrkräfte vermehrt auf ihr Kerngeschäft, in welchem sie Profis sind, konzentrieren können, ist eine adäquate Arbeitsteilung angezeigt. An diesem Punkt kann die Soziale Arbeit einen wertvollen Beitrag leisten. Was in der Theorie schön tönt, ist in der Praxis vielfach leider (noch) nicht der Fall. Hafen (2005a) führt für diesen Umstand verschiedene Gründe an. Zusammengefasst stehen auf der einen Seite die unterschiedlichen Stand- beziehungsweise Ausgangspunkte der zwei Disziplinen, der Lehrerschaft und der Professionellen der Sozialen Arbeit. Auf der anderen Seite steht der Auftrag, welcher bei den Lehrkräften widersprüchlich zwischen Erziehung und Selektion ist. Für die Soziale Arbeit in der Schule dagegen fällt der Auftrag der Selektion weg (S. 97). Diese Arbeitsteilung kann bei additiven Modellen funktionieren, stösst aber bei näherer Zusammenarbeit der beiden Disziplinen an ihre Grenzen. Vor allem dann, so schreibt Hafen (2005a), wenn die Soziale Arbeit strukturelle Veränderungen an der Schule anstrebt (S. 95). Doch um die Schule nachhaltig und umfassend zur ergänzen, sind solche Veränderungen unumgänglich.

Konkret sähe Hafen (2005a) folgende Veränderungen als positiv an: Die Einführung von Tagesschulen welche Selektionsprozesse, die frühzeitige soziale Auswahl und Bewertung der Kinder und Jugendlichen, in den Hintergrund drängen. Weiter schreibt er, dass die Konflikte zwischen den Disziplinen in der Schule durch eigenständige Organisationsformen an der Schnittstelle der Systeme Schule und Soziale Arbeit geregelt werden könnten. Bei beschränkten finanziellen und personellen Ressourcen empfiehlt Hafen (2005a), den Fokus auf eine professionelle Früherkennung zu legen sowie die Behandlung bestehenden Organisationen der Sozialen Arbeit zu überlassen (S. 98). Zudem haben wir aufgezeigt, dass das integrative Modell die beste Voraussetzung schafft, damit die Soziale Arbeit bei Fällen psychischer Störungen aktiv werden kann und eine gelingende Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst und anderen Akteuren möglich ist.

4. Prävention

Die Prävention übt eine wichtige Funktion innerhalb der Schule aus, denn das schulische Umfeld ist aus unterschiedlichsten Gründen ein idealer Ort für präventive Massnahmen. Häufig ist jedoch das Budget für Prävention sehr beschränkt und wird von den Lehrpersonen als zusätzliche Belastung in dem bereits prall gefüllten Lehrplan wahrgenommen. Deshalb wird Prävention heute oft nur ausgeführt, weil ein politischer Auftrag vorhanden ist und dies führt dazu, dass Prävention immer mehr zu einer Alibiübung verkommt. Doch gerade im Bezug auf psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen besteht grosses präventives Potenzial, da gemäss Klaus Hurrelmann (2007) die Jahre in der Schule wichtige Entwicklungsjahre mit grossem Einfluss auf die zukünftige psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen darstellen: „Im Jugendalter entstehen und verfestigen sich viele gesundheitsbezogene Verhaltensweisen wie beispielsweise Alkoholkonsum oder Rauchen. Damit ist das Jugendalter ein wichtiges Zeitfenster für Präventionsmassnahmen“ (S. 61). Doch was konkret kann die Soziale Arbeit in der Schule präventiv beitragen, um das Auftreten von psychischen Störungen bei Schülerinnen und Schülern zu verhindern oder die Auftretenswahrscheinlichkeit zu verringern? Um diese Frage zu beantworten, wird im folgenden Kapitel in einem ersten Teil ein Überblick über gängige Präventionsdefinitionen gegeben und die Prävention der Behandlung gegenübergestellt. Im zweiten Teil wird näher auf die verschiedenen Theorien der Gesundheitsförderung eingegangen um dann Voraussetzungen, Arbeitsmethoden und Kompetenzen der Sozialen Arbeit daraus abzuleiten. Abschliessend werden mögliche Herausforderungen und Probleme thematisiert und als Fazit Empfehlungen für den präventiven Umgang mit psychischen Störungen abgegeben.

4.1 Verschiedene Begrifflichkeiten der Prävention

Als Prävention bezeichnet Hafén (2007a) eine ursachenbehandelnde Tätigkeit, welche das Ziel hat, zukünftige Probleme zu vermeiden. Streng genommen existiert das Problem noch nicht und die Massnahmen sollen bewirken, dass dies auch in Zukunft so bleibt (S. 76-77). Auf der funktionalen Ebene hat die Prävention also das paradoxe Ziel, ein noch nicht bestehendes Problem zu verhindern. Auf der operationalen Ebene geschieht dies, indem nach Einflussfaktoren auf das zu verhindernde Problem gesucht wird und Massnahmen entwickelt werden, um auf diese Einflussfaktoren einzuwirken (S. 61). Massnahmen, die unter dem Deckmantel der Prävention durchgeführt werden, sind jedoch zahllos und deshalb soll im folgenden ein Überblick über die gebräuchlichsten Begrifflichkeiten geschaffen werden.

Eine erste Unterscheidung in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention stammt von Gerard Caplan (1964, zit. in Hafén, 2007a, S. 77). Weiter differenzierte Gordon (1987, zit. in Hafén, 2007a, S. 82) den Begriff in universelle, selektive und indizierte Prävention. Ein Vorschlag zur Neudefinierung der Präventionsstufen erfolgte dann von Hafén (2007a). Diese Neudefinierung nehmen die Autorinnen und der Autor als Ausgangslage für den Aufbau ihrer Arbeit und um somit den Umgang mit psychischen Störungen aus den drei Blickwinkeln Prävention, Früherkennung und Behandlung zu betrachten (S. 85). Abschliessend folgt dann eine weitere Unterscheidung in Verhältnis- und Verhaltensprävention.

4.1.1 Präventionsdefinition nach Caplan

Primäre Prävention

Caplan (1964) definiert mit primärer Prävention Massnahmen gegen ein Problem, das gesellschaftlich zwar vorhanden, aber bei der Zielgruppe noch nicht speziell sichtbar ist. Dazu werden Risikofaktoren für die Entstehung des Problems definiert und diese werden anschliessend behandelt oder es wird ihnen entgegengewirkt, um das zukünftige Auftreten dieses Problems zu verringern. Mit der Primärprävention sollen beim Individuum Risiko- und Schutzfaktoren verringert beziehungsweise gefördert werden (zit. in Hafén, 2007a, S. 77).

Sekundäre Prävention

In der sekundären Prävention nach Caplan (1964) liegt die Betonung weniger auf den präventiven Aspekten, sondern hat das Ziel, „die Dauer der Störung durch Früherkennung und effiziente Behandlung zu verkürzen. Üblicherweise wird die Diskussion um Sekundärprävention auf den zweiten Punkt beschränkt, mit der Erkenntnis, dass Sekundärprävention auch Primärprävention einschliesst“ (zit. in Hafén, 2007a, S. 79). In diesem Zitat wird deutlich, dass sich in der Praxis die Primärpräventionsprojekte kaum von den Sekundärpräventionsprojekten unterscheiden lassen. Hafén (2005b) hält fest, dass in beiden Fällen die Ursachen, wie bestimmte Personenmerkmale oder Umwelteinflüsse, für das zu verhindernde Problem im Zentrum stehen (S. 268). Deshalb eignet sich die Unterscheidung von Primär- und Sekundärprävention wenig, um eine Klassifizierung von Präventionsmassnahmen vorzunehmen. Grund dafür ist nach Hafén (2007a), dass in der Sekundärprävention die beiden Hauptaspekte „Prävention für Risikogruppen“ und „Früherkennung“ stark vermischt werden (S. 79).

Tertiäre Prävention

Caplan (1964) definiert tertiäre Prävention als Massnahmen mit dem Ziel, Folgeprobleme eines bestehenden Problems zu verhindern. Das heisst, die Tertiärprävention richtet sich nicht generell an alle, sondern nur an Personen, die bereits ein bestimmtes zu behandelndes Problem aufweisen (zit. in Hafén, 2007a, S. 80-82). Somit ist gemäss Hafén (2007a) die Tertiärprävention der Behandlung zuzuordnen und vom Beobachter abhängig zu machen, ob die behandelnden oder die präventiven Aspekte in den Vordergrund gestellt werden. Dieser Begriff zeigt, wie weit auf der Behandlungsseite noch von Prävention gesprochen wird und wie wichtig die präventiven Aspekte offensichtlich sind (S. 81). Auf die Unterscheidung zwischen Prävention und Behandlung wird im Kapitel 4.2 noch genauer eingegangen.

4.1.2 Präventionsdefinition nach Gordon

Universelle Prävention

Gordon (1987) definiert universelle Prävention als Massnahmen, welche sich nicht an eine besondere Risikogruppe richten, sondern generell an eine Bevölkerungsgruppe, die keine bestimmten Risikofaktoren aufweist. Somit richtet sich universelle Prävention in der Schule beispielsweise an eine ganze Klasse und nicht nur an einzelne Schüler, welche ein auffälliges Verhalten an den Tag legen (zit. in Hafén, 2007a, S. 82).

Selektive Prävention

Als selektive Prävention bezeichnet Gordon (1987) Massnahmen, welche sich an eine bestimmte Zielgruppe mit bestimmten Risikofaktoren in Bezug auf das zu verhindernde Problem richten (zit. in Hafén, 2007a, S. 82). Hafén (2007a) würde somit die universelle und selektive Prävention der Prävention zuordnen, das sich diese an die Zielgruppe richtet, bei denen das zu verhindernde Problem keine spezifische Adresse hat. Die sogenannten Risikofaktoren unterscheiden das Zielpublikum und diese sind statistisch gesehen entweder weniger (universell) oder mehr (selektiv) von Bedeutung (S. 82).

Indizierte Prävention

Mit indizierter Prävention beschreibt Gordon (1987) Massnahmen, die sich an Personen richten, bei denen das Problem in einer frühen Phase diagnostiziert wird, oder erste Anzeichen für das zu verhindernde Problem ausgemacht werden konnten (zit. in Hafén, 2007a, S. 82). Der Begriff indizierte Prävention ist somit gemäss Hafén (2007a) der Frühbehandlung oder Behandlung zuzuordnen, weil sich die Massnahmen nur an bestimmte Personen richten, bei denen das zu verhindernde Problem bereits ansatzweise aufgetreten ist (S. 82).

4.1.3 Vorschlag zur Präventionsneudefinierung nach Hafén

Die vorherigen Begriffsherleitungen haben gezeigt, dass sich Präventionsprojekte anhand der gängigen Präventionsbegriffe oft nur schwer zuordnen lassen und die Übergänge der einzelnen Definitionen fliegend sind. Gemäss folgender Darstellung macht Hafén (2007a) deshalb einen Vorschlag zur Neudefinierung und grenzt die Begriffe Prävention, Früherkennung und Behandlung folgendermassen voneinander ab (S. 85):

Primärprävention	Sekundärprävention	Tertiärprävention
Prävention	Früherkennung Frühbehandlung	Behandlung
Universelle Prävention	Indizierte Prävention	
Selektive Prävention		

Abbildung 7: Die Begrifflichkeiten der Prävention (Hafén, 2007a, S. 85)

Als Prävention bezeichnet Hafén (2007a) alle Massnahmen die zum Ziel haben, ein noch nicht bestehendes Problem zu verhindern. Dazu sucht man in der Prävention nach Einflussfaktoren (Risikofaktoren und Schutzfaktorendefizite) für das Problem und behandelt diese Faktoren, die das Auftreten des zu verhindernden Problems wahrscheinlicher machen. Dieser Schritt ist für die Beantwortung unserer Fragestellung zentral und deshalb wird in einem weiteren Kapitel ausführlicher auf die Risiko- und Schutzfaktoren eingegangen. Unter Früherkennung/Frühbehandlung versteht er die Massnahmen, welche zum Ziel haben, die Beobachtung von Problemen früh zu systematisieren, den Austausch dieser Beobachtung zu regeln und entsprechend behandelnde Massnahmen einzuleiten. Somit werden alle Massnahmen, die ein bereits bestehendes Problem als Anlass haben, der Behandlung zugeschrieben. Der Begriff der indizierten Prävention würde somit wegfallen, weil er dem Begriff der

Frühbehandlung entspricht. Die Begriffe universelle und selektive Prävention bieten sich weiterhin an um zu unterscheiden, ob sich die Massnahmen an eine Zielgruppe mit bestimmten Risikofaktoren oder an eine Zielgruppe ohne Risikofaktoren richten (S. 83 – 85).

4.1.4 Unterscheidung Verhaltens- und Verhältnisprävention

Eine weitere Unterscheidung, welche uns für das Präventionsverständnis wichtig erscheint, ist diejenige zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention. Verhaltensprävention ist gemäss Uri Ziegele (2010b) personenorientierte Prävention, die zum Ziel hat, Problemursachen direkt bei der Zielgruppe anzugehen. Im Unterschied dazu ist Verhältnisprävention eine sozialsystemorientierte Prävention, die sich mit ihren Massnahmen an die sozialen Systeme in der Lebenswelt der Zielpersonen richtet, zum Beispiel an die Organisation Schule (S. 1-2).

Hafen (2007a) hält fest, dass Prävention allgemein und auch in der Schule meist in Form von Verhaltensprävention geschieht und sich direkt an die Individuen richtet. Dabei stellt sich jedoch häufig das Problem der Adressabilität, denn es ist schwierig, eine konkrete Risikogruppe auszumachen und besonders in der Schule wird die Erwartung gestellt, dass man alle Schülerinnen und Schüler in Präventionstätigkeiten mit einbezieht. Erschwerend kommt hinzu, dass die kausale Beziehung zwischen einem Problem, das man zukünftig verhindern möchte und den Ursachen für dieses Problem, welche es zu prävenieren gilt, oft unklar ist. Ausserdem kommen nebst den präventiven Massnahmen weitere Irritationsanlässe in der Umwelt der Betroffenen Individuen vor, und es ist schwierig zu bestimmen, welche Faktoren das Auftreten des Problems begünstigen oder unwahrscheinlicher machen (S. 197 – 203).

Verhältnisprävention, die eine Veränderung der Strukturen des Systems Schule zum Ziel hat, ist im Gegensatz zur Verhaltensprävention gemäss Hafen (2007a) sehr selten anzutreffen. Um überhaupt erfolgreiche Verhältnisprävention betreiben zu können, ist es unabdingbar, einen klar formulierten Projektauftrag von oben einzuholen oder die Entscheidungsträger in das Präventionsprojekt mit einzubinden. Denn nur so sind Eigenirritationen beim System Schule überhaupt möglich. Bei der Verhältnisprävention geht es um die Stärkung von Schutzfaktoren und Verminderung von Risikofaktoren in einem sozialen System. Auch hier geschieht dies mit präventiven Massnahmen, welche Anlass zur Eigenirritation geben sollen. Doch anders als bei der Verhaltensprävention geschieht dies meist durch ein Beratungssystem, zum Beispiel in Form einer Projektgruppe (S. 201 – 205).

4.2 Prävention und Gesundheitsförderung

Sogenannte Risikofaktorenmodelle spielen laut Jürgen Bengel, Frauke Meinders-Lücking und Nina Rottmann (2009) in der Medizin seit vielen Jahren eine wichtige Rolle. Auch für psychische Störungen wurden inzwischen solche Risikofaktoren untersucht und postuliert und im vorangehenden Kapitel näher beschrieben. Auf der anderen Seite wurde diese reduzierte Sichtweise vor allem seitens der Gesundheitsförderung kritisiert. Die vielschichtigen Veränderungen Kinder- und Jugendwelten betreffend verdeutlichen die Wichtigkeit der Forschung zu psychischen und psychosozialen Schutzfaktoren. Denn dieses Wissen trägt viel zur Planung und Implementierung von Präventionsmassnahmen bei. Deshalb haben die Modelle der Salutogenese und der Resilienz in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen (S. 10-11). Beide Forschungsgebiete ähneln sich sehr, da beide danach fragen,

warum manche Menschen trotz ausgeprägter Risiken gesund bleiben oder sich rascher erholen als andere. Der Fokus liegt also auf schützenden Faktoren, die sich stärkend auf die psychische Gesundheit auswirken (S. 18-19). Es findet also ein Umdenken von der Defizit- zur Ressourcenorientierung statt und mit dieser neuen Sichtweise werden wir uns in den folgenden Kapiteln genauer auseinandersetzen.

4.2.1 Konzept der Salutogenese

Das Konzept der Salutogenese geht auf Antonovsky (1979) zurück und ist besonders relevant in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung. Es setzt gesundheitsschützende Faktoren und die Frage nach der Erhaltung der Gesundheit ins Zentrum und wendet sich somit vom krankheitszentrierten Modell der Pathogenese ab (zit. in Bengel et al., 2009, S. 17).

Die in Kapitel 2 beschriebenen Krankheitsmodelle sind Defizitmodelle, welche die Ressourcen der Betroffenen fast gänzlich ausser Acht lassen. Darum ist es nun notwendig, den Blick auf Ressourcen und auf die Entstehung von Gesundheit zu richten, wie dies in der Salutogenese geschieht.

Die Salutogenese stellt den Gegenpol zur pathogenetischen Sichtweise dar und legt ihren Fokus auf die Gesundheit statt auf die Krankheit. Die zentralen Fragestellungen nach Antonovsky (1979) lauten: Warum bleiben Menschen – trotz vieler potenziell gesundheitsgefährdender Einflüsse – gesund? Wie schaffen sie es, sich von Erkrankungen wieder zu erholen? Was ist das Besondere an Menschen, die trotz extremster Belastungen nicht krank werden? (zit. in Andrea Grabert, 2007, S. 16).

Dieser Perspektivenwechsel von Antonovsky (1979) in den 70er und 80er Jahren wurde 1986 in der Ottawa-Charta der WHO festgehalten. „Der Aufbau einer unterstützenden Umwelt wurde als Ansatz der Gesundheitsförderung gleichberechtigt neben Massnahmen zur Weiterentwicklung des Gesundheitssystems und Entwicklung individueller Fähigkeiten gestellt“ (zit. in Grabert, 2007, S. 17).

Den Perspektivenwechsel der Salutogenese beschreibt Antonovskys (1979) treffend mit einer Metapher, die das Leben mit einem Fluss vergleicht. Die Menschen schwimmen alle in verschiedenen Flüssen, die sich durch Verschmutzung, Gefahrenquellen, Strudel und Stromschellen unterscheiden. Niemand befindet sich am sicheren Ufer. Die pathogenetische Sichtweise konzentriert sich darauf Ertrinkende aus dem Fluss zu ziehen. Die Salutogenese legt ihr Augenmerk jedoch auf folgende Frage: Wie wird man in einem Fluss, dessen Natur von historischen, sozokulturellen und physikalischen Umweltbedingungen bestimmt ist, ein guter Schwimmer? (zit. in Grabert, 2007, S. 17).

Folgende drei Merkmale zeichnen gemäss Grabert (2007) die Salutogenese aus und grenzen sie von der Pathogenese ab:

- Kontinuum versus Dichotomie

Krankheit und Gesundheit bilden ein Kontinuum, kein Mensch befindet sich gänzlich auf der einen oder anderen Seite.

- Gesundheitsfaktoren versus Risikofaktoren

Die Salutogenese beschäftigt sich nicht nur mit Risikofaktoren wie die Pathogenese, sondern auch mit sogenannten Gesundheitsfaktoren oder Schutzfaktoren.

- Heterostase versus Homöostase

Gesundheit ist kein passiver, normaler Gleichgewichtszustand, denn der Durchschnitt der Bevölkerung tendiert eher zur Krankheit. Dies führt zu einem Verständnis, dass Gesundheit immer wieder hergestellt werden muss und nicht einfach grundsätzlich vorhanden ist (S. 17-18).

Gemäss Grabert (2007) wird der Salutogenese in der Psychiatrie noch viel zu wenig Beachtung geschenkt, denn es spricht kaum jemand von der Gesundheit der psychisch Kranken. Dies liegt bestimmt auch daran, dass die Defektorientierung in der Psychiatrie eine lange Tradition innehat. Ein Fokus auf die Salutogenese in der Psychiatrie könnte jedoch zur Selbsthilfefähigkeit der Betroffenen beitragen und wäre somit wünschenswert.

