

Friederike Zimmermann, IPL, Olshausenstr. 75, 24098 Kiel

Martin Habersaat

Vorsitzender des Bildungsausschusses des  
Schleswig-Holsteinischen Landtags

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 20/3410

**Mail, Telefon, Fax**  
fzimmermann@ipl.uni-kiel.de  
tel. +49(0)431-880-6774

**Institut für Pädagogisch-  
Psychologische Lehr- und  
Lernforschung (IPL)**

Prof. Dr. Friederike Zimmermann  
Professur für Pädagogische Psychologie:  
Diagnostik und Heterogenität

Hausanschrift:  
Olshausenstraße 75, 24118 Kiel  
Gebäude II, 2. OG, R. 202

Post- und Paketanschrift:  
Olshausenstraße 40, 24098 Kiel

**Kiel, 02.07.2024**

**Schriftliche Stellungnahme zum Fachgespräch zur psychischen Gesundheit von Schülerinnen  
und Schülern**

Sehr geehrter Herr Habersaat, sehr geehrte Abgeordnete,

haben Sie vielen Dank für die Möglichkeit der schriftlichen Stellungnahme zum Fachgespräch des  
Bildungsausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtags zum Thema psychische Gesundheit von  
Schülerinnen und Schülern am 11.07.2024.

**Wie geht es den Schülerinnen und Schülern, und welche Ursachen sehen Sie dafür?**

Die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern ist ein Thema von hoher Relevanz. Rund die Hälfte diagnostizierter psychischer Störungen beginnt bis zu einem Alter von 14 Jahren (Kessler et al., 2005). Die verfügbare Datenlage deutet insgesamt darauf hin, dass die Covid-19-Pandemie zu einem Anstieg der psychischen Probleme bei Kindern und Jugendlichen geführt hat (z.B. Ravens-Sieberer et al., 2022). Zwar sind die psychischen Probleme nach Abklingen der Pandemie zurückgegangen, jedoch auf hohem Niveau verblieben (Reiß et al., 2023). Von besonderen Risiken sind dabei Kinder und Jugendliche betroffen, die in beengten Wohnverhältnissen aufwachsen und deren Eltern ein geringes Bildungsniveau haben oder deren Eltern selbst von einer psychischen Erkrankung betroffen sind (Kaman et al., 2023). Auch Abrechnungsdaten von Krankenkassen zeigen einen Anstieg in diagnostizierten psychischen Störungen, insbesondere bei jugendlichen Mädchen (z.B. Witte, Zeitler & Diekmannshemke, 2023). Des Weiteren war ein ansteigender Trend psychischer Probleme von Kindern und Jugendlichen bereits vor der Pandemie zu beobachten (vgl. Wolf & Schmitz, 2024). Möglicherweise spiegelt sich darin auch eine erhöhte

Sensibilität für Auffälligkeiten im Bereich des Erlebens und Verhaltens als Nebenprodukt der Inklusionsbemühungen oder von zögerlich zunehmenden Thematisierungen psychischer Auffälligkeiten in der Öffentlichkeit. Nichtsdestotrotz werden diese in unserer Gesellschaft stark tabuisiert, weswegen davon auszugehen ist, dass die in Studien und im Gesundheitssystem zutage getretenen psychischen Auffälligkeiten noch einer Dunkelziffer unterliegen. Aktuell bestehen vielfältige Risiken, die einen (weiteren/erneuten) Anstieg psychischer Probleme bei Kindern und Jugendlichen wahrscheinlich machen, darunter – neben den Nachwirkungen der Pandemie – Kriege, Flucht und Klimakrise (z.B. Schnetzer & Hurrelmann, 2022). Im Umfeld Schule trägt außerdem Bullying durch Mitschülerinnen und Mitschüler zu psychischen Problemen bei (Fischer et al., 2020). Insgesamt ist von einem erheblichen Anteil von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemen auszugehen, der – auch aufgrund des letztlich immer individuell zu beurteilenden Bedingungsgefüges – substantiell bleiben wird. Eine Berücksichtigung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen an Schulen, einer zentralen Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen, ist in jedem Fall angezeigt.

