

Antrag H06: Mentale Gesundheit an Schulen stärken

Antragsteller*in:	Juos Groß-Gerau
Status:	angenommen
Sachgebiet:	H - Gesundheit

- 1 Weiterleitung: Juso Bezirkskonferenz Hessen-Süd, Juso Landeskonferenz, SPD
- 2 Bezirksparteitag Hessen Süd, SPD Landesparteitag Hessen
- 3 Forderung:
- 4 • Schulfächer, die bereits existieren, wie „soziales Lernen“, sollten genutzt werden,
- 5 um auf mögliche Problematiken und auf die Wichtigkeit einer gepflegten mentalen
- 6 Gesundheit aufmerksam zu machen. Sind solche Fächer noch nicht vorhanden, sollten sie
- 7 fester Bestandteil des Lehrplans in Grundschulen und Sekundarstufe I werden.
- 8 • Inhalt des Faches sollten Input zum Thema mentale Gesundheit sein, welche Vorteile
- 9 man durch eine Verbesserung dieser, auf die akademische Leistung, auf das
- 10 Wohlbefinden und auf ein gutes Miteinander erzielen kann, Aufklärung zum Thema
- 11 psychische Gesundheit (z.B. Stressbewältigung/-Resilienz, Depression, Angstzustände,
- 12 Störungen des Sozialverhaltens, sowie Lernstörungen etc.), Umgang und Prävention mit
- 13 und von gewissen mentalen Herausforderungen, Suizidprävention, Gesamtzusammenhalt der
- 14 Schulgemeinschaft stärken, um Schüler*innen mit Anschlusschwierigkeiten zu stützen.
- 15 Ziele sollten sein: Die Förderung psychischer Gesundheit und Prävention psychischer
- 16 Krankheiten aller Schulmitglieder, mehr Respekt und Toleranz im Unterricht für die
- 17 Thematik der psychischen Gesundheit zu erreichen, Aufbau einer unterstützenden und
- 18 fürsorglichen Schulkultur, Gesamtzusammenhalt und Schulgemeinschaft stärken (auch als
- 19 Mittel um gegen Mobbing vorzugehen und das Miteinander zu stärken - „hinsehen statt
- 20 weggucken“)
- 21 • Corona Workshops mit Fokus auf die Entstehung der größten psychischen Probleme
- 22 dieser Zeit: Phänomen „Isolation“, familiäre Belastungen und Unterstützungsbedarf,
- 23 Social Media „Probleme“/Realität. Umsetzungsvorschlag: Bei interaktiven Workshops
- 24 können Jugendliche an Rollenspielen teilnehmen und Alltagssituationen diskutieren,
- 25 die sie beschäftigen.
- 26 • Einen „melting-pot“/Austauschmöglichkeit aus den individuellen Hürden der Einzelnen
- 27 schaffen: Aus den Schwierigkeiten der anderen gemeinsam lernen.
- 28 • Vermittlung von Angeboten der bereits existierenden Maßnahmen von den Schulen an
- 29 die Schüler*innen durch Lehrkräfte im Unterricht und
- 30 Schulpsycholog*innen/Schulsozialarbeiter*innen, Aufmerksamkeit schaffen für das
- 31 Angebot an Anlaufstellen für psychischen Angelegenheiten, Suizidprävention, Umgang
- 32 mit Trauer und Verlust und Programme vom Kultusministerium.
- 33 • Bildungsinitiativen von Schulpsycholog*innen, Schulsozialarbeiter*innen, Jugendamt-
- 34 Mitarbeitende. Schulbesuche und Durchführung von Aufklärungsarbeit in Form von
- 35 kleinen Input-Workshops (zu den wichtigsten Themen wie z.B. Stress, Mobbing und
- 36 Depression). Umsetzungsvorschlag: Freiwilliges Praktikum: Psychologie Studierenden
- 37 gegen Ende vom Bachelor oder im Master die Möglichkeit geben, Praxiserfahrung zu
- 38 sammeln und gleichzeitig Probleme in Schulen zu lösen in Form von z.B. Workshops

Begründung

Kinder und Jugendliche stellen mit Blick auf ihre Gesundheit und vor allem ihrer mentalen Gesundheit eine vulnerable Gruppe dar, die gerade in Krisenzeiten besonderer Aufmerksamkeit bedarf. In einem jungen Alter kann man sich ohne weiteres erstmal relativ schwer selbst schützen.