Die Förderung gesunder Anteile kann dazu beitragen, dass dem Betroffenen der Umgang mit der Krankheit gelingt. Diese Haltung und Methodik entspricht einem Menschenbild, welches von Respekt und Würde gegenüber dem psychisch kranken Menschen geprägt ist, das Individuum in seiner Ganzheitlichkeit berücksichtigt und den Menschen auch bei ausbleibendem therapeutischen Erfolg nicht aufgibt und ausschliesst. (S. 20)

4.2.2 Resilienz

Der Begriff Resilienz lässt sich aus dem englischen Wort „resilience“ (Spannkraft, Elastizität, Strapazierfähigkeit) ableiten und bezeichnet die psychische Widerstandsfähigkeit. Masten (2001) geht noch weiter und definiert Resilienz als „gute Ergebnisse von Entwicklung trotz ernsthafter Gefährdung für Anpassung und Entwicklung“ (zit. in Bengel et al., 2009, S. 19). Es geht also darum, dass ein Mensch sich trotz ungünstigen Lebensumständen positiv entwickeln kann und signifikante Herausforderungen gemeistert hat. Wie er diese Herausforderungen gemeistert hat, muss an bestimmten Kriterien festgemacht werden können. Masten (2001) definiert drei zentrale Dimensionen von Kompetenzen, die bei Schülerinnen und Schülern besonders wichtig sind: schulische Leistung, regelhaftes versus regelwidriges Verhalten und soziale Kompetenz im Umgang mit Gleichaltrigen. Hier wird Resilienz also auf externalen Kriterien basierend definiert (zit. in Bengel et al., 2009, S. 19-20). Eine weitergehende Definition von Resilienz berücksichtigt jedoch auch Kriterien über das internale Wohlbefinden beispielsweise eines Schülers. Wustmann (2005) definiert Resilienz wie folgt: eine positive, gesunde Entwicklung trotz hohem Risikostatus, beständige Kompetenz unter akuten Stressbedingungen und die positive/schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen (zit. in Bengel et al., 2009, S. 20). Resilienz ist keine anhaltende Persönlichkeitseigenschaft, sondern ein dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess. Demnach ist Resilienz Veränderungen ausgesetzt und kann mit geeigneten Interventionsstrategien gefördert werden.

Der Begriff Vulnerabilität ist laut Scheithauer & Petermann (1999) das Gegenstück zur Resilienz und bezeichnet ein erhöhtes Risiko eines Individuums in Anwesenheit äusserer ungünstiger Einflussfaktoren psychische Störungen zu entwickeln beziehungsweise von der normalen Entwicklung abzuweichen (zit. in Bengel et al., 2009, S. 20).

Besonders erwähnen möchten die Autorinnen und der Autor an dieser Stelle den Begriff der Selbstwirksamkeitserwartung, da dieser in der Resilienzforschung häufig als relevanter Schutzfaktor er-

wähnt wird. Dieser Begriff stammt aus der sozial-kognitiven Theorie von Bandura (1977) und bezeichnet eine subjektive Gewissheit, Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenzen bewältigen zu können. Dies setzt sich zusammen aus der Überzeugung, dass es Handlungsmöglichkeiten gibt, die zu erwünschten Ergebnissen führen und dass man die Handlung selbst ausführen kann (zit. in Bengel et al., 2009, S. 75). Es ist wichtig Massnahmen zu entwickeln, um die Selbstwirksamkeitserwartung zu beeinflussen und zu verbessern. Schwarzer (2002) nennt dazu drei mögliche Methoden: eigene Erfolgserfahrungen durch Etappenziele vermitteln, Verhaltensmodelle bereitstellen oder die als kritischer eingeschätzte Möglichkeit, jemanden von seiner Selbstwirksamkeit zu überzeugen (zit. in Bengel et al., 2009, S. 76).

Wichtiger Bestandteil des Resilienzkonzeptes sind die Risiko- und Schutzfaktoren, die entweder entwicklungsgefährdend oder resilienzfördernd zum Tragen kommen können. Deshalb soll im folgenden Kapitel genauer auf diese eingegangen und ihre Wirkungsweise aufgezeigt werden.

4.2.3 Risiko- und Schutzfaktoren im Zusammenhang mit psychischen Störungen

Gemäss Köckeritz (2004) stammen Risiko- und Schutzfaktoren als entwicklungsrelevante Faktoren sowohl aus der Umwelt als auch aus der Person des Kindes selbst (S. 66).

Risikofaktoren

Anders als man vielleicht erwarten könnte, ist gemäss Petermann (2008) für die Entstehung einer psychischen Störung nicht die Art eines Risikofaktors relevant, sondern deren Anzahl. Steigt nämlich die Anzahl der Risikofaktoren, steigt auch die Wahrscheinlichkeit einer abweichenden Entwicklung. Das Zusammenspiel und die Wirkungsmechanismen unterschiedlicher Risikofaktoren ist schwer zu bestimmen und sehr komplex. Ihre Wirkung ist nie universell, sondern sie stellen ein Risiko für einen ungünstigen Entwicklungsverlauf dar, wobei der Zeitpunkt des Auftretens mit ein entscheidender Faktor darstellt. Denn derselbe Faktor kann zu einem Zeitpunkt schützend und später plötzlich negativ in Erscheinung treten. Deshalb liegt der Fokus der Erforschung von Risikofaktoren vielmehr auf den zugrunde liegenden Prozess- und Wirkungsmechanismen, als auf dem blossen Auffinden von Bedingungen, welche eine Entwicklungsabweichung erhöhen. (S. 53-55).

Besonders relevant für die Soziale Arbeit in der Schule sind gemäss Bengel et al. (2009) die variablen Risikofaktoren, da diese im Gegensatz zu den fixen Risikofaktoren verändert werden können. Ein Faktor alleine stellt jedoch selten die Ursache für eine Erkrankung dar und die Wechselwirkungen von Risikofaktoren sind schwer zu erfassen. Das Ausmachen von Risikofaktoren gestaltet sich oft schwierig. Da Soziale Arbeit in der Schule häufig universelle Prävention betreibt, reicht ein Blick auf die Risikofaktoren nicht aus, und es muss die Stärkung der Schutzfaktoren ins Zentrum gerückt werden, denn umfassende Präventionsprogramme beziehen sich stets sowohl auf Schutz- wie auch auf Risikofaktoren (S. 22-23).

Schutzfaktoren

Petermann (2008) bezeichnet Schutzfaktoren als aktuell verfügbare Potenziale, welche die positive Entwicklung unterstützen. Sie üben ihre positive Wirkung jedoch erst dann aus, wenn auch tatsächlich ein Entwicklungsrisiko besteht, und sie mildern oder puffern dieses ab. Analog zu den Risikofaktoren wirken auch Schutzfaktoren nicht universell, sondern stellen einen Schutz vor einer spezifischen Fehlentwicklung oder Abweichung dar. Entscheidend für das Kind ist, wie lange und in wel-

chem Ausmass die Belastung anhält und ob sie grösser ist als seine Ressourcen. Ist das Ungleichgewicht geringfügig oder von kurzer Dauer, kann es durch erhöhte Anstrengungen seitens des Kindes ausgeglichen werden und stellt bei erfolgreichem Ausgang auch ein positives Erlebnis im Sinne der dazugewonnen Resilienz dar. Besteht jedoch eine grosse, langanhaltende Diskrepanz zwischen Belastung und vorhandenen Ressourcen, kann diese Über- oder Unterforderung eine langfristige Fehlentwicklung nach sich ziehen (S. 53-55).

Die vorangehenden Ausführungen haben gezeigt, dass eine Einflussnahme auf die sogenannten sozialen und familiären Schutzfaktoren im Umfeld der Schule schwierig ist. Dafür bieten sich folgende personale Schutzfaktoren umso mehr für präventive Massnahmen an: Kognitive Fähigkeiten, interne Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeitserwartung, Selbstkontrolle und Selbstregulation, aktive Bewältigungsstrategien, realistische Selbsteinschätzung und Zielorientierung, besondere Begabungen, Ressourcen, Kreativität, interpersonelle Schutzfaktoren, soziale Kompetenzen. Bei den meisten präventiven Massnahmen zur Stärkung der Schutzfaktoren handelt es sich um Verhaltensprävention, das heisst, die Programme wenden sich direkt an die Schülerinnen und Schüler. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die am meisten thematisierten und relevantesten Schutzfaktoren und gliedert diese in personale, familiäre und soziale Schutzfaktoren.

<p>Personale Schutzfaktoren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Körperliche Schutzfaktoren und biologische Korrelate der Resilienz <ul style="list-style-type: none"> – Biologische Korrelate – Temperament – Erstgeborenes Kind – Weibliches Geschlecht • Kognitive und affektive Schutzfaktoren <ul style="list-style-type: none"> – Positive Wahrnehmung der eigenen Person – Positive Lebenseinstellung und Religiosität • Kognitive Fähigkeiten und schulische Leistung • Internale Kontrollüberzeugung • Selbstwirksamkeitserwartung • Selbstkontrolle und Selbstregulation • Aktive Bewältigungsstrategien • Realistische Selbsteinschätzung und Zielorientierung • Besondere Begabungen, Ressourcen und Kreativität • Interpersonelle Schutzfaktoren – soziale Kompetenz
<p>Familiäre Schutzfaktoren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturelle Familienmerkmale • Merkmale der Eltern-Kind-Beziehung <ul style="list-style-type: none"> – Sichere Bindung und positive Beziehung zu den Eltern • Autoritative oder positive Erziehung <ul style="list-style-type: none"> – Positives Familienklima und Kohäsion • Positive Geschwisterbeziehungen • Merkmale der Eltern
<p>Soziale Schutzfaktoren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soziale Unterstützung • Erwachsene als Rollenmodelle oder eine gute Beziehung zu einem Erwachsenen • Kontakte zu Gleichaltrigen • Qualität zu Bildungsinstitutionen • Einbindung in prosoziale Gruppen

Abbildung 8: Klassifikation von personalen, familiären und sozialen Schutzfaktoren (Bengel et al., 2009, S. 49)

Als wichtiger Leitfaden für die Prävention und zur Förderung von Schutzfaktoren erachten die Autorinnen und Autoren das Lebenskompetenzprogramm der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welches zehn sogenannte „life skills“ (Lebensfertigkeiten) definiert (zit. in Bengel et al., 2009, S. 122-124). Diese Lebenskompetenzförderung kann als Umsetzung des Risiko- und Schutzfaktorenmodells sowie des Resilienzansatzes verstanden werden, da sie den Fokus auf die Stärkung der Schutzfaktoren und nicht auf die Reduktion der Risikofaktoren legt. Lebensfertigkeiten bezeichnen meist sogenannte personale Schutzfaktoren, die wir bereits in vorherigen Kapiteln als besonders wichtig für die Prävention erachtet haben. Im folgenden ein kurzer Überblick über die zehn Lebensfertigkeiten als Anstoss für präventive Massnahmen:

- Fertigkeit Entscheidungen zu treffen: Unter dieser Fertigkeit versteht man Informationen zu analysieren, zu bewerten und Handlungsmöglichkeiten daraus abzuleiten.
- Problemlösefertigkeit: Dies bezeichnet die Fähigkeit, Probleme im Alltag konstruktiv anzugehen.
- Kreatives und kritisches Denken: Unter diesen beiden Fertigkeiten versteht man Informationen zu analysieren, zu bewerten und Handlungsmöglichkeiten daraus abzuleiten.
- Effektive Kommunikationsfertigkeit: So wird die Fähigkeit benannt, sozial angepasste Meinungen und Bedürfnisse zu äussern, aber auch in Notsituationen Unterstützung zu finden.
- Interpersonale Beziehungsfähigkeit: Unter dieser Fertigkeit versteht man die Fähigkeit Freundschaften zu schliessen, die soziale Unterstützung durch Familienangehörige und die Fähigkeit, Freundschaften konstruktiv zu beenden. Diese Lebensfertigkeit wird im Bereich der Schutzfaktoren oft mit dem Begriff „soziale Kompetenz“ zusammengefasst und hängt eng mit der Lebensfertigkeit „effektive Kommunikation“ zusammen.
- Selbstwahrnehmung: Dazu gehören ein positives Selbstkonzept, Selbstwert und Selbstachtung. Diese Lebensfertigkeit wirkt sich auch stark auf die der Kommunikationsfertigkeit und die der interpersonellen Beziehungen aus.
- Empathie: Bezeichnet die Fähigkeit sich in die Lage anderer versetzen zu können, Mitgefühl zu entwickeln, sowie die eigenen Gefühle zu erkennen und angemessen zu reagieren.
- Emotionsbewältigung: Beschreibt die Kompetenz mit eigenen und fremden Gefühlen umgehen zu können, sie zu bewerten und so Stress und Konflikte nicht eskalieren zu lassen.
- Stressbewältigung: Beschreibt die Kompetenz, mit belastenden Situationen umgehen zu können und angemessen zu reagieren.

Nicht alle genannten Lebensfertigkeiten sind eindeutig als Schutzfaktor zu bezeichnen. Doch bei allen genannten Fähigkeiten ist belegt, dass sie in Verbindung mit anderen Schutzfaktoren wesentlich Einfluss auf die Resilienz haben und schützende Wirkung auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zeigen. (zit. in Bengel et al., 2009, S. 122-124)

4.3 Voraussetzungen für gelingende Prävention bei psychischen Störungen

Im folgenden Kapitel gehen wir näher auf Grundvoraussetzungen für eine gelingende Prävention ein. Voraussetzungen lassen sich unendlich viele finden. Diese sind allgemein im System der Schule gültig und anwendbar. Im Zusammenhang mit psychischen Störungen erachten die Autorinnen und der Autor jedoch einige Punkte als besonders wichtig und beschreiben diese daher im Folgenden ausführlich.

4.3.1 Ressourcenorientierung

Hafen (2007a) hält fest, dass es bei der Prävention grundsätzlich immer darum geht, Ressourcen zu aktivieren. Man unterscheidet zwischen materiellen und nicht-materiellen Ressourcen. Die nicht-materiellen Ressourcen sind schier endlos und lassen sich noch in personale (interne) und soziale (externe) Ressourcen unterteilen. Ressourcen sind Zuschreibungsleistungen und kein Ding, das man hat oder nicht hat. Sie sind Konstrukte, welche ein positiver Einfluss auf Problemlösungen zugeschrieben wird. So gesehen könnte man dem System der Schule ein guter Klassengeist als Ressource zuschreiben. Bei sozialen Ressourcen geht man davon aus, dass es sich um Strukturen handelt, welche die Inklusionschancen von Schüler und Schülerinnen positiv beeinflussen. Die Inklusion wirkt sich wiederum positiv auf das psychische System des Schülers aus. Auf der funktionalen Ebene geht es um Ressourcenförderung, damit zukünftige Probleme eher verhindert werden können. Die Ressourcen, die gefördert werden sollen, wurden also bereits als Ursache für drohende Probleme und Ansatzpunkt zu deren Verhinderung identifiziert. Auf der methodischen Ebene lenkt man den Blick jedoch weg von den Defiziten und konzentriert sich auf die bereits vorhandenen Ressourcen eines Systems oder eines Individuums. Bei professioneller Prävention sollte gerade im Zusammenhang mit psychischen Störungen die funktionale Ebene den Ausgangspunkt bilden und die Methodik erst bei der Umsetzung zum Zuge kommen. Es geht also vordergründig um die Ressourcen-Defizit-Beseitigung und doch sollte der Aspekt, sich an bestehenden Ressourcen zu orientieren, nicht an Bedeutung verlieren. Denn wenn man sich beispielsweise auf vorhanden Ressourcen eines Schülers mit psychischen Störungen konzentriert, ermöglicht man ihm, zusätzliche Ressourcen wie die der Selbstwirksamkeitserfahrung dazuzugewinnen. Ressourcenorientierung gleicht demnach auf der funktionalen Ebene sehr dem Risiko- und Schutzfaktorenkonzept. Die Wichtigkeit auf der methodischen Ebene wird im Kapitel der Behandlung nochmals verdeutlicht (S. 261-267).

4.3.2 Partizipation

Partizipation ist ein wichtiger Begriff in der Präventionsarbeit und Sachs-Pfeiffer (1989) definiert und unterscheidet grundsätzlich zwischen Teilnahme- und Teilhabestrategien. Bei der Teilnahmestrategie wird den Betroffenen keine Möglichkeit zur Mitgestaltung gewährt und entspricht dem „top-down“ Prinzip. Hier nimmt der Präventionsfachmann die Rolle des Experten oder des Versorgers ein. Anders bei der Teilhabestrategie wird den Betroffenen, wie das Wort schon sagt, Raum gewährt, in welchem sie selbst Projekte initiieren können und die Präventionsfachleute werden zu Ermöglicern und Animatoren. Eine höchstmögliche Partizipation als Ziel bei Präventionsprojekten ist wichtig, weil dadurch mehr Personen erreicht werden können und allenfalls in wichtige Entscheide zum Beispiel innerhalb einer Projektgruppe einbezogen werden können. Partizipation bedeutet jedoch für die Projektleitung auch Kompromisse einzugehen, denn wenn man betroffenen Personen eine Mitspracherecht gewährt, müssen diese dann auch tatsächlich berücksichtigt werden. Partizipation ist jedoch nicht selbstverständlich und oftmals wegen Kosten- und Zeitgründen, infolge mangelnden Interesses der Betroffenen oder aus anderen Gründen nicht möglich. In diesen Fällen ist es jedoch wichtig als Präventionsfachperson, sich dessen bewusst zu sein und deshalb keine Partizipation vorzugeben wenn keine vorhanden ist. (zit. in Hafen, 2007a, S. 276-270)

4.3.3 Empowerment

Der Begriff Empowerment spielt sowohl in der Prävention als auch in der Gesundheitsförderung eine wichtige Rolle. Naidoo/Wills (2003) geht davon aus, dass der Empowerment-Ansatz den Menschen „bei der Feststellung ihrer Gesundheitsprobleme und der Gewinnung der notwendigen Fähigkeiten und Zuversicht, um auf diese Problem adäquat zu reagieren“ hilft (zit. in Hafén, 2007a, S. 256-260). Der Ansatz geht also von einem „bottom-up“ Prinzip aus um die Betroffenen zu befähigen, selber Lösungen zu finden. In engem Zusammenhang mit den Grundideen des Empowerment-Ansatzes steht der systemisch-lösungsorientierte Ansatz, welcher im Kapitel Beratung noch näher beschrieben wird.

4.3.4 Kooperation

Gerade im System der Schule, wo unterschiedliche Akteure mit unterschiedlichen Zielen und Aufträgen agieren, stellt Hafén (2007a) fest, dass es wichtig ist, diese zu einer Zusammenarbeit bewegen zu können. Unter einem Kooperationssystem versteht man ein eigenständiges, operativ geschlossenes System in der Umwelt der kooperierenden Systeme. Das Ziel solcher Kooperationssysteme ist, dass ihre Kommunikation für bestimmte Systeme Anlass zu Eigenirritationen geben. Gehen wir davon aus, dass Professionelle der Sozialen Arbeit eine Projektgruppe in der Schule leiten, stellen sich ihnen die Herausforderungen, dass in diesem Kooperationssystem unterschiedliche Systemkulturen und Erwartungen, zum Beispiel der Lehrer, der Schulleitung oder der Eltern, aufeinandertreffen. Für gelingende und auf lange Sicht angelegte Prävention ist die Erreichung von Kooperation ein wichtiges Ziel und kann zugleich Anlass zu Enttäuschung und Frust seitens der Sozial Arbeitenden in der Schule geben. Denn Kooperation kann nicht erzwungen werden und es bedarf oft langjähriger Anstrengungen, diese in einem Schulhaus zu erreichen (S. 273-275).

4.3.5 Risiko- und Schutzfaktorenanalyse

Bei der Planung von Präventionsmassnahmen betont Hafén (2007a) die Wichtigkeit, eine seriöse Risiko- und Schutzfaktorenanalyse durchzuführen. Nur so können adäquate Massnahmen konzipiert oder Risikogruppen bestimmt werden, mit denen man präventiv arbeiten möchte. Eine ausführliche Risiko- und Schutzfaktorenanalyse ist auch im Hinblick auf die Legitimation der geplanten Massnahmen und deren theoretischen Untermauerung von grosser Bedeutung. Zur Planung von Präventionsmassnahmen gegen psychische Störungen bei Schülerinnen und Schülern, sind den in den Kapiteln 2 hergeleiteten Risikofaktoren und den im Kapitel 4 aufgezeigten Schutzfaktoren besonders Rechnung zu tragen. Nebst der Risiko- und Schutzfaktorenanalyse sind auch andere Zielgruppenfaktoren wie Alter, Geschlecht, Ethnische Zugehörigkeit, sozio-ökonomische Unterschiede usw. entscheidend und bei der Planung von Präventionsmassnahmen zu beachten (S. 299).

4.4 Rolle und Methoden der Sozialen Arbeit in der Schule bei psychischen Störungen

Im folgenden Kapitel wird die Rolle der Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule im Bereich der Prävention kurz skizziert und es werden die geforderten Methodenkompetenzen aufgezeigt. Abschliessend wird auf mögliche Methoden bei präventiven Massnahmen eingegangen.