### **Welche Maßnahmen könnten die psychische Gesundheit an Schulen langfristig verbessern?**

An erster Stelle stehen **Prävention** und Gesundheitsförderung, aber auch **Früherkennung** und -behandlung psychischer Probleme, um Verfestigungen und gravierende Langzeitkonsequenzen zu reduzieren. Der Schule kommt dabei eine wichtige Schlüsselposition zu, denn hier sind alle schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen anzutreffen; psychische Auffälligkeiten treten hier potenziell zutage, präventive und interventive Maßnahmen können niedrigschwellig vermittelt werden (Casale et al., 2018). Außerdem müssen Schülerinnen und Schüler **Schule als einen sicheren Ort** erleben, an dem die Entfaltung der eigenen Fähigkeiten und der Persönlichkeit gelingen kann. Für diese Aufgaben und Ziele sind folgende Maßnahmen relevant:

#### **- Sachgemäße Umsetzung evidenzbasierter Präventionsprogramme im Schulsetting**

Erste vielversprechende wissenschaftlich **evaluierte Präventionsprogramme** für den Einsatz in Schulen liegen vor, wobei noch weitere Forschung notwendig ist. Neben universellen Präventionsangeboten zur Stärkung beispielsweise emotionsregulativer und sozialer Kompetenzen oder zur Reduzierung von Bullying können auch selektiv gezieltere Maßnahmen für bereits betroffene Schülerinnen und Schüler angeboten oder bei Vorliegen diagnostizierter Auffälligkeiten zusätzlich individualisierte Therapie- bzw. Förderpläne durch weiteres auch außerschulisches Fachpersonal durchgeführt werden (vgl. Bilz, 2023). Für in den Schulalltag einzubettende evidenzbasierte Präventionsmaßnahmen gilt, dass Schulleitungen und Lehrkräfte diese auch erkennen können müssen, also das Handwerkszeug benötigen, die Güte angebotener Programme beurteilen zu können und auch darin geschult sein müssen, Präventionsprogramme sachgemäß umzusetzen. Dafür benötigen sie auch **Grundlagenwissen über wissenschaftlich fundierte Diagnostik** (z.B. Zimmermann, 2019).

- **Systematische Berücksichtigung des Themas psychischer Gesundheit von Schülerinnen und Schülern in der Lehrkräftebildung**

Auch wenn Lehrkräfte keine klinischen Diagnostikerinnen und Diagnostiker sind, sehen sie doch viele Schülerinnen und Schüler viele Stunden am Tag und können einen gewichtigen Beitrag zur Früherkennung psychischer Probleme leisten, indem sie erste Anzeichen im sozialen Vergleich der Schülerinnen und Schüler beobachten. Sie können Vermittler an Eltern sein und Angebote der Schulsozialarbeit oder des schulpsychologischen Diensts anbahnen. Für diese wichtige weichenstellende Funktion müssen Lehrkräfte die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern als ein relevantes und in Teilen mit ihrer Rolle verbundenes Thema anerkennen. Sie müssen über grundlegende **Wissensbestände zu psychischen Erkrankungen** verfügen, um kenntnisreich Muster erster Anzeichen einordnen zu können. Sie müssen umsichtig darüber kommunizieren können und auf besondere Anforderungen im Umgang mit psychischen Problemen von Schülerinnen und Schülern vorbereitet sein. Zudem ist es empfehlenswert, wenn **Lehrkräfte als role-models** hinsichtlich emotionaler Selbstregulation und sozialer Kompetenz Schülerinnen und Schülern zur Verfügung stehen können (Jennings & Greenberg, 2009).