Bereits vor Beginn der Corona-Pandemie zeigten etwa 18 % der Kinder und Jugendlichen in Deutschland Hinweise auf psychische Auffälligkeiten [1, 2]. Nun belegen Studien, dass durch die Pandemie neue Belastungen und Hürden entstanden sind, die wiederum zu einer Zunahme von psychischen Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter zur Folge hatten [3–5].

Eine Studie aus Nordrhein-Westfalen hat gezeigt, dass sich das Belastungserleben und die psychische Gesundheit in der Pandemie zwischen den Schulformen unterscheiden [6]. Bundesweite Ergebnisse liegen derzeit nicht vor.

Zu den häufigsten psychischen Erkrankungen bei Schüler*innen zählen Angststörungen, Depressionen, Störungen des Sozialverhaltens sowie Lernstörungen [7].

Zudem erhöhen psychische Störungen nicht nur das Risiko für eine Klassenwiederholung, sondern auch für Fehlzeiten und Schulabbruch [7].

Die im Kindes- und Jugendalter erstmals auftretenden psychischen Erkrankungen erhöhen das Risiko, das spätere Erwachsenenleben negativ zu beeinflussen [8].

Des Weiteren entwickeln sich Drei-Viertel aller psychischen Störungen bereits im Kindes- und Jugendalter. In Deutschland sind Suizide die zweithäufigste Todesursache bei Menschen unter 25.

Daher sind aus gesellschaftlicher und gesundheitsökonomischer Sicht die Gesundheitsförderung und Prävention im Kindes- und Jugendalter besonders relevant, um die Gesundheit, Bildungschancen und damit auch das Arbeitseinkommen der zukünftigen Erwachsenengeneration zu fördern und das Risiko psychischer Erkrankungen zu reduzieren.

Um dies zu erreichen, wird die Umsetzung der oben aufgeführten Maßnahmen gefordert, die im Folgenden begründet werden:

Die Lehrkräfte sollen Jugendlichen nicht beibringen, wie sie denken, fühlen oder handeln sollen. Vielmehr arbeiten alle gemeinsam daran, unterschiedliche Perspektiven zu verstehen und mögliche Lösungen für thematische Herausforderungen zu finden. Der Fokus liegt nicht darauf, eine pauschale Lösung für mentale Probleme zu finden. Stattdessen soll berücksichtigt werden, dass alle ihre individuellen Lebenserfahrungen mitbringen und gemeinsam voneinander lernen können. Der Umgang mit mentaler Gesundheit ist fundamental und beeinflusst das soziale Miteinander, aber auch die akademische Leistung positiv.

Die Corona-Pandemie hat besonders junge Menschen stark belastet. Die Pandemie wirkte sich durch Isolation, ein Wachstum an Konflikten im Haushalt und einer verzerrten Realität durch Soziale Medien? schädlich auf die Entwicklung aus. Die Schulen unterrichten noch immer in einer herausfordernden Situation, in der die Aufklärung und Besserung der mentalen Gesundheit wichtiger denn je ist.

Bei interaktiven Workshops können Jugendliche an Rollenspielen teilnehmen und Alltagssituationen diskutieren, die sie beschäftigen. Die Themen reichen von Beziehungskonflikten mit Gleichaltrigen und Erwachsenen über Stimmungsschwankungen bis hin zum Umgang mit Trauer oder Stresssituationen. Als Gruppe reflektieren die Schüler*innen, wie sie sich in solchen Situationen fühlen (würden) und diskutieren, wie sie mit herausfordernden Lebenssituationen umgehen. Dabei liegt der Fokus auf gegenseitiger Unterstützung, aber auch auf Informationen, wie und wo es im Zweifelsfall professionelle Hilfe gibt.