Rolle

Wie in den vorherigen Kapiteln bereits angetönt, ist die Rolle der Sozialen Arbeit in der Schule im Bereich der Prävention sehr vielfältig und in der Praxis durchaus unterschiedlich anzutreffen. Deutlich geworden ist jedoch, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit darum bemüht sein sollten, dass Prävention einen wichtigeren Stellenwert in der Schule erhält. Die beschriebene Kooperation bildet eine Voraussetzung dafür. Es gilt also die Akzeptanz im System der Schule für präventive Massnahmen zu erhöhen und diese auf lange Sicht zu installieren.

Methodenkompetenzen

Da Präventionsarbeit sehr vielseitig ist und in unterschiedlichsten Formen durchgeführt werden kann, verlangt dies gemäss dem Kompetenzprofil von Ziegele (2010a), welches wie im Anhang B ersichtlich, eine breite Palette an Methodenkompetenzen seitens der Professionellen der Sozialen Arbeit. Da Prävention häufig in Form von Projekten durchgeführt wird, sind Kenntnisse im Bereich des Projektmanagements und dem Führen und Begleiten von Gruppen unabdingbar. Um die gewünschte Partizipation zu erreichen, bedarf es adäquater Prozessgestaltungen, welche die Erreichung dieses Ziels begünstigen. Für die erwähnte Risiko- und Schutzfaktorenanalyse ist wiederum eine praxisorientierte Forschung gefragt, um die geplanten Massnahmen theoretisch zu begründen und zu legitimieren.

Methoden

Fertig ausgearbeitete und bereits bestehende Präventionsprogramme für Kinder und Jugendliche gibt es unzählige. Doch solche, die sich mit dem Thema von psychischen Störungen auseinandersetzen, lassen sich in der Schweiz an einer Hand abzählen. Ein solches Programm kann durchaus sinnvoll sein, wenn beispielsweise die zeitlichen Ressourcen der Professionellen der Sozialen Arbeit für die Konzipierung eigener Massnahmen fehlen oder um sich Anregungen für mögliche Massnahmen zu holen. Es ist jedoch Vorsicht geboten bei der Verwendung solcher Programme und es sollte genau geprüft werden, ob sie für das zu prävenierende Problem oder die gewünschte Zielgruppe geeignet sind, auf welche theoretischen Grundlagen sie sich stützen und für welchen Zeitraum sie angelegt sind.

Es gibt unzählige Methoden, die sich für die Präventionsarbeit in der Schule eignen, doch gemäss Hafén (2007a) hat sich in den letzten Jahren deutlich gezeigt, dass interaktive Prävention wirkungsvoller ist als nicht-interaktive. Aus Sicht der Systemtheorie ist diese Erkenntnis nicht überraschend, denn nicht-interaktive Prävention geht davon aus, dass es möglich ist, jemanden zu informieren, zu erziehen oder beraten, obwohl die Individuen, auf Grund ihrer operativen Geschlossenheit, dies nur selbst können. Bei der interaktiven Prävention besteht jedoch viel besser die Möglichkeit mit den Betroffenen zu kommunizieren, nachzufragen oder zu beobachten, um dann darauf zu reagieren und die Prävention wirkungsvoller gestalten zu können (S. 244-245).

Hafén (2007a) hält fest, dass Projektarbeit die häufigste Form ist, Prävention zu betreiben. Dies hängt damit zusammen, dass man zur Einsicht gekommen ist, dass ein auf längere Zeit angesiedeltes Projekt mehr Wirkung erzielt als eine einmalige Aktion zu einem Thema. Besonders bei komplexen Themen wie dem der psychischen Störungen in der Schule, ist Prävention in Form eines Projektes sehr zu empfehlen. Projekte sind „temporalisierte Organisationen mit sehr eingeschränktem Sachbezug. Insbesondere die zeitliche Beschränkung unterscheidet sie von anderen Organisationen, doch ansonsten haben sie ähnliche Kriterien, indem sie sich über Entscheidungen reproduzieren, sie setzen

Entscheidungsprogramme ein, sie inkludieren Personen über die Mitgliedschaft in der Projektgruppe, sie operieren arbeitsteilig, tendieren zum Aufbau von Entscheidungshierarchien und regeln ihre interne und externe Kommunikation.“ Doch weshalb ist die Projektarbeit so besonders für die Prävention geeignet? Ein erster Grund ist der, dass den unzähligen Einflussfaktoren auf ein Problem besser Rechnung getragen werden kann, indem man mit den Präventionsmassnahmen auf mehrere dieser Faktoren abzielt, die Massnahmen zu koordinieren versucht und so die Möglichkeit besteht, Synergien zu ermöglichen. Ausserdem können innerhalb eines Projektes mehrere Teilprojekte lanciert werden, die sich auf spezifische Themengebiete des Problems konzentrieren und unterschiedliche Methoden anzuwenden. Die Projektform ermöglicht ausserdem die Inklusion von Personen, die für die Erreichung des Projektzieles von Vorteil sein können und eine eigene Rolle im Projekt einnehmen. So wäre es denkbar, im Rahmen eines Projektes über psychische Störungen eine Fachperson des Schulpsychologischen Dienstes einzuladen, welche die Schüler über ein bestimmtes Thema informiert und sensibilisiert (S. 279-285).

Doch das Bilden und Führen einer Projektgruppe erfordert, wie wir bereits gesehen haben, viele Kompetenzen und ist nicht selten mit Widerstand und Auseinandersetzungen verbunden. Doch für die Professionellen der Sozialen Arbeit bedeutet sie oftmals auch eine Entlastung, da sie andere Fachpersonen mit ins Boot holen können und somit ein Austausch und eine direkte Auseinandersetzung mit dem Thema stattfinden kann.

4.5 Probleme und Herausforderungen bei der Prävention von psychische Störungen

Da sich die Rolle der Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule sehr vielfältig gestaltet und viele Aufgaben mit dem Präventionsauftrag verbunden sind, geht damit einher, dass viele- oft zu hohe- Erwartungen gestellt werden, beispielsweise ein Problem in der Schule für die Gegenwart und Zukunft schnellstmöglich zu beseitigen. Doch auch die Professionellen sind der Gefahr ausgesetzt, zu hohe Wirkungserwartungen an ihre ausgearbeiteten Massnahmen zu stellen und vergessen dabei das komplexe Zusammenspiel von Einflussfaktoren, welche zum Teil nicht beeinflussbar sind. Im folgenden Kapitel wird ausserdem thematisiert, dass Prävention durchaus auch eine Stigmatisierungsgefahr beinhalten kann. Zum Schluss wird nochmals die Komplexität von Prävention aufgezeigt und unter anderem das Thema der ewigen Ressourcenknappheit angesprochen.

4.5.1 Hohe Erwartungshaltungen

Um eine zu hohe Erwartungshaltung und damit verbundene Frustration zu vermeiden, ist es gemäss Hafén (2007a) wichtig, sich ins Bewusstsein zu rufen, dass Botschaften nicht unbedingt so ankommen wie dies beispielsweise bei der Konzipierung einer präventiven Massnahme geplant wurde. Wir haben bereits gesehen, dass auf Grund ihrer operativen Geschlossenheit keine operative Kopplungsmöglichkeit zwischen psychischen und sozialen Systemen möglich ist und somit mit Hilfe einer Massnahme keine kausale Reaktion im System hervorgerufen werden kann. Deshalb kann Prävention ganz unterschiedliche Reaktionen hervorrufen, doch sie kann weder direkt irritieren, informieren, noch motivieren. Sie kann lediglich versuchen Anlass zur Eigenirritation zu geben (S. 200-201).

Die Ausführungen in dieser Arbeit sollen dazu beitragen, die Wahrscheinlichkeit einer Selbstirritation bei Betroffenen mit psychischen Störungen zu erhöhen. Ist man sich als Präventionsfachfrau oder

Präventionsfachmann der Tatsache bewusst, dass man nicht direkt-kausal in ein System eingreifen kann, ist man besser vor Frustration geschützt und verfügt über eine Legitimation gegen aussen, um zu hohe Erwartungen zu relativieren. Dieser Punkt ist besonders im Zusammenhang mit psychischen Störungen wichtig, da diese im Vergleich zu anderen Problemen noch komplexer gestaltet sind und der Versuch einer Selbstirritation sich sehr schwierig gestaltet.

4.5.2 Stigmatisierungsgefahr

Die Bestimmung von Risikofaktoren als wichtige Voraussetzung für gelingende Prävention beinhaltet laut Hafén (2007a) auch eine zu beachtende Stigmatisierungsgefahr, also eine mögliche Beschädigung der sozialen Adresse der Betroffenen. Denn oftmals liegt die prozentuale Wahrscheinlichkeit für das Auftreten eines Problems in der Risikogruppe nicht wesentlich höher als in der Nicht-Risikogruppe. Ein vorbelasteter Schüler, der zum Beispiel ein Elternteil mit einer psychischen Störung hat, wird demnach oft viel zu schnell einer Risikogruppe zugeordnet, wobei die Wahrscheinlichkeit, dass bei einem Schüler ohne betroffenen Elternteil eine psychische Störung auftritt, etwa gleichgross ist (S. 295).

Wird in einem Schulhaus eine Risikogruppe für ein bestimmtes Problem wie psychische Störungen definiert, ist davon auszugehen, dass die Betroffenen auf Grund dieses Merkmals stigmatisiert werden und es gar zu einer Exklusion aus einer sozialen Gruppe führen kann. Darum ist hier besondere Vorsicht geboten und in den meisten Fällen universelle Prävention, zum Beispiel mit einer ganzen Klasse, sinnvoller.

4.5.3 Komplexität von Prävention

Der Implementierung von Prävention an einer Schule oder allgemein stehen einige Faktoren im Weg, welche dies erschweren oder Fragen aufwerfen. Ein Punkt, der die Legitimierung von Prävention negativ beeinflusst, ist gemäss Hafén (2007a) die Komplexität der Wirkungsmessung von Prävention. Dies wiederum erhöht die Gefahr der Willkür und Beliebigkeit von präventiven Massnahmen, der es zum Beispiel mit Hilfe einer Risiko- und Schutzfaktorenanalyse entgegenzuwirken gilt. Ein zweiter Punkt sind die oftmals fehlenden Ressourcen für Präventionsmassnahmen. Die Belegung der Kosteneffektivität von präventiven Massnahmen und die Aufzeigung einer langfristigen Wirkung ist auf Grund der vielen Einflussfaktoren leider kaum zu bewerkstelligen. Doch trotz den aufgezeigten Schwierigkeiten soll die Tendenz in Zukunft eher in Richtung der Prävention verlaufen. Hafén (2007b) vermutet nämlich, dass eine „Verlangsamung oder gar eine Umkehr der Kostensteigerung im Gesundheitswesen nur mit einem massiven Ausbau der präventiven Massnahmen erreicht werden kann“ (S. 92). Darum ist es wichtig, die politischen Bemühungen, dass nicht der Grossteil der öffentlichen Gelder der Behandlung zugewiesen werden, zu verstärken (S. 89-93).

4.6 Zusammenfassung und Fazit

In diesem Kapitel wollen wir die gewonnenen Erkenntnisse zusammenfassen und aufzeigen, bei welchen Einflussfaktoren und Bereichen die Prävention in der Schule ansetzen kann, um psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen zu verhindern oder die Auftretenswahrscheinlichkeit zu verringern.

Wir haben gesehen, dass die Schuljahre und besonders das Jugendalter Zeitfenster darstellen, in welchen sich häufig psychische Störungen manifestieren. Deshalb gilt es gleichzeitig das grosse Potenzial für die Prävention während dieser Zeit auszunutzen und Veränderungen zu bewirken. Allgemein gesprochen sollte aus diesem Grund eine gesundheitsförderliche Schule im Fokus der Bemühungen der Sozialen Arbeit stehen. Präventive Massnahmen im Zusammenhang mit psychischen Störungen sollten sich wie aufgezeigt stets sowohl mit Risiko- als auch mit Schutzfaktoren auseinandersetzen. Deshalb ist für Präventionsschaffende eine Auseinandersetzung mit den relevanten Faktoren und deren genaue Analyse unabdingbar. Anregungen für präventive Massnahmen können beispielsweise die zehn beschriebenen Lebensfertigkeiten geben, welche die wichtigsten personalen Schutzfaktoren beinhalten. Als besonders förderungswerten Schutzfaktor im Zusammenhang mit psychischen Störungen haben wir die „Selbstwirksamkeitserwartung“ empfohlen und Massnahmen aufgezeigt, diese zu fördern. Für die Planung von Präventionsmassnahmen sind ausserdem Faktoren der Zielgruppe wie Alter, Geschlecht, Ethnische Zugehörigkeit, sozio-ökonomische Unterschiede usw. zu berücksichtigen.

Wir haben gezeigt, dass der gesundheitsfokussierte Blick der Salutogenese bei psychischen Störungen noch zu wenig Beachtung erhält und dabei viel zur Selbsthilfetätigkeit der Betroffenen beitragen könnte. Die Förderung von gesunden Anteilen mit geeigneten Massnahmen sollte also unbedingt berücksichtigt werden und damit zusammenhängend auch die Förderung von Resilienz. Ressourcenorientierung ist insofern sehr wichtig, dass sich die Professionellen der Sozialen Arbeit stets an bestehenden Ressourcen der Betroffenen orientieren und ihnen somit auch die Möglichkeit zur Partizipation bei Präventionsprojekten bieten. Bei der Durchführung empfehlen wir den Empowerment-Ansatz, also das „bottom-up“-Prinzip, welches die Betroffenen selbst zu Lösungen befähigt.

Das Ausarbeiten von präventiven Massnahmen fordert vielseitige Methodenkompetenzen seitens der Professionellen. Als Alternative ist es auch möglich fertig konzipierte Präventionsprogramme anzuwenden, doch diese sind im Hinblick auf die Dauer und Wirksamkeit kritisch zu betrachten. Stattdessen empfehlen wir universelle, interaktive Prävention und die Zusammenarbeit mit einer Fachperson des jeweiligen Themas. Universelle Prävention ist deshalb von Vorteil, weil das Bilden einer Risikogruppe mit Verhaltensauffälligkeiten zu einer starken Stigmatisierung und sozialem Ausschluss führen könnte.

Präventionsarbeit birgt auch einige Stolpersteine und Faktoren, welche es besonders zu beachten gilt. Als Fachperson Sozialer Arbeit sollte man sich den beschränkten Möglichkeiten auf Grund der Geschlossenheit eines Systems bewusst sein und dementsprechend die Wirkungserwartungen an Prävention anpassen. Die Wirkung von Prävention lässt sich nur schwer messen und dies wiederum erhöht die Gefahr der Willkür und Beliebigkeit von präventiven Massnahmen. Ausserdem fehlt es oft an den nötigen Ressourcen, was wir als Hauptgrund für die heutige, unbefriedigende Stellung von Prävention in der Schule erachten.

5. Früherkennung/Frühbehandlung

Vergleicht man die drei Tätigkeitsbereiche Prävention, Früherkennung und Behandlung, stellt Hafén (2007a) fest, dass heute in der Praxis dem Teil der Früherkennung und Frühbehandlung noch am wenigsten Beachtung geschenkt wird, obwohl die Bedeutung der Früherkennung sowohl in der Medizin als auch in anderen Bereichen stetig am zunehmen ist. (S. 70) Früherkennung bildet die Verbindung zwischen Prävention und Behandlung und sollte deshalb einen ebenso wichtigen Stellenwert in der Praxis einnehmen wie die beiden anderen Bereiche. Gerade Früherkennung in der Schule hat noch viel ungenütztes Potenzial, da die Kinder einen Grossteil ihrer Zeit im Schulumfeld verbringen und dadurch dort auch die Möglichkeit am besten besteht, Verhalten zu beobachten und allfällige weitere Massnahmen in die Wege zu leiten. Psychische Störungen sind oftmals an eindeutigen Symptomen zu erkennen, doch es braucht eine professionelle Implementierung von Früherkennung, um auf diese Symptome auch adäquat reagieren zu können.

Im folgenden wollen wir der Frage nachgehen, wie eine effektive Früherkennung in der Schule implementiert werden kann und welche Rolle dabei die Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter innehaben. Um diese Frage zu beantworten wird im folgenden Kapitel in einem ersten Teil Früherkennung definiert und in Zusammenhang mit Prävention und Behandlung gestellt. Im zweiten Teil werden die strukturelle Ebene sowie die verschiedenen Akteure der Früherkennung beschrieben. Anschliessend thematisieren wir die Voraussetzungen für gelingende Früherkennung, die Rolle der Sozialen Arbeit und mögliche Stolpersteine. Abschliessend folgen in einem Fazit Empfehlungen für die Früherkennung und Frühbehandlung von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen in der Schule.

5.1 Definition von Früherkennung

Die Früherkennung hat nach der Definition von Hafén (2007a) das Ziel, Anzeichen von Problemen zu erkennen und frühzeitig behandelnd einzugreifen. Die Früherkennung bildet somit die Verbindung zwischen Prävention und Behandlung, denn durch sie kann Behandlung früher einsetzen und es wird verhindert, dass sich ein Problem verfestigt, ganz im Sinne der Prävention. Aus medizinischer Sichtweise handelt es sich bei der Früherkennung um diagnostische Massnahmen mit spezifischen Beobachtungsformen. Die Früherkennung, ist wie bereits kurz angetönt, mit der Behandlung respektive Frühbehandlung untrennbar verbunden, denn die beobachteten Anzeichen müssen auch eine entsprechend behandelnde Massnahme nach sich ziehen. Genau in diesem Punkt liegt dann auch die Unterscheidung zur Prävention: In der Früherkennung werden aus einer universellen Zielgruppe diejenigen isoliert, bei denen das Problem bereits aufgetreten ist oder Anzeichen dazu bestehen. Massnahmen der Frühbehandlung richten sich anschliessend nur auf diese Personengruppe und nicht wie bei der Prävention an beliebige Personen (S. 70-72).

Doch wie kann Gefährdung grundsätzlich festgestellt werden? Das Bundesamt für Gesundheit (2006) entwickelte auf der Grundlage wissenschaftlicher Forschung folgendes psychosoziales Gefährdungsmodell, bestehend aus den vier Risikofaktoren soziale Ausgangslage, psychische Probleme, Verhaltensauffälligkeiten und Suchtmittelkonsum. Gemäss diesem Modell sind Jugendliche, bei denen zwei oder drei Risikofaktoren gleichzeitig auftreten und die zusätzlich eine belastete soziale Ausgangslage haben, stark gefährdet. Dieses nachfolgende Modell zeigt auf, dass eine Gefährdung multidimensio-

nal ist und nicht nur an einer Symptomatik festgemacht werden kann. (zit. in Charlotte Kläusler-Senn & Sibylle Brunner, 2008, S. 17-18)

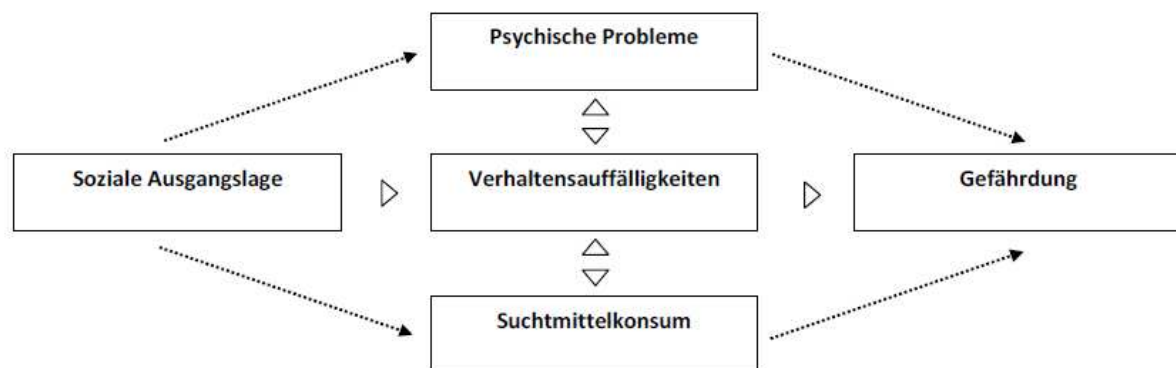


Abbildung 9: Gefährdungsmodell, Hüsler G., 2006, Soziale Ausgangslage, Vulnerabilität und Substanzkonsum: ein Instrument zur Diagnostik. In: Prävention bei gefährdeten Jugendlichen (zit. in Charlotte Kläusler-Senn & Sibylle Brunner, 2008, S. 17)

5.2 Strukturelle Ebenen der Früherkennung

Im folgenden Kapitel werden wichtige Aspekte der Früherkennung und Frühbehandlung thematisiert. Dies beinhaltet in erster Linie die Frage, wie gelingende Früherkennung organisiert werden kann.