In allen Phasen der Lehrkräftebildung sollten entsprechende Grundlagen zur Stärkung von Lehrkräften hinsichtlich des Themas psychischer Gesundheit gelegt werden. So ist in den Standards für die Lehrerbildung (KMK, 2019) etwa vorgesehen, dass Lehrkräfte „Risiken sowie Potenziale im Kindes- und Jugendalter sowie Präventions-, Interventions-, und Unterstützungsmöglichkeiten“ kennen (im Kompetenzbereich Erziehen) sowie „die professionellen Anforderungen des Umgangs mit Diversität und Heterogenität“ reflektieren (im Kompetenzbereich Innovieren). Eine systematische Berücksichtigung dieser Aspekte im bildungswissenschaftlichen Studienbereich des Lehramtsstudiums ist jedoch fraglich (Hohenstein et al., 2014). So gehen in der universitären Lehrkräftebildung, wenn überhaupt, nur ausgewählte Aspekte der Heterogenitätsdimension psychischer Gesundheit von Schülerinnen und Schülern (sowie von Lehrkräften) vereinzelt in (teils Wahlpflicht-) Lehrveranstaltungen des bildungswissenschaftlichen Studienbereichs ein (Hohenstein et al., 2014). Eine fundierte Vorbereitung auf die (steigenden) Herausforderungen kann nur gewährleistet werden, wenn das Thema psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern standardmäßig in ausreichendem Umfang im **Curriculum des Lehramtsstudiums bzw. in allen Phasen der Lehrkräftebildung** verankert wird.

- **Gewährleistung einer hohen Unterrichtsqualität durch hoch qualifizierte Lehrkräfte**

Kinder und Jugendliche erleben internalisierende psychische Probleme u. a. im Zusammenhang mit Bullying-Erfahrungen in der Schule (s.o.) – aber auch, wenn der Unterricht von geringer Qualität ist oder sie sich überfordert fühlen (z.B. Bilz, 2008). Durch einen qualitativ hochwertigen Unterricht (z.B. hinsichtlich klassischer Dimensionen von Unterrichtsqualität wie Klassenführung, kognitiver Herausforderung und konstruktiver Unterstützung), der u.a. individuelle Lernbedürfnisse der Schülerinnen und Schüler berücksichtigt und eine angemessene Fehlerkultur etabliert, können

Schülerinnen und Schüler eine sichere Lernumgebung erfahren, in der sie ihr Potenzial entfalten können (Mitchell & Sutherland, 2020). Neben einer zügigen Reduzierung des Lehrkräftemangels ist es daher unabdingbar, dass (angehende) Lehrkräfte sowie auch Quer- und Seiteneinsteiger eine **qualitativ hochwertige Ausbildung** erfahren.

#### - **Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams**

Schule ist ein geeigneter Ort der Früherkennung, Prävention und ggf. Intervention. Dabei können Lehrkräfte erste Warnsignale frühzeitig bemerken, diese mit Betroffenen, Bezugspersonen und Fachkräften besprechen und schulinterne Angebote vermitteln. Lehrkräfte können den (steigenden) Herausforderungen dabei aber nicht alleine begegnen. Auch sie müssen auf ihre Gesundheit achten, um langfristig qualitativ hochwertigen Unterricht umsetzen zu können und der Schule erhalten zu bleiben (z.B. Klusmann et al., 2022). Ein Partner mit spezieller Expertise für psychische Gesundheit in Schulen ist der **schulpsychologische Dienst**. Um diesen als wirkmächtigen Partner an die Seite von Schulen zu stellen, bedarf es eines weiteren zahlenmäßigen Ausbaus (s.u.).

#### **Auf welchen Maßnahmen sollte dabei der Fokus liegen?**

- systematische Verankerung des Themas psychische Gesundheit von Schüler\*innen und Lehrkräften in der Lehrkräftebildung
- Erhöhung der Stellen im schulpsychologischen Dienst (s.u.)