Die Jugendlichen sollen selbst zu Wort kommen. Die Erfahrungen der Jugendlichen werden wertgeschätzt und sind wegweisend für die Workshops. Die Gefühle und Gründe, die hinter dem Handeln stehen, die von bestimmten Problemen aufkommen, werden geachtet und es wird gemeinsam überlegt und geübt, welche Form der Unterstützung die Anwesenden in der jeweiligen Situation brauchen könnten.

Gleichzeitig schafft man es Schüler*innen mit Anschlusschwierigkeiten zu stärken. Die mentale Gesundheit an Schulen ist ein wichtiges Thema für den Schulalltag. So sieht das auch das Hessische Kultusministerium und bietet eine Reihe von Programmen an. An jeder Schule soll es laut Kultusministerium eine*n Ansprechpartner*in für psychische Angelegenheit geben. Obwohl nun viele Programme und Ansprechpartner*innen existieren, ist das größte Problem die Vermittlung an den Schüler*innen.

Genau an dieser Vermittlung muss gearbeitet werden, also ist es sinnvoll bei der Thematisierung der mentalen Gesundheit im Unterricht als auch bei den Workshops auf entsprechende Anlaufstellen hinzuweisen (s.o.).

Der Kerngedanke ist, dass Aufklärungsinitiativen (s.o.) durch das Fachpersonal geleistet werden, mit denen Problemstellen innerhalb einer Klasse identifiziert werden und versucht wird, mithilfe der Workshops hilfreiche Impulse zu setzen.

Da das Fachpersonal in der psychosozialen Arbeit bereits ausgelastet ist, wäre es sinnvoll, auch angehenden Psycholog*innen im Studium die Chance zu geben, mitzuhelfen. Sie könnten von der Arbeit profitieren, indem sie wertvolle Praxiserfahrung sammeln.

Quellen:

1. Klasen F, Meyrose AK, Otto C, Reiss F, Ravens-Sieberer U. Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse der BELLA-Studie. Monatsschr Kinderheilkd. 2017;165:402–407. doi: 10.1007/s00112-017-0270-8.
2. Barkmann C, Schulte-Markwort M. Prevalence of emotional and behavioural disorders in German children and adolescents: a meta-analysis. J Epidemiol Community Health. 2012;66:194–203. doi: 10.1136/jech.2009.102467.
3. Rodriguez CM, Lee SJ, Ward KP, Pu DF. The perfect storm: hidden risk of child maltreatment during the Covid-19 pandemic. Child Maltreat. 2021;26:139–151. doi: 10.1177/1077559520982066.
4. Holt S, Buckley H, Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. Child Abuse Negl. 2008;32:797–810. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.02.004.

5. Ravens S, Kaman A, Devine J, et al. Seelische Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Eltern während der COVID-19-Pandemie. Dtsch Ärztbl Int. 2022 doi: 10.3238/arztebl.m2022.0173.
6. Holzenkamp K, Roos S, Volz Y, De Oliveira Käßler C. Psychisches Wohlbefinden bei Schüler*innen der Sekundarstufe unter Pandemiebedingungen – Ergebnisse zu schulformspezifischen Faktoren und Prädiktoren aus einer Fragebogenstudie in Nordrhein-Westfalen. k:on. 2021 doi: 10.18716/OJS/KON/2021.2.3.
7. Schulte-Körne G. Mental health problems in a school setting in children and adolescents. Dtsch Ärztbl Int. 2016 doi: 10.3238/arztebl.2016.018310.3238/arztebl.2016.0183.
8. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. Arch Gen Psychiatry. 2005;62:593–602. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.593.