5.2.1 Klärung von Auftrag, Haltung und Zielen

Das grundsätzliche Festlegen der Zielsetzung von Früherkennung im Anfangsstadium der Implementierung ist gemäss Kläusler-Senn und Brunner (2008) von zentraler Bedeutung. Denn Früherkennung an sich beschreibt lediglich eine Methode, die theoretisch auch ein anderes Ziel verfolgen könnte als die Unterstützung der Betroffenen. So könnte Früherkennung beispielsweise als Hilfsmittel zur Sanktionierung missbraucht werden und zur Ausgrenzung von Schülerinnen und Schülern beitragen. Zu diesen Herausforderungen gehen wir in einem späteren Kapitel noch näher ein (S. 23).

5.2.2 Schnittstellenmanagement

Als weiteren wichtigen Schritt für eine gelingende Zusammenarbeit in der Früherkennung definierten Kläusler-Senn und Brunner (2008) das Regeln der Zuständigkeit und die Form der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren festzulegen. Das bedeutet, dass den einzelnen Akteuren Aufgaben und Verantwortlichkeiten zugeteilt werden und dass die Zusammenarbeit mit externen Stellen klar geregelt ist. Schnittstellenmanagement ist ein Prozess und sollte auch als Möglichkeit zur Beziehungspflege aufgefasst werden, um die Zusammenarbeit zu erleichtern (S. 26-27).

5.2.3 Systematisierung der Beobachtung

Auf der ersten Ebene des konkreten Ablaufs der Früherkennung geht es nach der Theorie von Hafén (2007a) darum, Anzeichen zu bestimmen, die beobachtet und früh erkannt werden sollen. Im Falle von psychischen Störungen geht es also darum, die im zweiten Kapitel beschriebenen Symptome zu erkennen. Ausserdem muss bestimmt werden WER beobachtet, das heisst Beobachtungsinstanzen müssen benannt werden. Hier gilt die Regel, je mehr Beobachtungsinstanzen desto besser. Zentral ist vor allem der Aspekt, dass die beobachtenden Instanzen den Fokus nicht nur auf ihr Hauptinteresse legen, sondern auch auf andere personale Aspekte Acht geben und über die relevanten Symptome Bescheid wissen. Das heisst, dass ein Lehrer einen Schüler nicht nur auf Grund seiner guten oder schlechten Noten wahrnehmen soll, sondern den Blick auf das allgemeine Wohlbefinden des Schülers richtet. Voraussetzung für diese Wahrnehmung ist jedoch in jedem Fall eine tragende Beziehung (S. 72-74).

5.2.4 Systematisierung des Austausches dieser Beobachtungen

Die zweite Ebene des Ablaufs ist nach Aussage Haféns (2007a) sowohl die wichtigste als auch die am schwierigsten zu organisierende Ebene. Dabei geht es um die Einrichtung von Austauschgefässen der Beobachtenden. Ziel ist es, dass sich die Beobachtungsinstanzen regelmässig und verbindlich austauschen, ihre Beobachtungen mitteilen und gemeinsam das weitere Vorgehen besprechen. Dies führt zu einer Entlastung der Verantwortung, und die Angst des Einzelnen zum Handeln wird reduziert. Ein solches Austauschgefäss zu implementieren ist jedoch zeit- und kostenaufwändig (S. 72-74).

5.2.5 Systematisierung der Frühbehandlung

Auf der dritten Ebene des Ablaufs geht es gemäss Hafén (2007a) darum, Frühbehandlung erwartbar zu machen, das heisst ein einheitliches Vorgehen bei gewissen Anzeichen zu bestimmen und so die Konsequenzen ebenfalls zu vereinheitlichen. Es geht auch darum zu bestimmen, wann und ob ev. externe Dienste wie beispielsweise der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) in Anspruch genommen werden. Ziel dabei ist immer die Unterstützung der Betroffenen und nicht etwa ein Missbrauch als Ordnungsinstrument. Zentral bei der Frühbehandlung von psychischen Störungen bei Schülerinnen und Schülern ist auch zu bestimmen, wann man beispielsweise die Schweigepflicht verletzen und Eltern informieren und mit einbezieht muss oder ob die Vertrauensbasis zur Klientel höher gewichtet wird. Dieser Frage wird im Speziellen noch im Kapitel sechs Rechnung getragen (S. 72-74).

5.3 Akteure in der Früherkennung von psychischen Störungen

Kläusler-Senn und Brunner (2008) halten fest, dass sich der verbindliche Rahmen der Schule sehr gut für Früherkennung und Frühbehandlung anbietet. Im Schulumfeld sind jedoch zahlreiche Akteure mit unterschiedlichen Aufgaben und Zielen tätig, die es in die Früherkennung mit einzubeziehen gilt. Nachfolgend werden die unterschiedlichen Akteure aufgezeigt und kurz beschrieben. Dabei ist jedoch zu beachten, dass die schulischen Dienste in den Kantonen sehr unterschiedlich vorzufinden und organisiert sind.

Lehrpersonen und Schulleitung

Lehrpersonen sind die wohl wichtigste Beobachtungsinstanz in der Früherkennung, da sie am meisten Zeit mit den Schülerinnen und Schülern verbringen und die Möglichkeit haben, sie über einen längeren Zeitraum zu beobachten und somit allfällige Veränderungen besser wahrzunehmen. Die Schulleitung wird meist nur dann beigezogen, wenn es um die Gewährung von finanziellen Mitteln für bestimmte Massnahmen geht.

Soziale Arbeit in der Schule

Die meist grosse Schulnähe der Sozialen Arbeit, also die Niederschwelligkeit, macht ihre Angebote für alle gut zugänglich. Die Soziale Arbeit in der Schule kann die Schulleitung und Lehrerschaft bei der Entwicklung zur Umsetzung von strukturellen Massnahmen zur Früherkennung unterstützen, kann sich am regelmässigen Austauschgefäss beteiligen, Gespräche mit den Betroffenen und deren Bezugspersonen im System durchführen, Fortbildung für Lehrpersonen anregen und in Projektgruppen mitarbeiten. Es ist nicht grundsätzlich die Aufgabe der Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter Früherkennung zu implementieren, doch sie sind wichtige Ansprechpartner und Mitakteure.

Schulpsychologischer Dienst

Der schulpsychologische Dienst ist vor allem bei psychischen Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern wichtiger Ansprechpartner und bietet zum Beispiel psychologische Beratung und Behandlung und diagnostische Untersuchungen und Abklärungen. Die Herausforderung die sich stellt ist meistens die fehlende Schulnähe der Schulpsychologischen Dienste. Häufig befindet sich ihr Büro nicht im Schulhaus selbst und ist extern zentral mit anderen schulnahen Diensten geregelt. Dies erschwert es, aktiv in der Früherkennung mitzuarbeiten und schnell zu reagieren. Sie sind stattdessen darauf angewiesen, dass Schüler zum Beispiel vom Schulsozialarbeiter triagiert werden. Auf die Zusammenarbeit der Sozialen Arbeit in der Schule mit dem Schulpsychologischen Dienst werden wir in einem späteren Kapitel noch näher eingehen. Es wäre jedoch sehr wünschens- und erstrebenswert, dass sich die Mitarbeiter des Schulpsychologischen Dienstes an den regelmässigen Austauschgefässen der Früherkennung beteiligen und die anderen Akteure mit ihrem Fachwissen unterstützen.

Weitere mögliche Akteure

Ein weiterer möglicher Akteur wäre zum Beispiel auch die schulärztliche Versorgung. Im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen haben sie die Möglichkeit, Krankheiten und beginnende Entwicklungsstörungen rechtzeitig zu erkennen. Da bei der Beobachtung möglichst viele Instanzen mit einbezogen werden sollten, ist es wichtig beispielsweise auch einen Abwart oder Fussballtrainer ins Boot zu holen. Denn solche Personen haben oft die Möglichkeit die Schüler auch noch in einem anderen, mehr freizeithlichen Rahmen als im Klassenzimmer zu beobachten.

(S. 13-14)

5.4 Voraussetzungen für eine gelingende Früherkennung von psychischen Störungen

Im folgenden Kapitel werden einige Voraussetzungen für eine gelingende Früherkennung beschrieben und näher erläutert. Diese sind allgemein im System der Schule gültig und anwendbar. Im Zusammenhang mit psychischen Störungen erachten die Autorinnen und der Autor jedoch einige Punkte als besonders wichtig und beschreiben diese daher im Folgenden ausführlich.

5.4.1 Netzwerkarbeit

Kläusler-Senn und Brunner (2008) räumen ein, dass Früherkennung nicht direkt vom Erkennen erster Anzeichen zum Abklären und Intervenieren führen, sondern auch die Aktivierung des Netzwerkes des Betroffenen beinhalten sollte. Es geht also nicht nur darum, mit dem Jugendlichen zu arbeiten, sondern idealerweise auch seine wichtigsten Bezugspersonen wie Eltern, Lehrerschaft usw. mit einzubeziehen. Der Einbezug des Netzwerkes ist vor allem dann von Vorteil, wenn sich die Jugendlichen weigern an einem Programm oder an der Beratung teilzunehmen und sie vielleicht eher von ihrem Umfeld motiviert werden können. Grundgedanke der Netzwerkarbeit ist der, dass sich ein funktionierendes Zusammenspiel der Bezugspersonen entwickelt und der Jugendliche sich somit in einem „entwicklungsfördernden Umfeld mit zugewandten und klaren Erwachsenen“ befindet (S. 29).

5.4.2 Verbindlichkeit

In der Früherkennung ist es gemäss Kläusler-Senn und Brunner (2008) ausserdem wichtig, dass sich die einzelnen Personen an Abmachungen halten und zum Beispiel das weitere Vorgehen klar geregelt ist und eingehalten wird. Nur so ist eine gelingende Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure möglich und der verbindliche Rahmen steigert die Wahrscheinlichkeit, dass ein Jugendlicher aus der Entwicklungskrise herausfindet (S. 29).

5.4.3 Transparenz

Transparenz ist insbesondere in der Arbeit mit Jugendlichen eine wichtige Voraussetzung um eine Vertrauensbasis schaffen zu können. Die Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule müssen deshalb ihre Rolle, Aufgaben, (gesetzliche) Vorgaben und das weitere Vorgehen offen legen. Denn gerade bei Jugendlichen ist eine Vertrauensbeziehung für die Schaffung eines kooperativen Arbeitsbündnisses von grosser Bedeutung (S. 29).

5.4.4 Unterscheidung von lauten und leisen Symptomen

Bei der Beobachtung der beschriebenen Symptome weisen Kläusler-Senn und Brunner (2008) darauf hin, dass die lauten von den leisen Symptomen zu unterscheiden sind. Unter lauten Symptomen versteht man die externalen Probleme wie Verhaltensauffälligkeiten und Suchtmittelkonsum. Diese sind leichter zu beobachten und treten häufiger bei männlichen Jugendlichen auf. Bei den leisen, internalen Symptomen handelt es sich hingegen um Ängste, Rückzugsverhalten, Depressionen und sie sind häufiger bei Mädchen zu beobachten. Ein multidimensionales Gefährdungsmodell, wie zu Beginn des Kapitel kurz beschrieben, verringert die Gefahr, internale Symptome zu übersehen oder auf Fehlverhalten nur mit Sanktionierung zu reagieren (S. 19).

5.5 Rolle und Methoden der Sozialen Arbeit in der Schule bei psychischen Störungen

Rolle

Die Soziale Arbeit in der Schule sollte mithilfe der Früherkennung zu initiieren oder die Anregung dazu bei der Leitung geben. Danach sind die Professionellen der Sozialen Arbeit gemäss Hafén (2007a) idealerweise Mitglied in der Projektgruppe, welche den Auftrag hat, Früherkennungsstrukturen zu installieren. Weitere mögliche Mitglieder dieser Gruppe könnten die Schulleitung, mehrere Lehrkräfte, Vertreter der Schulpflege etc. sein. Im weiteren Verlauf nimmt die oder der Schulsozialarbeitende eine beratende Funktion in der Projektgruppe ein und begleitet diese beispielsweise bei der Planung von Informationsanlässen, beim Einrichten einer Praxisbegleitungsgruppe welche Beobachtungen austauscht, beim Erarbeiten von Richtlinien und Vorgehensweisen bei Problemen und Vorkommnissen, oder bei der Vernetzung mit anderen Stellen, welche beigezogen werden können (S. 73-74).

Methodenkompetenzen

Auch Früherkennung verlangt gemäss dem Kompetenzprofil von Ziegele (2010a), und wie im Anhang B ersichtlich, den Professionellen der Sozialen Arbeit eine Vielzahl von unterschiedlichen Methodenkompetenzen ab. So bieten sie in erster Linie Praxisberatung für die Systematisierung von Beobachtungen, Austausch und Interventionen bezüglich Problemen in einem frühen Stadium an. Für die Mitarbeit und beratenden Rolle in der Projektgruppe sind wiederum Kenntnisse im Bereich der Gruppenführung von grossem Vorteil.

5.6 Probleme und Herausforderungen bei der Früherkennung von psychischen Störungen

Bei der Aufgabe der Früherkennung und Frühbehandlung sind mehr unterschiedliche Akteure involviert als in irgend einer schulischen Tätigkeit sonst. Die Tatsache, dass sich diese verschiedenen Akteure zusammen an einen Tisch setzten und das gleiche Ziel verfolgen sollten, birgt selbstverständlich Konflikte und speziellen Herausforderungen, welche es zu meistern gilt. Ausserdem kommt beim Thema der Früherkennung von psychischen Störungen schnell einmal die Frage auf, ob nicht der auf Symptome spezialisierte Schulpsychologische Dienst die geeignetere Stelle wäre? Um dies zu beantworten, thematisieren wir im folgenden Kapitel die Frage, wer Früherkennung initiieren und installieren sollte. Ausserdem beschreiben wir, inwiefern Früherkennung auch missbräuchlich verwendet werden kann und warum man von einer Stigmatisierungsgefahr ausgeht.

5.6.1 Initiierung von Früherkennung

Zur Optimierung von Früherkennung benötigen laut Kläusler-Senn und Brunner (2008) die Gemeinden vermehrt Unterstützung, und es braucht eine Verantwortungsübernahme der kantonalen Departemente und ein stärkeres Engagement auf Bundesebene. Um Früherkennung flächendeckend besser installieren zu können braucht es erlassene Massnahmen von oben, also nach dem top-down Prinzip. Doch für die anschliessende Umsetzung gelten Voraussetzungen wie Partizipation und Fachpersonen, die sich dem Thema annehmen. Ausserdem macht eine von oben diktierte Umsetzung nur Sinn, wenn die Basis darauf vorbereitet ist und über die nötigen Ressourcen und das Know-how verfügt. Darum benötigt es zuerst auf Bundesebene ein verstärktes Bekenntnis zum Thema, damit dann

die kantonalen Behörden zu Akteuren in der Früherkennung werden und auch die entsprechenden finanziellen Mittel sprechen (S. 32-33).

Wie bereits aufgezeigt nehmen die Professionellen der Sozialen Arbeit bei der Implementierung in einem Schulhaus, im Vergleich zur Prävention, bei der Früherkennung eine weniger aktive Rolle ein. Sie können zwar den Anstoss zur Initiierung von Früherkennung geben, aber zur erfolgreichen Installation eines Austauschgefässes braucht es einen Auftrag von oben, in unserem Fall von der Schulleitung. Denn damit die Systematisierung des Austausches der Beobachtungen auch funktionieren kann, müssen alle Lehrkräfte usw. sich am Projekt beteiligen. Dazu benötigt es gemäss Hafén (2007a) oft den gewissen Druck von der Leitung, damit diese zusätzliche Aufgabe wahrgenommen wird. Die SSA beteiligt sich idealerweise an Früherkennung insofern, dass sie beispielsweise Teilnehmerin in einer Projektgruppe ist und dieser beratend zu Seite steht (S. 73).

5.6.2 Missbrauch von Früherkennung

Laut Hafén (2005b) wird der Früherkennung oft der Vorwurf gemacht, eine Ordnungs- und Kontrollfunktion zu übernehmen und quasi das gesellschaftlich normierte Normalverhalten hochzuhalten. Um dem entgegenzuwirken werden Grundsätze wie Empowerment, Partizipation und Ressourcenförderung, welche im Kapitel Prävention beschrieben wurden, ins Zentrum gerückt und es muss für alle Beteiligten das Ziel, nämlich die Unterstützung der Betroffenen, erste Priorität haben. Doch auch hier ergibt sich die Problematik, dass wenn Früherkennung von oben diktiert wird, sich möglicherweise gewisse Akteure wie zum Beispiel Lehrpersonen gegen die Aufgabe wehren und als Folge davon Früherkennung widerwillig betreiben und diese als Kontroll- und Sanktionierungsmittel missbrauchen (S. 573-579).

5.6.3 Stigmatisierungsgefahr

Nicht nur die Bestimmung von Risikofaktoren in der Prävention birgt eine Stigmatisierungsgefahr. Wie Hafén (2007a) aufzeigt, ist bei der Früherkennung und bei der Suche nach Anzeichen für ein bestimmtes Problem noch mehr Vorsicht geboten. Die Durchführung von bestimmten Massnahmen mit den Betroffenen, welche erste Symptome für ein Problem aufweisen, darf nicht zu Nachteilen für diese führen, wie beispielsweise Ausgrenzung aus der Klasse. (S. 295) Es ist also in der Früherkennung von psychischen Störungen nicht angebracht, beispielsweise mit allen Schülern, die eine Verhaltensauffälligkeit aufweisen, ein Projekt für Verhaltenstraining zu machen. Individuelle Lösungen oder Arbeit mit der ganzen Klasse sind hier adäquater.

5.7 Zusammenfassung und Fazit

In diesem Kapitel wollen wir auf Grund der gewonnen Erkenntnisse aufzeigen, welche Aspekte bei der Früherkennung von psychischen Störungen besonders zu beachten sind, damit Symptome oder erste Anzeichen möglichst früh erkannt und darauf reagiert werden kann.

Wir haben aufgezeigt, dass Früherkennung die Verbindung zwischen Prävention und Behandlung bildet und deshalb einen ebenso wichtigen Stellenwert in der Schule erhalten sollte, was aber längst nicht der Fall ist. Wichtiger Faktor bei der Beobachtung und somit Erkennung erster Anzeichen psychischer Störungen ist eine Systematisierung dieser Beobachtung mit möglichst vielen beteiligten Akteuren, welche über die relevanten Symptomatiken Bescheid wissen. Um anschliessend adäquat auf gemachte Beobachtungen reagieren zu können, ist eine Systematisierung des Austausches und der Frühbehandlung unabdingbar. Wir haben aufgezeigt, dass Gefährdung meist multidimensional ist und sich nicht nur an einer Symptomatik festmachen lässt. Beim Erkennen von psychischen Störungen ist besonders Acht zu geben auf die leisen, internalen Symptome, die häufiger bei Mädchen anzutreffen sind und weil schwieriger zu erkennen, oftmals vergessen gehen. Zur Erreichung der beschriebenen Systematisierung empfehlen wir das Initiieren einer Projektgruppe mit dem Wohlbefinden der Schülerschaft als gemeinsame Zielsetzung, mit klar geregelten Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Richtlinien für die Abläufe. Die Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule übernehmen idealerweise einen begleitenden und beratenden Part als Mitglied in der Projektgruppe. Besonders im Umgang mit psychischen Störungen ist eine Auseinandersetzung mit dem Thema der Schweigepflicht zwingende Voraussetzung und es empfiehlt sich im Vorneherein klare Verhaltensregeln aufzustellen, welche sowohl dem wichtigen Vertrauensverhältnis zur Zielgruppe als auch der Sorgfaltspflicht Rechnung tragen. Wir empfehlen auf Grund der Stigmatisierungsgefahr Früherkennungsmaßnahmen immer mit der ganzen Klasse durchzuführen und nicht einzelne Schülerinnen und Schüler auf Grund ihres Verhaltens in ein Programm zu stecken. Wir haben auch aufgezeigt, dass es für eine bessere Implementierung von Früherkennung und Frühbehandlung in Schulen einen politischen Anstoss auf Bundesebene benötigt, um die dafür nötigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

6. Behandlung

In diesem Kapitel werden wir auf die Behandlung und die Behandlungsmöglichkeiten von psychischen Störungen in der Schule eingehen. Eine systemische Arbeitsweise und eine lösungsorientierte Haltung erachten wir als wesentliche Bestandteile eines Beratungssettings. Im ersten Teilkapitel werden wir kurz zur Beratung einige wesentliche, theoretische Aspekte beleuchten. Anschliessend werden wir die zur Verfügung stehenden Interventionsmöglichkeiten näher erklären. Auf eine für die Soziale Arbeit in der Schule notwendige Erklärung über den Umgang mit vertraulichen Daten und der Schweigepflicht, im Zusammenhang mit der Vertrauensbildung mit den Kindern und Jugendlichen wird ebenso eingegangen. Hier soll geklärt werden, in wie weit sich der Umgang mit vertraulichen Daten der Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule von demjenigen der traditionellen Sozialen Arbeit unterscheidet. Bei der Arbeit in der Schule ergeben sich demnach andere Rahmenbedingungen. Weiter wird in einem kurzen Abriss auf die für die Soziale Arbeit in der Schule wichtige Vernetzungsarbeit eingegangen, dies jedoch in Konzentration auf die Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst.

6.1 Theoretische Einführung

Gemäss Hafén (2005b) wird in der Praxis der Begriff Behandlung vielfältig eingesetzt und es scheint beinahe unmöglich, diesen Begriff einzugrenzen. Folglich kann ein Behandlungsbegriff festgelegt werden, welcher plausibel erscheint und auf bisherigen theoretischen Überlegungen aufbaut. Es kann durchaus sein, dass dieser Begriff mit einzelnen in der Praxis gebräuchlichen Konnotationen nicht übereinstimmt. Im Behandlungsbegriff ist somit sicherlich der zentrale Aspekt der Problembehandlung eingeschlossen. Wenn ein manifestes, gegenwärtiges Problem durch Interventionsversuche behoben, entschärft oder zumindest im gleichen Zustand erhalten werden kann, kann gemäss Hafén von einer Behandlung gesprochen werden (S. 242-243).

Hafén (2005b) unterscheidet die zwei Bereiche Prävention und Behandlung wie folgt: Der ursprüngliche Fokus der Prävention (wie bereits im Kapitel vier aufgezeigt wurde) richtet sich auf künftige Probleme und versucht mittels präventiven Massnahmen sie zu verhindern, währenddessen die Behandlung direkt bei den Problemen ansetzt (S. 253).

„Zusammenfassend können wir festhalten, dass sich bei der Behandlung ein gesellschaftlich unerwünschter „Zustand“, also ein semantischer Konstrukt (wie Sucht) manifestiert, der durch die Interventionsversuche in einen künftigen erwünschten Zustand (Suchtfreiheit) „überführt“ werden soll“. (Hafén, 2005b, S. 251)

Der Fachtext Bildung Schweiz (2010) unterstreicht, dass die Soziale Arbeit in der Schule immer noch zu häufig auf den Umgang mit problembelasteten Schülerinnen und Schülern fokussiert ist und somit die Ressourcen für Früherkennung und Prävention kaum reichen (S. 1).

Sicherlich ist es auch bedeutend zu wissen, wann im Berufsalltag eine Triage zu einer anderen Fachstelle zu erfolgen hat. Dies wird allerdings später im Kapitel noch detailliert abgehandelt.

Haltung

Es ist wichtig in der Beratung mit einer systemischen Arbeitsweise zu arbeiten und jeweils das ganze Familiensystem mit einzubeziehen. Es genügt nicht, wenn einfach das Kind mehrmals in die Beratung kommt und das System, sei dies beispielsweise die Familie, ausgeklammert wird. Wichtig ist auch, wie bereits im Kapitel Prävention aufgezeigt wurde, ressourcenorientiert zu arbeiten. Das Kind verfügt über genügend eigene Ressourcen, um etwas in seinem Leben verändern zu können.

6.2 Verschiedene Interventionsmöglichkeiten

Schulsozialarbeitende führen professionelle Gespräche mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen (Eltern, Lehrer und Behördenmitglieder) durch. Von den Fachpersonen wird eine grosse Flexibilität bezüglich des Einsetzens von Gesprächsführungstechniken vorausgesetzt.

6.2.1 Methoden der Gesprächsführung mit Einzelpersonen

In der Gesprächsführung mit Kindern und Jugendlichen sind die drei Basisvariablen des helfenden Gesprächs (definiert nach Carl Rogers) Empathie, Echtheit und Wertschätzung eine wesentliche Voraussetzung für ein gelingendes Gespräch. Wichtig ist auch, dass die Kinder und Jugendlichen nicht als defizitär angeschaut werden, da sie sich in ihrer kognitiven und emotionalen Entwicklung nicht auf dem gleichen Stand wie die Erwachsenen befinden. Grundlegende Kenntnisse der Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters sind unerlässlich (siehe Kapitel 2) um Denken, Emotion, Motivation, Begabung, soziale Bedürfnisse, Interessen und Probleme der Schülerinnen und Schüler einordnen zu können. Weiter bedeutend sind die Bedingungen, unter denen ein Gespräch zustande gekommen ist und die entsprechend im Kontext angewandten Gesprächstechniken. (Kilb & Peter, 2009, S. 164)

Gesprächsführung mit Kindern (6 bis 12 Jahre)

Für eine erfolgreiche Gesprächsführung mit Kindern im Rahmen der Sozialen Arbeit in der Schule wird vorausgesetzt, dass Schulsozialarbeitende einige grundlegende Kommunikationsbedingungen beachten: Es ist wichtig, dem Kind Sicherheit anzubieten, die Meinung des Kindes zu akzeptieren und zu respektieren und das Kind zu eigenen, angstfreien Äusserungen einzuladen. Es ist auch gut zu wissen, dass in der Phase der Kindheit eine grosse Diskrepanz zwischen dem, was der Erwachsene sagt und wissen möchte, und der Mitteilungsförm des Kindes entsteht und zu Missverständnissen föhren kann. Dies ist auf den momentanen Entwicklungsstand hinsichtlich der Kognition des Kindes zurückzuföhren. (Kilb & Peter, 2009, S. 164-165)

Gesprächsführung mit Jugendlichen (13 bis 18 Jahre)

Nach Kilb & Peter wollen sich die Jugendlichen auf gleiche Augenhöhe wie die Erwachsenen stellen, daher durchbrechen sie in der Kommunikation die Altersabgrenzungen. Sie wollen als mündig und für sich selber verantwortlich betrachtet werden. Mit den Erwachsenen suchen sie eine direkte, klare und des öfteren harte und verletzende Kommunikation. Die Jugendlichen wollen von den Erwachsenen respektiert, angehört, ernst genommen und wertgeschätzt werden (2009, S. 170).

Gesprächsführung im Umgang mit Erwachsenen

Laut Kilb & Peter (2009) können sich je nach Person und Zielsetzung die beraterischen Vorgehensweisen stark voneinander unterscheiden. Ein erfolgreicher Verlauf eines professionellen Elterngesprächs setzt eine gelingende Arbeitsbeziehung mit dem Gesprächspartner voraus. Wie bei den Kindern und Jugendlichen spielt die klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers bei den Erwachsenen eine wichtige Rolle (S. 159).

6.2.2 Sozialpädagogische Gruppenarbeit

Kilb & Peter (2009) verstehen unter sozialen Gruppenarbeiten pädagogisches Handeln in Gruppen und mit Gruppen. Selbstbestimmung, Selbstentfaltung, Selbstverwirklichung, Emanzipation, Mündigkeit, Partizipation und Demokratisierung sind wichtige Werte und Ziele, welche innerhalb der Gruppenarbeit umgesetzt werden. Das angeeignete, handlungsorientierte Wissen hilft ablaufende Gruppenprozesse (seien sie geplant oder ungeplant) zu verstehen. Dadurch sind auch die Aufgaben und Rollen des Gruppenleiters benannt und es ist klar, was für individuelle Lernprozesse in Gruppen möglich sind (S. 182).

Schulsozialarbeitende haben in ihrem Berufsalltag viel mit Gruppen zu tun. Daher ist es wichtig, über ein breites Wissen zu verfügen, wie sie mit Gruppen arbeiten können oder erfolgreich Gruppenintervention mit einem bestimmten Ziel durchführen können.

6.3 Schweigepflicht und Datenschutz bei der Behandlung von psychischen Störungen

Im Vergleich zu Berufsgattungen, welche von Berufs wegen dem Amtsgeheimnis unterstehen (zum Beispiel Ärztinnen und Ärzte), sind Schulsozialarbeitende relativ frei in der Auslegung der beruflichen Schweigepflicht. Praktisch betrachtet bewegt sich die Schweigepflicht eines Sozialarbeiters, siehe hierzu den Berufskodex der Sozialen Arbeit (2006, Art. 6) im Anhang C, in einem Kontinuum von Vertrauen, Kontrolle und dem Schutz der Klientel.

Der adäquate Informationsfluss gegenüber der Klientel, hier sind in diesem Falle hauptsächlich die Schülerinnen und Schüler gemeint, aber auch der Eltern, ist ein wichtiger Aspekt und setzt jeweils eine Abwägung von Interessen voraus. Der geregelte Umgang mit Daten und Informationen ist einerseits auf eidgenössischer, kantonaler und zuletzt auf beruflicher Ebene geregelt. Vergleiche hierzu den Prospektivenbericht der Nordwestschweizer Erziehungsdirektorenkonferenz (2003, S. 10) oder das Konzept der Schulsozialarbeit der Stadt Zofingen (2005, S. 15). Doch die Soziale Arbeit in der Schule ist ein eher neueres Berufsfeld der Sozialen Arbeit. Es wäre unnötig, hierfür gänzlich neue Richtlinien zu erlassen. Dennoch bedarf es gemäss Baier (2008) gewissen Anpassungen von bestehenden Richtlinien, welche aber zum Beispiel auf Gemeindeebene meist erst im Zuge der definitiven Einführung von Sozialer Arbeit in der Schule erlassen werden und nicht schon in der Pilot- beziehungsweise Projektphase (S. 102).

Avenir Social und der Verband Sozialarbeitender in der Schule, SSAV (2009) empfiehlt in den Qualitätsrichtlinien für Soziale Arbeit in der Schule betreffend Datenschutz so wenige Daten wie möglich zu speichern; insbesondere nur Personaldaten sowie eine zielbestimmte Journalführung (C 6.1).

Der Datenschutz spielt speziell im Austausch in der interdisziplinärer Zusammenarbeit eine wichtige Rolle. So zum Beispiel zwischen der Sozialen Arbeit in der Schule und dem Schulpsychologischen Dienst im Rahmen einer Behandlung einer Schülerin oder eines Schülers. Auf der einen Seite sind Schulsozialarbeitende wie Schulpsychologen untereinander auf professionellen und fallbezogenen Austausch für eine ganzheitliche Arbeit angewiesen. Dem steht jedoch die Wahrung der Privatsphäre der Schülerin oder des Schülers oder aber auch der Eltern gegenüber. Konkret heisst das, dass die Prämisse des Schutzes von Informationen immer im Vordergrund steht, jedoch zum Wohle des Kindes aufgehoben werden kann und muss. Wann die Schweigepflicht aufgehoben werden kann, unterliegt der jeweiligen Fachperson der Sozialen Arbeit. Wichtig ist, dass sie dies zuvor mit der betroffenen Person bespricht. Baier (2008) stützt sich auf die Verordnung über den Schulsozialdienst in Basel-Land (S. 103) in Artikel 3 Absatz 4, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit sich in besonderen Fällen bezüglich der Aufhebung der Schweigepflicht von der Fachstelle Jugend und Gesellschaft beraten lassen können. Dies ist in manchen Fällen notwendig, damit sich Sozialarbeitende rechtlich absichern können. Die gesetzlichen Bestimmungen diesbezüglich können von Kanton zu Kanton variieren. Da Sozialarbeitende keine allgemeine Anzeigepflicht haben wie zum Beispiel Polizisten, Beamte oder Behörden, fällt es ihnen strukturell, auf die Arbeit bezogen, leichter, Dinge zurückzuhalten. Sie sind grundsätzlich nicht verpflichtet Meldung zu machen, denn sie müssen immer mit Blick auf das Vertrauensverhältnis zur Klientel agieren. Dies gilt besonders in Fällen von Diebstählen und gleichwertigen strafbaren Handlungen. Dies ist, wie Peter Mösch (Skript HSLU – Schulrecht, 2010, S.16) beschreibt, unter anderem in der kantonalen Strafprozessordnung und in Schulgesetzen geregelt.

Doch es gibt Situationen in welchen ein Bruch der Schweigepflicht, unter Umständen sogar eine Anzeige, nötig wird. Dies kann laut Mösch (Skript HSLU – Schulrecht, 2010, S. 12) in Fällen von Nötigung, sexuellem Missbrauch, Kindwohlgefährdung oder massiver Selbstgefährdung der Fall sein. Für die Zusammenarbeit ist es von Vorteil, wenn die betroffene Person vom Datenaustausch weiss. Die Stadt Zofingen beispielsweise begründet im Konzept zur Schulsozialarbeit (2005) eine Weitergabe von vertraulichen Daten damit, „dass das gezielte Weitergeben von Informationen an bestimmte Drittpersonen die Zusammenarbeit und das Erreichen von Zielen begünstigen.“ (S. 7)

In der Praxis kann es so aussehen, dass eine Professionelle oder ein Professioneller der Sozialen Arbeit bei einem Beratungsgespräch von einer Schülerin oder einem Schüler Informationen über Selbstverletzendes Verhalten bekommt und diese Male vielleicht sogar zu Gesicht bekommt. Die oder der Jugendliche möchte jedoch nicht, dass die Information an Dritte geht, was die oder der Professionelle der Sozialen Arbeit auf den Berufskodex (Avenir Social 2006) bezogen respektieren muss (Art. 5 Abs. 1). Der Berater sieht es jedoch als nötig an, dass er diesbezüglich mit einer Fachperson vom schulpsychologischen Dienst spricht. Der Berater kann das Thema und die Person anonymisiert mit Dritten besprechen (Art. 5 Abs. 2) oder die betroffene Person im Gespräch überzeugen, dass eine Kontaktaufnahme mit einer Fachperson des schulpsychologischen Dienstes positive Aspekte habe (Art. 6 Abs. 3). Die Verordnung über den Datenschutz würde berücksichtigt und der Informationsaustausch stellt somit kein Problem dar. Je nach Fall sieht es die in der Sozialen Arbeit in der Schule arbeitende Person als notwendig an, direkt Kontakt mit dem schulpsychologischen Dienst aufzunehmen. Eine weitere Möglichkeit ist, den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) einzuschalten. Diese letzte Massnahme ist jedoch nur bei einer konkreten und akuten Selbst- oder Drittgefährdung adäquat, denn man muss sich bewusst sein, dass damit die Schweigepflicht gebrochen würde, ohne mit der betroffenen Person Rücksprache zu nehmen. Gleich verhält es sich bei der Beschaffung

oder Weitergabe von Klientendaten (Art. 9). Bei Officialdelikten verhält sich der Umgang mit der Schweigepflicht jedoch anders. Erhält ein Professioneller der Sozialen Arbeit im Rahmen seiner Tätigkeit Kenntnis, dass eine Klientin, ein Klient, eine Schülerin, ein Schüler oder eine bekannte Person an einem Officialdelikt beteiligt ist, das heisst ein Tatbestand, welcher vom Staat von Rechts wegen geahndet werden muss, so ist eine Anzeige Pflicht (Art. 7). Doch auch in diesem Fall nur unter Vorbehalt von Artikel 8 des Kodex, welcher besagt, dass von einer Anzeige abgesehen werden kann, wenn das Vertrauensverhältnis zur Klientel belastet würde.

Lehrer und Eltern haben gemäss des Berufskodexes der Sozialen Arbeit Art. 6 Abs. 1 kein Recht darauf, Einsicht in die Klientenakten der Professionellen der Sozialen Arbeit zu erlangen. Die Klientin oder der Klient dagegen, in diesem Fall die Schülerin oder der Schüler, hat das Recht auf Verlangen Einsicht in seine Akte zu bekommen, was im Berufskodex der Sozialen Arbeit unter Art. 9 Abs. 4 oder direkt im jeweiligen Schulrecht geregelt ist. Auf Bundesebene regelt die BV Artikel 13, vom 18. April 1999, den Schutz der Privatsphäre. Darin steht, dass jeder Mensch Anspruch auf Schutz vor Missbrauch seiner persönlichen Daten hat. Diesem Grundsatz müssen sich die Professionellen der Sozialen Arbeit jederzeit bewusst sein, wenn sie Informationen sammeln und dokumentieren.

6.4 Vernetzungsarbeit mit Fachleuten und Fachstellen

Die Organisation Schule arbeitet gegebenenfalls neben der Sozialen Arbeit in der Schule noch mit diversen anderen schulischen und schulnahen Diensten zusammen. Dieses Kapitel soll diesbezüglich mehr Informationen liefern und aufzeigen, wie und mit welchen Stellen, von der Sozialen Arbeit in der Schule aus gesehen, eine Zusammenarbeit stattfindet. Es ist anzumerken, dass im Rahmen dieser Arbeit nur rudimentär und insbesondere nur auf Stellen, welche im Zusammenhang mit der Behandlung von psychischen Krankheiten stehen, eingegangen werden kann. Die angegebenen Quellen geben jedoch Hinweise, wo Interessierte mehr und detaillierte Informationen holen können.

Warum ist Vernetzungsarbeit überhaupt notwendig? Wie bereits mehrfach erwähnt, haben sich die schulischen Strukturen in den letzten Jahren stark verändert. Baier (2008) beschreibt im Buch schulische und schulnahe Dienste, wie sich in und um die Schule zahlreiche Angebote zur Ergänzung und Entlastung gebildet haben. Diese Angebote dienen dazu, die Lern- und Bildungsmöglichkeiten zu erweitern sowie aber auch, gemäss Baier „jungen Menschen Förderung, Beratung, Unterstützung und Begleitung“ (S. 9) anzubieten. Die Schule hat heute weit mehr als nur den Auftrag, Wissen zu vermitteln. Des Weiteren hat die Heterogenität, wie Baier (2008) treffend meint, an Schulen zugenommen: Migrationsaspekte, früher oder später reife Mädchen und Jungen, mehr- oder minderbegabte Kinder und vermehrt diagnostizierte Auffälligkeitssyndrome sind nur einige Beispiele (S. 64) Damit die zusätzlichen Aufgaben und Ansprüche an die Schule wahrgenommen werden können, braucht es professionelle Stellen, welche wiederum untereinander zusammenarbeiten müssen. Damit die Dynamiken der Zusammenarbeit funktionieren können braucht es die Vernetzungsarbeit. Wäre dies nicht der Fall, käme es zu Überschneidungen der Tätigkeiten und die Aufgabenteilung wie auch die Überweisung der Klientel wäre erschwert.

Die Soziale Arbeit ist in der Schule mit einer Vielzahl von Aufgaben konfrontiert, welche sie meist aus ressourcentechnischen Gründen nicht alle bewältigen kann. Deswegen ist es wichtig, die schulischen und schulnahen Dienste zu kennen, um gegebenenfalls Unterstützung zu holen oder Schülerinnen und Schülern an diese zu überweisen. Besonders die Aufgaben- und Zuständigkeitsbereiche des

schulpsychologischen Dienstes im Zusammenhang mit den eigenen, eine verbindliche Organisationsstruktur sowie eine entwicklungsfördernde Kooperationskultur, sollte den Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule bewusst sein, wie im Fachtext Konzeptgeleitete Kooperation (2006) als berufsethische Verpflichtung von Steff Aellig, Marcus Reichlin, Paul Zeberli und Lilian Zürrer (S. 2) erwähnt wird.

Die Soziale Arbeit, der schulpsychologische Dienst und die Schulleitung werden im Kontext der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemen aufgrund ihrer zentralen Aufgaben im Fachtext Konzeptgeleitete Kooperation (2006) als drei Hilfsanbieter beschrieben (S. 11). Ihre Rollen beinhalten Aufgaben, welche sich in gewissen Fällen überschneiden und eine Kooperation nötig machen. Wird ein Problem gemeldet oder wahrgenommen, sind verschiedene Vorgehensweisen zur Bewältigung vorstellbar. Die Autoren des Fachtextes Konzeptgeleitete Kooperation haben diesen Prozess in einem Ablaufschema veranschaulicht. Dieses geregelte Vorgehen trägt ihrer Meinung nach viel zu einer koordinierten Kooperation der verschiedenen Hilfsanbieter, dem schulpsychologischen Dienst (SPD, der Sozialen Arbeit (SSA) und der Schulleitung (SL), bei. Weitere Akteure in dem Schema sind die Lehrpersonen (LP) und die Schulpflege (SPF).

Ein Partner bei der Arbeit in der Schule, welcher eine nicht zu unterschätzende Rolle in der Organisation in all ihren Schichten einnimmt, ist die Schulleitung. Der Fachartikel Konzeptgeleitete Kooperation (2006) beschreibt die Rolle der Schulleitung wie folgt: „Die Schulleitung ist zuständig für Probleme mit höherer Komplexität, aber relativ kurzer zeitlicher Bewältigungsdauer. Für komplexere Problemsituationen mit sowohl kurz- als auch längerfristiger Bewältigungsdauer können der Schulpsychologische Dienst oder die Schulsozialarbeit beigezogen werden.“ Die Schulleitung ist ausserdem prädestiniert für die Koordination schulinterner Abläufe und kann Triagen koordinieren. Ob und in wie weit die Soziale Arbeit dieser Koordination unterliegt, hängt vom jeweiligen Organisationsmodell ab.

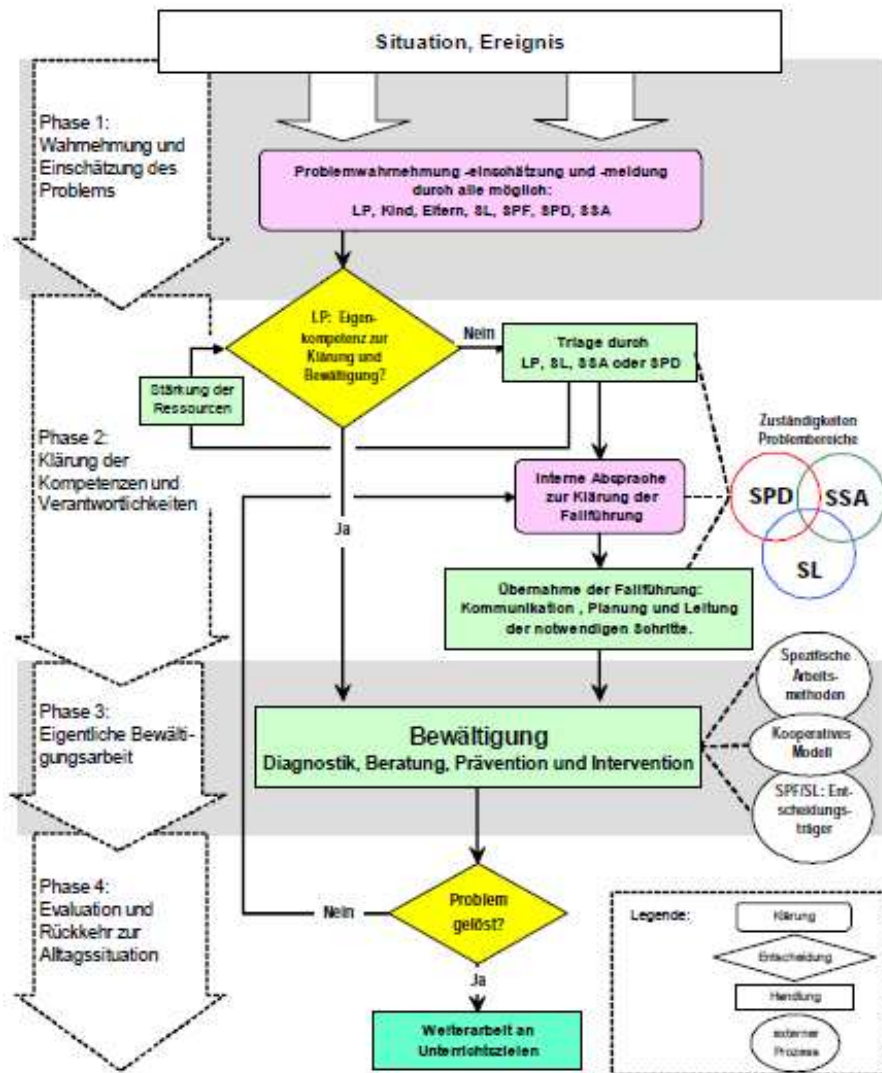


Abbildung 10: Ablaufschema der Problembewältigung (Fachtext konzeptgeleitete Kooperation, 2006, S. 13)

6.5 Der Schulpsychologische Dienst

Nachfolgend wird der Schulpsychologische Dienst als ein wichtiger Akteur neben der Sozialen Arbeit im Kontext der Schule näher beschrieben und aufgezeigt, warum er ein wichtiger Partner der Sozialen Arbeit in der Schule bei Fragen zu psychischen Störungen ist. Weiter wird die Zusammenarbeit und die Schnittstelle bei der täglichen Arbeit beleuchtet. Die Aufgaben der Schulpsychologinnen und Schulpsychologen zu kennen, ermöglicht es dem Professionellen der Sozialen Arbeit, im geeigneten Moment zu überweisen wie auch die Zusammenarbeit adäquat zu gestalten.

Der Schulpsychologische Dienst der Stadt St. Gallen (Webseite des Schulpsychologischen Dienstes der Stadt St. Gallen) beschreibt sich beispielsweise folgendermassen:

Schulpsychologie ist die Unterstützung von Schule in ihrem Bildungs- und Erziehungsauftrag sowie von Eltern, Schülern und anderen am Schulleben beteiligten Personen mit psychologischen Methoden und Wissen. Sie ist keine eigenständige Teildisziplin der wissenschaftlichen Psychologie, sondern ein Berufsfeld der angewandten Psychologie. Neben der Pädagogischen Psychologie stützt sie sich auf die Diagnostik, Klinische Psychologie und Organisationspsychologie.

Ein kurzer Überblick zu den Aufgaben des Schulpsychologischen Dienstes, welcher dem Leitbild der Stadt Basel (Webseite des Schulpsychologischen Dienstes von Basel-Stadt) entnommen ist, soll eine Einordnung vereinfachen. Der Schulpsychologische Dienst zeichnet sich insbesondere verantwortlich:

- bei Lern- und Leistungsschwierigkeiten in der Schule, Legasthenie, Dyskalkulie, ADHS, ADS
- in persönlichen Krisensituationen
- bei familiären Konflikten
- bei auffälligem Verhalten von Kindern und Jugendlichen (u. a. aggressives oder autoaggressives Verhalten)
- bei erzieherischen Fragen
- bei der Klärung von Fragen der schulischen und beruflichen Laufbahn
- bei der Vermittlung von Informationen sowie geeigneten Lern- und Arbeitstechniken (Unter- oder Überforderung einbezogen)
- bei der Herstellung des Kontakts zu anderen Institutionen (findet sich kein zuständiger schulischer Dienst)

Der Schulpsychologische Dienst, hier am Beispiel von Basel-Stadt (Webseite des Schulpsychologischen Dienstes der Stadt Basel) macht spezifische psychologische Untersuchungen, wenn ein Kind oder ein Jugendlicher auf Antrag von der Schulleitung, der Sozialen Arbeit oder den Eltern überwiesen wird. Nach gemeinsamen Gesprächen oder Tests findet eine Beurteilung statt, welche wiederum weitere Beratungen nach sich ziehen kann. Diese Beratungen finden unter Umständen im Beisein einer Bezugsperson statt, sei dies ein Elternteil oder auch ein Professioneller der Sozialen Arbeit. Es besteht auch die Möglichkeit, dass die Beratung auf die Familie oder eine Gruppe ausgeweitet wird, aber auch ganze Schulklassen einbezogen werden. Besonders im Schulalltag kann es vorkommen, dass eine Krisenintervention oder Konfliktmanagement nötig wird. Der Blick auf das erweiterte System des Kindes oder Jugendlichen und der Einbezug seines Umfeldes ist Teil der systemischen Arbeitsweise. Hier steht auch die Verbesserung der Erziehungsverhältnisse im Elternhaus im Fokus. Der Schulpsychologe erstellt darauf folgend ein Gutachten oder einen Bericht, welcher Vorschläge für die nächsten Schritte macht.

Weitere Arbeitsfelder des Schulpsychologischen Dienstes kann die Mitarbeit an Schulentwicklungsprojekten oder auch Informationsvermittlung sein, hier vielfach in Koproduktion der Lehrer, Schulleitung, der Sozialen Arbeit oder anderen Personen.

Das Hauptwirkungsfeld der Schulpsychologie bezieht sich im Kern auf die individuelle Entwicklung der Kinder oder der Jugendlichen. Die persönliche Entfaltung und die seelische Gesundheit stehen dabei im Vordergrund und sollen im Endeffekt die unter Umständen beeinträchtigte Leistungsfähigkeit stärken und fördern.

Es fällt auf, dass viele hier beschriebene Aufgaben denjenigen der Sozialen Arbeit ähneln. Kapitel 6.5.2 befasst sich mit Überschneidungen und Gemeinsamkeiten der beiden Disziplinen und soll aufzeigen, dass diese beiden Arbeitsfelder sich klar unterscheiden und dass beide Disziplinen klar abgrenzbare Aufgaben haben.

6.5.1 Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst

Es ist wichtig, dass die Zusammenarbeit zwischen der Sozialen Arbeit und dem Schulpsychologischen Dienst konzeptualisiert ist, das heisst einem Plan oder Entwurf folgt. Ein Konzept ist auch deswegen notwendig, damit sich externe Akteure oder Fachpersonen auf Abmachungen und Vorgehensweisen berufen können. Im Fachtext Konzeptgeleitete Kooperation (Aellig et al. 2006) wird die These vertreten, dass sich zwischen der Sozialen Arbeit und dem Schulpsychologischen Dienst nur eine konzeptgeleitete Zusammenarbeit entwickeln kann, da sich bei jeder anderen Form von Kooperation ein Konkurrenzverhalten entwickeln könnte, besonders dann, wenn personelle Wechsel stattfinden, welche eine Neudefinierung der Beziehungen nötig machen. Die Primarschule Regensdorf meint in ihrem Fachtext Konzeptgeleitete Kooperation (2006) beispielsweise, dass eine Kooperationsarbeit des Schulpsychologischen Dienstes und der Sozialen Arbeit in der Schule nur funktionieren kann, wenn alle, explizit auch die Schulleitung, zusammenarbeiten (S. 14). Deswegen berufen sie sich zur Orientierung aller auf drei Prämissen:

- 1) „Problembewältigung ist ein Prozess, der sich in einzelne Phasen unterteilen lässt. Es spielt dabei keine Rolle, an welcher Stelle Fragestellungen und Hilferufe gemeldet werden. Die richtige Verteilung der Aufträge hängt mit der Professionalität der Hilfeanbieter zusammen, welche die Triage vornehmen“ (Konzeptgeleitete Kooperation als berufsethische Verpflichtung, 2006, S. 14).
- 2) „Problem- und Aufgabenbereiche können zwar hinsichtlich ihrer Struktur und Thematik auf die verschiedenen Hilfeanbieter aufgeteilt werden. Immer bleiben aber grosse Überlappungsbereiche, so dass die Zuständigkeiten a priori grob geklärt werden müssen, im Detail aber von Fall zu Fall geregelt werden können“ (Konzeptgeleitete Kooperation als berufsethische Verpflichtung, 2006, S. 14).
- 3) „Zentral für eine effiziente und professionelle Problembewältigung ist die Klärung der Fallführung, die nach Möglichkeit bei einer Person liegen muss. Verantwortlichkeiten, Kompetenzen und Aufgaben der Fallführung müssen explizit geklärt sein“ (Konzeptgeleitete Kooperation als berufsethische Verpflichtung, 2006, S. 14).

Bei Beachtung dieser drei Prämissen der Zusammenarbeit kann viel Effizienz bei der Zusammenarbeit erreicht werden. Grundlegend bei der Zusammenarbeit ist, wie auch in anderen Organisationen, ein transparenter und guter Fluss der Informationen. Dieser kann unter anderem durch gemeinsame periodische Sitzungen der Fachbereiche oder Protokolle unterstützt werden.

Wie im obigen Kapitel zum Schulpsychologischen Dienst zu entnehmen ist, ähneln sich einige Aufgaben denjenigen der Sozialen Arbeit in der Schule. Es ist in der Realität so, dass die beiden Disziplinen im Feld der schulischen Betreuung in vielen Bereichen an Aufgaben arbeiten, welche für Laien nur sehr

schwer einem der jeweiligen Dienste zuzuordnen sind. Selbst für die Professionellen scheint es manchmal nicht ganz klar, in wie weit eine Zuständigkeit gegeben ist und wann überwiesen werden muss. Aus diesem Grund sind geordnete Strukturen und eine klare Aufgabenteilung sehr wichtig. Strukturen tragen auch zur einfacheren Abgrenzung bei und helfen dabei Überschneidungen zu unterbinden.

6.5.2 Überschneidungen und gemeinsame Aufgaben der Sozialen Arbeit und des Schulpsychologischen Dienstes

Um die gemeinsamen Aufgaben der Sozialen Arbeit in der Schule und des schulpsychologischen Dienstes sowie eventuelle Überschneidungen aufzuzeigen, müssen zuerst die Aufgaben aufgelistet werden, damit man sie vergleichen beziehungsweise in einen Zusammenhang bringen kann.

Die aktuelle Diversifizierung der Aufgaben der Sozialen Arbeit und des Schulpsychologischen Dienstes, welche früher alle zum Auftrag der Lehrpersonen gehörten, müssen wie im Fachartikel Konzeptgeleitete Kooperation (2006) beschrieben, geklärt und aufgeteilt werden (S. 5). In der Praxis werden Aufgaben entweder von aussen, von innen, oder aber auch in Wechselwirkung an den Schulpsychologischen Dienst oder die Soziale Arbeit herangetragen. Die jeweiligen Aufgaben und die einhergehende Abgrenzung unterscheiden sich zwar je nach Kanton, bleiben in ihren Grundzügen jedoch vergleichbar. Wir nehmen zur Beschreibung als Beispiel den Kanton Basel-Stadt. Die folgende Auflistung der rudimentären Aufgaben des Schulpsychologischen Dienstes beruft sich auf die offizielle Webseite der Stadt Basel. Zum Vergleich werden die Aufgaben der Sozialarbeitsstelle, welche dem Berufsbild der Sozialen Arbeit in der Schule entnommen wurden, entgegengestellt.

	Schulsozialarbeit	Schulpsychologischer Dienst
Kernauftrag	Förderung der sozialen Entwicklung von Jugendlichen sowie die Integration der Jugendlichen in die Schule	Psychologische Untersuchungen von Kindern und Jugendlichen sowie ihres erzieherischen, schulischen und sozialen Umfelds
Vorgehe/Methoden	Die Soziale Arbeit arbeitet in der Einzelfallhilfe Gruppenarbeit mit Beratung, macht Projektarbeit und arbeitet im nahen sozialen Umfeld der Schule der Kinder und Jugendlichen	Beurteilung und Beratung von und mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen bei Problemsituationen
Ziele	Ein für die Kinder und Jugendlichen adäquates Lernumfeld schaffen, präventive Massnahmen vornehmen, persönliche und soziale Probleme auffangen und gegebenenfalls behandeln.	Die persönliche Entfaltung und seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie ihre Entwicklungs- und Leistungsfähigkeit fördern, pädagogische Arbeit in Bildung und Erziehung, alle Massnahmen zur Verbesserung der Erziehungsverhältnisse vornehmen

Abbildung 11: Schulsozialarbeit und Schulpsychologischer Dienst im Vergleich (Webseite der Basel-Stadt unter <http://www.spd-basel.ch/spdbasel/angebot/was.html> und Berufsbild der Sozialen Arbeit in der Schule)

Insbesondere die Schweigepflicht betreffend unterliegen Schulpsychologen wie die Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule dem Berufsgeheimnis.

Eine grundlegende Unterscheidung besteht in der Sichtweise, welche der Schulpsychologische Dienst und die Soziale Arbeit in der Schule auf die Probleme haben sowie dem Rollenverständnis und den angewandten Methoden. Während der Schulpsychologische Dienst, wie im Fachtext Konzeptgeleitete Kooperation (2006) aufgelistet, Leistungs- und Persönlichkeitsbeurteilungen, Förder- und Schullaufbahnplanung vornimmt (S. 11), sowie spezifische psychische Störungen diagnostiziert, um diese mit angemessenen Methoden und Therapien zu beseitigen, arbeitet die Soziale Arbeit in der Schule an der Beurteilung und Förderung der Sozialkompetenz (S. 11) sowie an der Förderung der psychosozialen Entwicklung. Dass die Soziale Arbeit fast jeden Tag im Schulhaus selbst, auf dem Pausenplatz oder im Lehrerzimmer anwesend ist, lässt sie anders arbeiten als Schulpsychologen, welche ihre Abklärungen und Beratungsgespräche vielerorts in schulexternen Räumlichkeiten vornehmen oder sogar nur punktuell eingeschaltet werden (S. 7).

Der Fachtext Konzeptgeleitete Kooperation beschreibt dagegen die Diagnostik, Beratung, Begleitung, Prävention und Intervention als die fachspezifischen Methoden, welche die beiden Disziplinen gemein haben. Doch gerade im Bereich der Prävention und Früherkennung haben die Professionellen

der Sozialen Arbeit dank der niederschweligen Arbeitsweise in einem Schulhaus gewisse Vorteile und mehr Potenzial gegenüber dem Schulpsychologischen Dienst, wie wir bereits in den Kapiteln 4 und 5 aufgezeigt haben.

6.6 Zusammenfassung und Fazit

Zusammengefasst hat die Soziale Arbeit aus diesen Erkenntnissen folgende Handlungsmöglichkeiten: Werden im Beratungsgespräch Funktionsstörungen innerhalb der Familie sichtbar, kann die Soziale Arbeit darauf aufmerksam machen und mit adäquaten Gesprächstechniken und Massnahmen die Ressourcen der Familie aktivieren. Daneben kann sie, bezogen auf das Schulklima, eine Verbesserung durch Anregungen geben. Innerhalb der Klasse kann sie weiter in Form von Interventionen mit der Gruppe arbeiten.

Fälle können einerseits an den Schulpsychologischen Dienst und andererseits an die Soziale Arbeit herangetragen werden. Dies ist relevant bei der späteren Federführung des Falles, selbst wenn eine Kooperation beider Disziplinen stattfindet. Sind in der Beratung oder bei sonstigen Interventionen Fachpersonen beider Disziplinen involviert, ist der Austausch von Informationen von höchster Wichtigkeit. Wie oben beschrieben, müssen bezüglich des Austauschs von Informationen jedoch einige Aspekte, wie beispielsweise die Schweigepflicht, beachtet werden. Qualitätssteigernd wirken regelmässige Sitzungen der Fachpersonen, bei welchen gemeinsame Fälle besprochen werden, Intervention oder Supervision. Der Fachartikel Konzeptgeleitete Kooperation (2006) plädiert hier für ein individuell entwickeltes Zusammenarbeitskonzept sowie jeweils ein Pflichtenheft. Die Autoren richten diese Aufgabe jedoch hauptsächlich an die zuständige Gemeinde oder den Kanton, was durch die erwirkte Heterogenität bei den verschiedenen Stellen einen erheblichen Ressourcengewinn bewirkt (S. 14).

Inwieweit eine gemeinsame Koordinationstelle für schulische Dienste wie der Schulpsychologische Dienst und die Soziale Arbeit nötig ist und wer diese Koordination übernimmt, muss je nach Schule oder Gemeinde beurteilt werden. Zu viele Faktoren, wie die Grösse der Schule, Strukturen und so weiter sind diesbezüglich einzubeziehen, um eine Fernbeurteilung zu wagen. Abschliessend eine schlüssige Aussage zu machen, wann die Soziale Arbeit in der Schule an den Schulpsychologischen Dienst überweisen soll, ist so nicht möglich. Die Koordination und gegenseitige Absprache und Zuständigkeitsabklärung, wie oben erläutert, sind unseres Erachtens der Schlüssel zu einer gelungenen Zusammenarbeit.

7. Schlussfolgerungen

7.1 Beantwortung der Fragestellungen

Nachfolgend werden die drei zentralen Fragestellungen nochmals aus den erarbeiteten Fazits zusammenfassend beantwortet:

- Welches sind die relevanten psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen und was sind mögliche Entstehungserklärungen und Einflussfaktoren?

Es wurde aufgezeigt, dass in der Schule folgende zehn psychischen Störungen am häufigsten vorkommen: Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätssyndrom, Aggressiv-dissoziale Störung, Autoaggressives Verhalten und Selbstverletzung, Depressive Störung, Angststörung, Sozialphobie, Essstörung, Zwangsstörung und Schizophrene Psychose. Möglicher Einflussfaktor für die Entstehung einer solchen Störung ist eine nicht gelingende Entwicklung des Individuums. Mit Hilfe des Modells „Anlage, Umwelt und Individuum“ wurde dargestellt, welche Faktoren die Entwicklung beeinflussen. Eine erfolgreiche Bewältigung von sogenannten Entwicklungsaufgaben spielt dabei eine zentrale Rolle. Eine psychische Störung ist immer von ganz verschiedenen Faktoren abhängig. Diesen multidimensionalen Faktoren wird das „Biopsychosoziale-Modell“ am ehesten gerecht. Als bedeutende Einflussfaktoren haben sich dabei die drei Lebensbereiche Schule, Familie und Gruppe der Gleichaltrigen herauskristallisiert.

- Wie hat sich Soziale Arbeit im Kontext der Schule und des Bildungs- und Erziehungsumfeldes entwickelt, wie ist der heutige Stand und was für eine Soziale Arbeit in der Schule wäre wünschenswert?

Die Soziale Arbeit in der Schule findet von ihrer Pilotphase immer mehr zu Professionalität. Sie sieht sich konfrontiert mit neuen schulischen Problemen wie beispielsweise dem häufigeren Auftreten von psychischen Problemen, was mit dem gesellschaftlichen Wandel und den veränderten Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen zusammenhängt. Immer häufiger werden Erziehungsaufgaben an die Schule herangetragen und hier besteht die Möglichkeit der Sozialen Arbeit, einen professionellen Beitrag zu leisten. Es gibt unterschiedliche Formen der Einbettung und Trägerschaft von Sozialer Arbeit in der Schule. Wünschenswert wäre eine konstruktive und konzeptualisierte Zusammenarbeit mit allen Akteuren und dennoch eine gewisse Unabhängigkeit und Entscheidungskompetenz auf Seiten der Sozialen Arbeit. Damit die erwähnte Zusammenarbeit funktioniert, wird der Kooperation und Koordination besonders grosse Wichtigkeit beigemessen.

- Was leistet die Soziale Arbeit in der Schule in den Bereichen Prävention, Früherkennung und Behandlung und was könnte sie in Bezug auf psychische Störungen noch zusätzlich beitragen?

Wir haben aufgezeigt, dass die Soziale Arbeit in der Schule heute vor allem behandelnd tätig ist. Doch gerade im Umgang mit psychischen Störungen hat sie in den Bereichen Prävention und Früherkennung viele Kompetenzen aufzuweisen, die in der Praxis hilfreich wären. Die Soziale Arbeit in der Schule könnte eine Risiko- und Schutzfaktorenanalyse durchführen und damit massgeblich zur Quali-

tät der Massnahmen beitragen. Für die Ausarbeitung konkreter Methoden und Massnahmen können nebst den Risiko- und Schutzfaktoren auch die zehn beschriebenen Lebensfertigkeiten dienen, welche die wichtigsten personalen Schutzfaktoren beinhalten. Die Soziale Arbeit in der Schule kann dank ihrem Wissen den gesundheitsfokussierten Blick der Salutogenese ins Spiel bringen und so auch die Ressourcen der Betroffenen aktivieren. Wir haben gezeigt, dass Partizipation besonders wichtig ist und Soziale Arbeit auf Grund ihrer anderen schulischen Tätigkeiten diese eher erreichen kann als beispielsweise externe Fachleute. Früherkennung ist vielerorts noch nicht fest implementiert und wir haben erläutert, dass die Soziale Arbeit den Anstoss zu einer Einführung geben könnte, gerade auch wenn beispielsweise ein Vorfall mit einer psychischen Störung Thema im Schulhaus ist. Durch den engen Kontakt zur Schülerschaft und die Niederschwelligkeit kann die Soziale Arbeit wichtige Hinweise bei der Beobachtung von Symptomen und ersten Anzeichen liefern. Ausserdem kann die Soziale Arbeit die Projektgruppe der Früherkennung unterstützen beim Erarbeiten von Richtlinien und mit ihrem professionellen Wissen beratend zur Seite stehen. Wir haben hergeleitet, dass eine Zusammenarbeit der Sozialen Arbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst bei psychischen Störungen unabdingbar ist. Mit ihren Gesprächstechniken und Massnahmen kann die Soziale Arbeit systemisch arbeiten und hat die Möglichkeit, auch das Umfeld des Betroffenen mit einzubeziehen. Besteht schon ein Kontakt zum Betroffenen, kann die Soziale Arbeit im Verlauf des Falles auch die Federführung übernehmen und die verschiedenen Akteure koordinieren. Die Koordination und gegenseitige Absprache und Zuständigkeitsklärung, wie oben erläutert, sind unseres Erachtens der Schlüssel zu einer gelungenen Zusammenarbeit mit dem Schulpsychologischen Dienst.

7.2 Handlungsanleitung für die Soziale Arbeit in der Praxis

Das nachfolgende Unterkapitel gibt basierend auf dem hergeleiteten theoretischen Teil mögliche Handlungsanleitungen für die drei Bereiche Prävention, Früherkennung und Behandlung bei psychischen Störungen in der Praxis. Die Empfehlungen für die Praxis sind als Anreiz oder Ideeanstoss für Professionelle der Sozialen Arbeit in der Schule gedacht. Die beschriebenen Vorgehensweisen sind jedoch nicht abschliessend und es kann kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden, da die Handlungsanleitungen sich nur auf die in dieser Arbeit hergeleiteten Theorien stützen.

7.2.1 Prävention

Bei der Durchführung von Prävention empfehlen wir, universelle Prävention durchzuführen. Denn das Bestimmen einer Risikogruppe mit psychischen Störungen führt sehr wahrscheinlich zu einer Ausgrenzung und starken Stigmatisierung der Betroffenen. Deshalb ist präventive Arbeit mit der ganzen Klasse sinnvoller und umgeht ebenfalls die Gefahr, falsche Indikatoren für eine Risikogruppe festzulegen. Wie wir gesehen haben, sollte umfassende Prävention immer auch die Schutzfaktoren berücksichtigen, um somit einen Beitrag zur Resilienz zu leisten. In der Verhaltensprävention von psychischen Störungen erachten wir den Schutzfaktor der Selbstwirksamkeit als besonders förderenswert. Eine einseitige Fokussierung auf ein Problemverhalten genügt nicht, denn dadurch würde man die Ressourcen der Schülerinnen und Schüler ausser Acht lassen und nicht gemäss dem vorher beschriebenen Konzept der Salutogenese arbeiten. Um das Interesse der Schüler zu wecken und eine möglichst hohe Partizipation zu erreichen, empfehlen wir die Schülerschaft dahingehend mit einzu-

beziehen, dass sie beispielsweise bei der Themenbestimmung oder der Wahl der Methode mitbestimmen können.

Die gängigste Methode in der Prävention ist die Form der Projektarbeit. Diese hat zum Vorteil, dass man präventive Massnahmen über längere Zeit ansiedeln und betreiben kann, was wir beim Thema der psychischen Störungen als besonders wichtig befinden. Es gibt auch fertige Präventionsprojekte auf dem Markt, welche eingekauft und sofort angewandt werden können. Wir empfehlen in diesem Fall immer eine sorgfältige Prüfung und bevorzugen die eigens erarbeiteten Massnahmen deshalb, weil sie mehr auf die Zielgruppe angepasst und die Betroffenen bei der Gestaltung mit einbezogen werden können. Es ist jedoch zu beachten, dass man mit einer ausgewählten Methode nicht alle psychischen Störungen gleich prävenieren kann, sondern dass diese laufend angepasst werden muss. Bei der Erarbeitung von Präventionsmassnahmen ist eine vorgängige Risiko- und Schutzfaktorenanalyse von zentraler Bedeutung. Besonders geeignet für Prävention von psychischen Störungen erachten wir Methoden, welche die folgenden personalen Schutzfaktoren stärken: Kognitive Fähigkeiten, internale Kontrollüberzeugung, Selbstwirksamkeitserwartung, Selbstkontrolle und Selbstregulation, aktive Bewältigungsstrategien, realistische Selbsteinschätzung und Zielorientierung, besondere Begabungen, Ressourcen, Kreativität, interpersonelle Schutzfaktoren und soziale Kompetenzen. Die Selbstwirksamkeitserwartung lässt sich beispielsweise durch das Stecken von Etappenzielen und den damit einhergehenden Erfolgserfahrungen fördern oder durch das Bereitstellen von alternativen Verhaltensmodellen, welche zu einem anderen Ausgang einer bestimmten Situation führen können. Für die Ideenfindung kann man sich aber auch am Lebenskompetenzprogramm der WHO orientieren, welche die wichtigsten Schutzfaktoren beinhaltet. Bei der Durchführung von Präventionsmassnahmen empfehlen wir ausserdem eine Fachperson, wie zum Beispiel einen Mitarbeiter des Schulpsychologischen Dienstes mit einzubeziehen. Auch denkbar wäre die Teilnahme einer betroffenen Person, welche von eigenen Erlebnissen und Erfahrungen im Zusammenhang mit psychischen Störungen berichtet.

7.2.2 Früherkennung / Frühbehandlung

Früherkennung oder Frühbehandlung ist nicht primär die Aufgabe der Sozialen Arbeit in der Schule. Sie kann aber den Anstoss für die Implementierung geben und bildet anschliessend ein Mitglied der Projektgruppe, welcher idealerweise zusätzlich noch die Schulleitung, mehrere Lehrer, ein Mitglied der Schulpflege, ein Mitarbeiter des Schulpsychologischen Dienstes, der Hauswart usw. angehören. Die Soziale Arbeit in der Schule ist nebst den anderen Akteuren ebenfalls eine wichtige Instanz bei der Beobachtung von Symptomen psychischer Störungen, da sie durch die Niederschwelligkeit und Arbeit mit den Schülerinnen und Schülern oftmals vertieftere Einblicke erhält als die anderen Akteure. Bei der Früherkennung ist besonders wichtig, dass man sich nicht nur auf sogenannte externe und eindeutige Symptome konzentriert, sondern die leisen internalen Anzeichen wie Rückzugs- oder depressives Verhalten gleich gewichtet. Wir empfehlen, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit der Schule die anderen Mitglieder der Projektgruppe auf solche Punkte hinweisen und mit ihrem Fachwissen unterstützen. Die Soziale Arbeit in der Schule kann ausserdem den Austausch der Beobachtungen koordinieren und der Projektgruppe beratend zur Seite stehen. Die Mitarbeit bei dem Erstellen von Richtlinien ist besonders wichtig und die Soziale Arbeit in der Schule kann durch ihre Vernetzungsarbeit mit wichtigen externen Stellen wie beispielsweise dem Kinder- und Jugendpsychi-

atrischen Dienst (KJPD) viel zum reibungslosen Ablauf beitragen. Denkbar wäre auch die Lancierung eines Informationsanlasses zu psychischen Störungen oder die Bereitstellung von Infomaterial.

7.2.3 Behandlung

Bei der Behandlung von psychischen Störungen erachten wir es als besonders wichtig, dass zwischen der Sozialen Arbeit in der Schule und dem Schulpsychologischen Dienst im Vorfeld eine Kompetenz- und Zuständigkeitsklärung stattgefunden hat. Das heisst, es soll geklärt werden, in welchen Fällen eine Triage seitens der Sozialen Arbeit sinnvoll ist und wann eine eigenständige Beratung gemacht werden kann. Dieser Schritt fördert die Zusammenarbeit der beiden Stellen und es kommt weniger zu Konkurrenzdenken und Missverständnissen. Bei der Beratung allgemein und insbesondere von Schülerinnen und Schülern mit psychischen Problemen oder Auffälligkeiten empfehlen wir zu Beginn des Erstgesprächs einen Hinweis, dass bei eventueller Selbst- oder Fremdgefährdung die Schweigepflicht umgangen werden muss. Dies geschieht vor allem zum Schutz der Professionellen der Sozialen Arbeit und ausserdem fördert Transparenz die Zusammenarbeit mit der Klientel. Im Beratungsverlauf erachten wir es als besonders wichtig, das System der Betroffenen mit einzubeziehen, die Bezugspersonen allenfalls über die psychische Störung zu informieren, diese zu enttabuisieren und die Bezugspersonen zu Mitakteuren zu machen, die Verantwortung übernehmen und so die Betroffenen im Beratungsverlauf unterstützen können. Während der Beratung ist ein Fokus auf die Ressourcenorientierung von zentraler Bedeutung. Man sollte nicht die psychische Störung selbst ins Zentrum rücken, sondern die Stärken, Ressourcen und bisherigen Bewältigungsstrategien der Betroffenen thematisieren. In der Beratung von Schülerinnen und Schülern mit einer psychischen Störung empfehlen wir ausserdem ein besonderes Augenmerk auf die Einhaltung einer professionellen Distanz zu legen. Da die Wahrscheinlichkeit einer Triage recht gross ist, soll der Wechsel zu einer anderen Stelle nicht mit zusätzlichem Stress für die Betroffenen verbunden sein, in dem sie sich von einer neugewonnen Bezugsperson mit einem engen persönlichen Verhältnis wieder trennen müssen. Wenn die Fachpersonen der Sozialen Arbeit schon länger mit den Betroffenen zusammenarbeiten und eine relevante Ansprechperson darstellen, befürworten wir deshalb eine Übernahme der Fallführung (Case Management), auch im Falle einer Triage. Dies deshalb, weil die Fachpersonen der Sozialen Arbeit der Schule vielleicht schon eine Beziehung zum System aufgebaut haben und weil sie auch bei der Nachbetreuung und Begleitung eine wichtige Rolle für die Betroffenen einnehmen können. Wir erachten es als wichtig, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit in der Schule ausserdem allgemeine Kenntnisse über die relevantesten psychischen Störungsbilder und deren Symptome haben. Eine fallspezifische Vertiefung in ein bestimmtes Themengebiet ist zu einem späteren Zeitpunkt jedoch ausreichend.

7.3 Schlussfolgerungen für die berufliche Praxis

Wir haben in dieser Arbeit aufgezeigt, dass die Soziale Arbeit deshalb ein geeigneter Ansprechpartner bei psychischen Störungen in der Schule ist, weil sie auf Grund ihrer Schulnähe, ihrer Beratungstechniken, ihrer Haltung gegenüber Klientinnen und Klienten, ihrer Ressourcenorientierung und der systemischen Sichtweise einen professionellen Umgang mit diesem schwierigen Thema garantieren kann. Psychische Störungen in der Schule geraten immer mehr in den Fokus der allgemeinen Aufmerksamkeit und werden dies wohl auch in Zukunft noch tun. Darum ist es wünschenswert, dass sich die Soziale Arbeit in der Schule im Zuge ihrer zunehmenden Professionalisierung auch diesem Thema annimmt. Diese Arbeit soll einen Denkanstoss für mögliche Interventionen liefern und nicht abschliessende Empfehlungen abgeben, denn mögliche Massnahmen gegen psychische Störungen sind so vielfältig wie die Störungen selbst. Zum Schluss möchten wir den Blick auf mögliche Fragestellungen in diesem Themenbereich für zukünftige Bachelorarbeiten richten. Mit der zunehmenden Professionalisierung zwingt sich auch vermehrt die Notwendigkeit von Evaluationen der geleisteten Arbeit auf. Bei der Recherche für diese Arbeit haben wir festgestellt, dass es keine bestehenden Studien oder Erhebungen zu Fallzahlen psychischer Störungen in der Schule gibt. Dies wäre somit ein mögliches Forschungsgebiet für zukünftige Bachelorarbeiten. Weiter wäre es wünschenswert, dass geeignete Methoden zur Wirkungsüberprüfung der sozialarbeiterischen Massnahmen in Schulen gefunden werden, um damit zur Legitimation und Bewilligung von mehr finanziellen und personellen Ressourcen beizutragen. Wir hoffen, dass sich dieses Berufsfeld weiterhin aktiv entwickeln wird, die nötigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden und unsere Arbeit zur Klärung von Fragen im Zusammenhang mit psychischen Störungen beitragen kann.

8. Quellenverzeichnis

- Aellig, Steff; Reichlin, Marcus; Zeberli, Paul & Zürrer, Lilian (2006). *Schulpsychologie und Schulsozialarbeit: Konzeptgeleitete Kooperation als berufsethische Verpflichtung*. Regensdorf: Primarschule Regensdorf.
- Alsleben, Dr. Brigitte (2007). *Duden – Das Fremdwörterbuch* (4. Aufl.). Mannheim: Bibliografisches Institut & F.A. Brockhaus AG.
- Bengel, Jürgen; Meinders-Lücking, Frauke & Rottmann, Nina (2009). *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen – Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit* (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg.). Köln: BZgA.
- Bericht der Nordwestschweizerischen Erziehungsdirektorenkonferenz* (2003). Gefunden am 22. Juni 2010 unter:
http://www.ag.ch/nwedk/shared/dokumente/pdf/ssa_nwedk_prospektivbericht_1.pdf
- Berufskodex der Professionellen der Sozialen Arbeit* (2006). Avenir Social. Gefunden am 1. Juli 2010 unter: http://www.avenirsocial.ch/cm_data/Berufskodex_A4_d.pdf
- Blösch, Madlen (05.03.2010). Kooperation ist ein zentraler Punkt für gelingende Schulsozialarbeit. *Bildung Schweiz*, 32/121, 14.
- Bundesgesetz über das Öffentlichkeitsprinzip der Verwaltung*. Gefunden am 12. Juli 2010 unter:
http://www.admin.ch/ch/d/sr/152_3/index.html
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999* (Stand am 30. November 2008).
- Cassée, Kitty (2007). *Kompetenzorientierung. Eine Methodik für die Kinder- und Jugendhilfe*. Bern: Haupt Verlag.
- Cassée, Kitty; Los-Schneider Barbara & Werner Karin (2003). *SIM – ein integratives Modell für die Soziale Arbeit*. Zürich: Hochschule für Soziale Arbeit.
- Drilling, Matthias (2009). *Schulsozialarbeit. Antworten auf veränderte Lebenswelten* (4. Aufl.). Bern: Haupt-Verlag.
- Duden (2005). *Das Fremdwörterbuch* (8. Aufl.). Mannheim: Dudenverlag.

- Engelke, Ernst (2002). *Theorien der Sozialen Arbeit* (3. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.
- Fend, Helmut (2005). *Entwicklungspsychologie des Jugendalters* (3. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Flammer, August (2003). *Entwicklungstheorien. Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung*. (3. Aufl.). Bern: Hans Huber Verlag.
- Flammer, August & Alsaker, Françoise D. (2002). *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschliessung innerer und äusserer Welten im Jugendalter*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Fröhlich, Werner D. (2000). *Wörterbuch Psychologie*. (23. Aufl.). München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG.
- Fuhrer, Urs (2008). *Jugendalter: Entwicklungsrisiken und Entwicklungsabweichungen*. In Franz Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. (6. Aufl., S. 103-108). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Goodman, Robert; Scott, Stephen & Rothenberger Aribert (2007). *Kinderpsychiatrie kompakt*. (2. Aufl.). Darmstadt: Steinkopff Verlag.
- Grabert, Andrea (2007). *Salutogenese und Bewältigung psychischer Erkrankung. Einsatz des Kohärenzgefühls in der Sozialen Arbeit*. Lage: Jacobs-Verlag.
- Hafen, Martin (2005a). *Soziale Arbeit in der Schule zwischen Wunsch und Wirklichkeit. Ein theorie-geleiteter Blick auf ein professionelles Praxisfeld im Umbruch*. Luzern: Interact - Verlag für Soziales und Kulturelles.
- Hafen, Martin (2005b). *Systemische Prävention. Grundlagen für eine Theorie präventiver Massnahmen*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Hafen, Martin (2007a). *Grundlagen der systemischen Prävention. Ein Theoriebuch für Lehre und Praxis*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Hafen, Martin (2007b). *Mythologie der Gesundheit. Zur Integration von Salutogenese und Pathogenese*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Hafen, Martin (2009). *Soziale Arbeit und Gesundheit*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.

- Hafen, Martin (2010). *Soziale Arbeit in der Schule*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Helfenstein, Martina; Krieg, Karin; Mettler, Colette (2008). *Schulsozialarbeit in der Deutschschweiz – Eine Bestandesaufnahme*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Hurrelmann, Klaus; Klotz, Theodor & Haisch, Jochen (Hrsg.).(2007). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (2. Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Jungnitsch, Georg (2009). *Klinische Psychologie*. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Kienbaum, Jutta & Schuhrke, Bettina (2010). *Entwicklungspsychologie der Kindheit. Von der Geburt bis zum 12. Lebensjahr*. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Kilb, Rainer & Peter, Jochen (Hrsg.). (2009). *Methoden der Sozialen Arbeit in der Schule*. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG Verlag.
- Köckeritz, Christine (2004). *Entwicklungspsychologie für die Jugendhilfe. Eine Einführung in Entwicklungsprozesse, Risikofaktoren und Umsetzung von Praxisfeldern*. Weinheim: Juventa Verlag.
- Koglin, Ute & Petermann, Franz (2008). *Kindergarten- und Grundschulalter: Entwicklungsrisiken und Entwicklungsabweichungen*. In Franz Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. (6. Aufl., S. 90-95). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Konzept Schulsozialarbeit* (2005). Schulpflege der Stadt Zofingen. Gefunden am 12. Juli 2010 unter: http://www.zofingen.ch/upload/docs/Soziale%20Dienste/SSA_Konzept_2009_sw.pdf
- Kläusler-Senn, Charlotte & Brunner, Sybille (2008). *Jugendliche richtig anpacken – Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen* (Fachverband Sucht, Hrsg.). Toffen BE: Druckform.
- Menschenrechte und Grundfreiheiten* (1998). Übereinkommen vom 20.11.1998 über die Rechte des Kindes (SR 0.107). AS 1998 2055. Gefunden am 12. Juli 2010 unter: <http://www.admin.ch/ch/d/sr/i1/0.107.de.pdf>
- Montada, Leo (2002). *Fragen, Konzepte, Perspektiven*. In Rolf Oerter & Leo Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (5. Aufl., S. 43). Weinheim: Beltz Verlag.

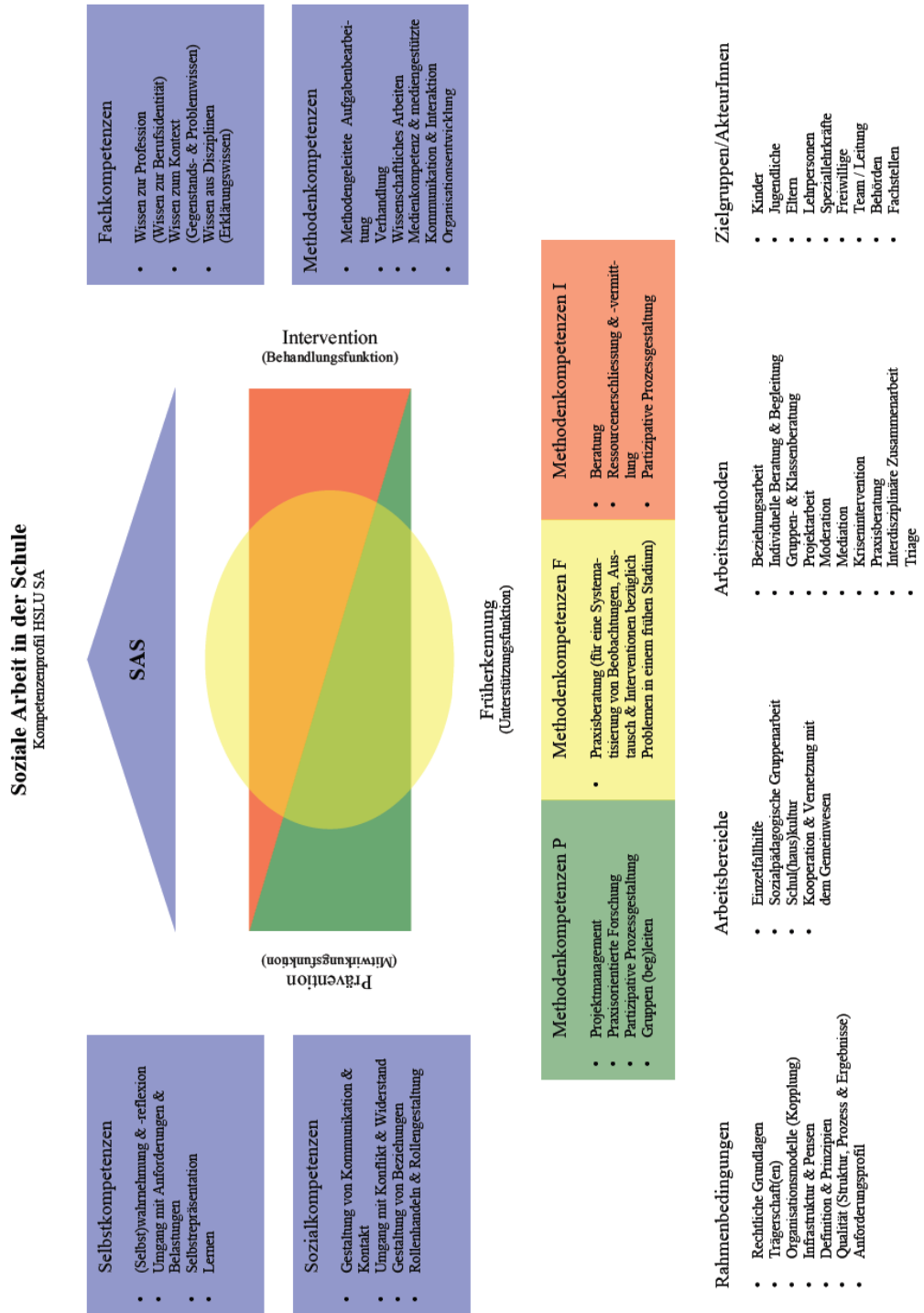
- Montada, Leo (2008). *Fragen, Konzepte, Perspektiven*. In Rolf Oerter & Leo Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (6. Aufl., S. 19). Weinheim: Beltz Verlag.
- Mösch, Peter (2010). *Schulrecht – Verfassungsmässige Verankerung und wichtige Praxisfragen*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Oerter, Rolf (2002). *Kindheit*. In Rolf Oerter & Leo Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (5. Aufl., S. 209). Weinheim: Beltz Verlag.
- Oerter, Rolf (2008). *Kindheit*. In Rolf Oerter & Leo Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (6. Aufl., S. 257). Weinheim: Beltz Verlag.
- Oerter, Rolf & Dreher Eva (2008). *Jugendalter*. In Rolf Oerter & Leo Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (6. Aufl., S. 271). Weinheim: Beltz Verlag.
- Petermann, Franz (2008). *Grundbegriffe und Konzepte der Klinischen Kinderpsychologie*. In Franz Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. (6. Aufl., S. 20). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Petermann, Franz & Resch, Franz (2008). *Entwicklungspsychopathologie*. In Franz Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. (6. Aufl., S. 51-52). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Qualitätsrichtlinien für die Schulsozialarbeit – Positionspapier* (2009). Herausgegeben von Avenir Social & SSAV. Gefunden am 12. Juli 2010 unter: www.sozialarbeit.ch
- Radix – Schweizer Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention - Factsheet (2008). *Die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schüler*. Gefunden am 15. März 2010, unter <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/5B4613A676/5B5CF55F2B.pdf>
- Rothgang, Georg-Wilhelm (2009). *Entwicklungspsychologie*. (2. Aufl.). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Schenk-Danzinger, Lotte (2004). *Entwicklungspsychologie* (neu überarbeitet von Rieder, Karl). Wien: Öbv&hpt Verlag.
- Schulpsychologischer Dienst - Webseite der Stadt Basel*. Gefunden am 2. Juli 2010 unter: <http://www.spd-basel.ch/spdbasel/angebot/was.html>

- Schulpsychologischer Dienst - Webseite der Stadt St. Gallen*. Gefunden am 2. Juli 2010 unter:
<http://www.schulpsychologie-sg.ch/index.html>
- Speck, Karsten (2007). *Schulsozialarbeit – Eine Einführung*. München: Ernst Reinhardt GmbH & Co Verlag.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2006). *Theoriebildung in der Sozialen Arbeit. Stand und Zukunftsperspektiven einer handlungswissenschaftlichen Disziplin – ein Plädoyer für integrierten Pluralismus*. Schweizerische Zeitschrift für Soziale Arbeit, 2006 (H. 1), 10-36.
- Steinhausen, Hans-Christoph (2006). *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie*. (6. Aufl.). München: Urban & Fischer.
- Trautner, Hanns Martin (2003). *Allgemeine Entwicklungspsychologie*. (2. Aufl.). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Tschöpfe-Scheffler, Sigrid (2009). *Familie und Erziehung in der Sozialen Arbeit*. Schwalbach: Wochenschau Verlag.
- Vögeli-Mantovani, Urs (2005). *Trendbericht SKBF Nr. 8 Die Schulsozialarbeit kommt an!* Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung [SKBF]. Aarau: Albdruk
- Vögeli-Mantovani, Urs (2009). *Statistik bestätigt drohenden Lehrermangel*. Bildung Schweiz, 157. (7/8), 25-26.
- Weimar, Dr. jur. Peter (Hrsg.). (2008). *ZGB Schweizerisches Zivilgesetzbuch* (20. Auflage). Zürich: Liberalis Primus Verlag.
- Wilkening, Friedrich; Freund Alexandra M. & Martin Mike (2009). *Entwicklungspsychologie kompakt*. Weinheim: Beltz Verlag.
- Ziegele, Uri (2010a). *Soziale Arbeit in der Schule. Kompetenzprofil HSLU SA*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.
- Ziegele, Uri (2010b). *Prävention in der SAS. Modul 326. Frühjahrssemester 2010*. Unveröffentlichtes Unterrichtsskript. Hochschule Luzern Soziale Arbeit.

		<p>Entwicklung eines bedürfnis- und ressourcengerechten Konsumverhaltens Aus den verschiedenen Angeboten müssen die Jugendlichen lernen bedürfnis- und ressourcengerecht auszuwählen. Zu dieser Entwicklungsaufgabe gehört ein verantwortlicher Umgang mit legalen und illegalen Suchtmitteln.</p> <p>Umgang mit Autoritäten: Personen und Instanzen - Jugendliche kommen mit Personen und Instanzen in Kontakt, diese sie als Autoritäten respektvoll begegnen sollen.</p> <p>Entwicklung einer eigenen Identität - Eine wichtige Kernaufgabe in der Adoleszenz ist die Entwicklung einer eigenen Identität. Die Jugendlichen nehmen sich zunehmend als eigenständige Person mit Fähigkeiten, Ressourcen und Kompetenzen wahr und lernen sich selber zu beobachten.</p> <p>Emotionale Ablösung von den Eltern - Die Eltern stellen weiterhin wichtige Bezugspersonen für die Jugendlichen dar, obgleich die Jugendlichen sich langsam emotional von ihren Eltern ablösen.</p>
<p>Kognitiver Bereich</p>	<p>Konkret operationales Denken - Folgende Fähigkeiten wie serielles Ordnen, Klassifikation, Erhaltungsbegriff gehören dazu.</p> <p>Entwicklung des moralischen Urteils/Normgefühls - Jüngere Schulkinder verhalten sich konform, um nicht bestraft oder von ihrer Umwelt abgelehnt zu werden. Ältere Schulkinder sollten bereits über innere Richtlinien verfügen um sich in erster Linie konform zu verhalten, weil sie es selbst für richtig halten.</p>	<p>Aufbau eines eigenen Wertesystems - Dieser Lebensabschnitt führt zum Aufbau eines eigenständigen internalisierten Systems von Werten und Normen, welches als Grundlage und ethische Richtschnur für das eigene Handeln gilt.</p> <p>Bewältigung schulischer Anforderungen - Aufgrund des Individualisierungsschubs in der Pubertät nehmen die Jugendliche eine kritische Haltung gegenüber Fremdbestimmung, vorgegeben Inhalten und Strukturen ein. Dies hat zur Folge, dass es häufig in konflikthafte Auseinandersetzungen mündet.</p> <p>Berufswahl/Berufsausbildung - In der Jugendzeit werden erste wichtige Entscheidungen in Bezug auf eine Erstausbildung und berufliche Entwicklung getroffen.</p>

Anhang B

Kompetenzprofil HSLU SA (Ziegele, 2010a)



Anhang C

Gesetzesartikel

Berufskodex der Sozialen Arbeit Avenir Social

Artikel 5 Verhalten gegenüber Klientinnen und Klienten

1 Die Professionellen der Sozialen Arbeit bestärken und befähigen ihre Klientinnen und Klienten in der Wahrnehmung ihrer Rechte und Pflichten und wahren deren Selbstbestimmungsrecht. Sie machen die Grenzen dieses Rechts gegenüber den Klientinnen und Klienten und/oder deren rechtlicher Vertretung transparent.

2 Sie informieren die Klientinnen und Klienten und/oder deren rechtliche Vertretung über Ausmass und Art der verfügbaren Dienstleistungen sowie über deren Rechte und Pflichten, Risiken und Beschwerdemöglichkeiten, sodass sie diese einschätzen können.

3 Die Professionellen der Sozialen Arbeit vermeiden den Machtmissbrauch im Zusammenhang mit ihrer Funktion, ihren Mandaten oder mit der Kenntnis einer Situation.

4 Sie fördern und begleiten Klientinnen und Klienten zu grösstmöglicher Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit. Die Meinungs- und Entscheidungsfreiheit der Klientinnen und Klienten wird respektiert.

5 Sie unterlassen Handlungen, welche die körperliche und seelische Integrität der Klientinnen und Klienten beeinträchtigen.

Artikel 6 Schweigepflicht

1 Die Professionellen der Sozialen Arbeit halten sich an die berufliche Schweigepflicht. Sie behandeln Daten, welche sie über die Klientinnen und Klienten erhalten oder besitzen, vertraulich. Die Verpflichtung zur Geheimhaltung besteht auch nach Abschluss der beruflichen Beziehung.

2 Ist eine Aufhebung der Schweigepflicht durch gesetzliche Bestimmungen vorgeschrieben oder aus einem anderen Grund notwendig, informieren die Professionellen ihre Klientinnen und Klienten und/oder ihre rechtliche Vertretung im Voraus und in angemessener Form.

3 Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist den Klientinnen und Klienten und/oder deren rechtlicher Vertretung offen zu legen.

4 Die Zusammenarbeit kann gegen den Willen der Klientinnen und Klienten erfolgen, wenn dies durch eine gesetzliche Grundlage oder überwiegende Interessen Dritter gerechtfertigt ist.

Artikel 7 Anzeigepflicht

Die Professionellen der Sozialen Arbeit zeigen Klientinnen und Klienten, vorbehaltlich zwingender gesetzlicher Anzeigepflichten, nicht an. Ausnahmen sind möglich, wenn die sorgfältige Prüfung zeigt, dass die Interessen der Klientinnen und Klienten oder Dritter ernstlich gefährdet sind und sich keine anderen Interventionsmöglichkeiten bieten.

Artikel 8 Zeugnispflicht

Die Professionellen der Sozialen Arbeit bemühen sich um die Befreiung von der gesetzlichen Zeugnispflicht, wenn ihre Aussagen das Vertrauensverhältnis zu Klientinnen und Klienten gefährden und dem keine ernstlichen Gefährdungen Dritter entgegenstehen.

Artikel 9 Beschaffung, Führung, Aufbewahrung und Herausgabe von Personendaten

1 Die Professionellen der Sozialen Arbeit beschaffen die notwendigen Informationen bei den Klientinnen und Klienten selbst. Gegen den Willen der Klientinnen und Klienten dürfen Informationen bei Dritten nur eingeholt werden, wenn eine gesetzliche Grundlage dies vorsieht oder überwiegende Interessen des Klienten/der Klientin oder Dritter dies rechtfertigen. Die Klientinnen und Klienten und/oder ihre rechtliche Vertretung sind darüber zu informieren.

2 Die Professionellen der Sozialen Arbeit schreiben nur jene Daten in die Akten, die für die Durchführung und Rechenschaft über die Interventionen nötig sind. Die Würde und Integrität der Beteiligten ist dabei gewährleistet.

3 Die Akten sind Eigentum der Dienststelle und Institution. Bei Aufhebung oder nichtprofessioneller Weiterführung der Dienststelle muss die sorgfältige Aufbewahrung der Akten zum Schutz der Klientinnen und Klienten gewährleistet bleiben.

4 Die Professionellen der Sozialen Arbeit gewähren den Klientinnen und Klienten und/oder ihrer rechtlichen Vertretung auf Verlangen Einsicht in die über ihre Person vorliegenden Akten. Das Einsichtsrecht kann verweigert, eingeschränkt oder aufgeschoben werden, wenn ein formelles Gesetz dies vorsieht oder überwiegende Interessen Dritter dies erfordern. Kann die Auskunft nicht den Klientinnen und Klienten selbst erteilt werden, so muss sie einer gemeinsam bestimmten Vertrauensperson gegeben werden

Schweizerische Bundesverfassung

Artikel 13 Schutz der Privatsphäre

1 Jede Person hat Anspruch auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens, ihrer Wohnung sowie ihres Brief-, Post- und Fernmeldeverkehrs.

2 Jede Person hat Anspruch auf Schutz vor Missbrauch ihrer persönlichen Daten.

Qualitätsrichtlinien für die Schulsozialarbeit (Herausgeber: SSAV & Avenir Social)

C 6 Datenerfassung / Datenschutz / Statistik

C 6.1 Datenerfassung

Als freiwillige Beratungsstelle erhebt die SSA minimale Daten. Diese beinhalten Personaldaten, eine einfache Journalführung mit definierter Problem-Zielbestimmung.

C 6.2 Datenschutz

Die Bestimmungen zum Datenschutz entsprechen den kantonalen Richtlinien sowie dem Berufskodex der Professionellen Sozialer Arbeit von AvenirSocial.

C 6.3 Statistik

Die Statistik der SSA beinhaltet: Fallzahlen, Anliegenbereiche der Klienten und Klientinnen, Arbeitszeitaufteilung.

Prospektivenbericht der Nordwestschweizer Erziehungsdirektorenkonferenz

6 Elemente der Schulsozialarbeit mit Diskussionsbedarf

6.1 Niederschwelligkeit

6.1.1 Schweigepflicht und Aspekte der Vertraulichkeit

Die Schweigepflicht ist gemäss Daten- und Persönlichkeitsschutz auf eidgenössischer, kantonaler und beruflicher Ebene geregelt. Die Vertraulichkeit als eine grundlegende Bedingung einer förderlichen Zusammenarbeit zwischen Menschen hat verschiedene Aspekte und Auswirkungen. Miteinbezug von Drittpersonen bei unterschiedlichen Formen der Vertraulichkeit:

- Schweigepflicht generell gilt Diskretion gegenüber Drittpersonen; das Schweigeverhalten lässt sich unter Berufung auf die strafrechtlich gegebene Einschränkung (s. Anzeigepflicht) zwischen Klient/Klientin und Schulsozialarbeiter/Schulsozialarbeiterin vereinbaren.
- Auskunftspflicht der Regelungsbedarf gegenüber den vorgesetzten Instanzen ist gegeben. Grundsätzlich entscheiden die Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter, ob eine geforderte Auskunft gemäss den getroffenen Vertraulichkeits-Vereinbarungen erteilt werden kann oder nicht.
- Meldepflicht bei schwierigeren Situationen, insbesondere wenn Kostenfolgen anstehen oder wenn direkt oder indirekt Beteiligte gefährdet sind, besteht eine Meldepflicht an die vorgesetzte Behörde, welche über den Handlungsbedarf und allenfalls über das weitere Vorgehen entscheidet.
- Anzeigepflicht Amtspersonen (und damit auch die Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter) unterstehen der Anzeigepflicht, wenn ein Officialdelikt oder der Verdacht auf ein Officialdelikt vorliegt.

Verordnung von Basel-Landschaft über den Schulsozialdienst auf der Sekundarstufe I und II vom 16. März 2004 (SGS 645.31)

Artikel 1 Aufgaben

Dem Schulsozialdienst obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

- a. Er ist ein niederschwelliges Beratungsangebot, in erster Linie für Kinder und Jugendliche;
- b. er begleitet Kinder und Jugendliche kollektiv und individuell in ihrer persönlichen, sozialen und schulischen Entwicklung;
- c. er unterstützt Kinder und Jugendliche in der Bewältigung ihres Lebens und fördert ihre Kompetenzen zur Lösung von persönlichen und sozialen Problemen;
- d. er vermittelt die Kinder und Jugendlichen bei Bedarf an weitere Stellen;
- e. er unterstützt die Lehrerinnen und Lehrer in sozialpädagogischen und disziplinarischen Fragen;
- f. Er unterstützt die Erziehungsberechtigten und die Behörden in schulischen, pädagogischen und disziplinarischen Fragen;
- g. er leistet einen Beitrag zur Förderung des Klimas in den Klassen und in der Schule;
- h. er handelt nach den Grundsätzen der Chancengleichheit und der geschlechterdifferenzierten Pädagogik.

Artikel 2 Beanspruchung und Erreichbarkeit

- 1 Der Schulsozialdienst kann von Kindern und Jugendlichen auch ohne Voranmeldung in Anspruch genommen werden.
- 2 Der Schulrat, die Schulleitung und die Lehrerinnen und Lehrer können unmündige Schülerinnen und Schüler zu einem Erstgespräch zuweisen.
- 3 Eine weiterführende Beratung bedarf der Zustimmung der Schülerin oder des Schülers.

Artikel 3 Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter

- 1 Die Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter arbeiten in den Schulen.
- 2 Sie kennen die örtlichen schulinternen und gemeindebezogenen Verhältnisse, die Institutionen sowie die zuständigen Personen. Sie arbeiten bei Bedarf mit ihnen zusammen.
- 3 Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter vereinbaren gemeinsam mit den sie aufsuchenden Schülerinnen und Schülern die Regeln der Vertraulichkeit, insbesondere gegenüber den Erziehungsberechtigten.
- 4 In besonderen Fällen können sie sich bezüglich der Aufhebung der Schweigepflicht durch die Fachstelle Jugend und Gesellschaft beraten lassen.
- 5 Sie sind zur Supervision verpflichtet.