Damit würden die zentralen Akteurinnen und Akteure im alltäglichen Kontakt mit vielen Schülerinnen und Schülern im Umgang mit psychischen Problemen an Schulen gestärkt.

#### **Welche Fachkräfte werden zur Bewältigung dieser Aufgabe an Schulen benötigt? Wie schätzen Sie den Bedarf an Fachkräften dazu ein? Wie müsste die Zusammenarbeit von Schule und außerschulischen Partnerinnen und Partner gestaltet sein, um Schülerinnen und Schüler bei psychischen Problemen besser zu unterstützen?**

Eine fundierte Berücksichtigung der psychischen Gesundheit von Schülerinnen und Schülern bedarf der Nutzung verschiedener Expertisen in **multiprofessionellen Teams** (aus Lehrkräften, Schulsozialarbeit, sonderpädagogischen Lehrkräften bzw. Erziehungshilfe, schulpsychologischem Dienst und ggf. Hinzuziehung weiterer). Für eine enge Kommunikation und effektive Zusammenarbeit der beteiligten Akteurinnen und Akteure unter gezieltem Einsatz von Ressourcen entsprechend der jeweiligen Bedarfe an Schulen sollte die Zusammenarbeit gut **koordiniert** werden. Für die Ermittlung von Bedarfen und eine wirksame Förderung ist die wissenschaftlich fundierte Diagnostik bedeutsam (z.B. für die Auswahl evidenzbasierter [Screening-]Instrumente und Maßnahmen, s.o.).

Trotz eines Anstiegs der Vollzeitstellen für Schulpsychologinnen und Schulpsychologen ist die Versorgung immer noch auf einem niedrigen Niveau: Im Jahr 2022 waren es immerhin noch 5439 Schülerinnen und Schüler (in Schleswig-Holstein 5736) je Schulpsycholog/in (Seifried, 2022). Eine **Erhöhung der Stellen im Bereich der Schulpsychologie**, mit ihrer Expertise für schulisches Lernen und

psychischer Gesundheit, sollte ein vordringliches Ziel sein. Ähnliches gilt für **sonderpädagogische Lehrkräfte**, die in ausreichender Zahl und mit ausreichend eingesetzten Stunden für die Beratung und Unterstützung an Schulen ausgestattet sein müssen (Schäfer et al., 2017).

**Welche Rolle kann und muss der Ganzttag zukünftig spielen, um Schülerinnen und Schüler resilienter zu machen oder sie bei psychischer Probleme zu unterstützen?**

Bereits vor über 10 Jahren hat die Kultusministerkonferenz (KMK, 2012) in ihren Empfehlungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule den Stellenwert außerschulischer Partnerinnen und Partner im Ganzttag benannt. Ein solches Angebot kann die schulische Präventions- und Gesundheitsförderung **als zusätzliches Angebot** bereichern, sie aber nicht ersetzen. Wenn das Ganztagsangebot optional ist, besteht ansonsten das Risiko, dass insbesondere gefährdete Kinder und Jugendliche z.B. aus benachteiligten Familien das Angebot nicht in Anspruch nehmen. Für das außerschulische Angebot im Ganzttag, welches den Anspruch an eine wirksame Prävention und Gesundheitsförderung stellt, gilt ebenfalls eine **evidenzbasierte Orientierung** bei der Auswahl des Angebots.

Prof. Dr. Friederike Zimmermann

## Literatur

Bilz, L. (2023). Psychische Gesundheit in der Schule. *Pädiatrie & Pädologie*, 58, 8-12.

doi:10.1007/s00608-022-01031-7

Casale, G., Hövel, D., Hennemann, T., & Hillenbrand, C. (2018). Prävention und psychische Gesundheitsförderung in der Schule. In H. Christiansen, D. Ebert & B. Röhrle, *Prävention und Gesundheitsförderung Bd. VI*. (S. 245-285). Tübingen: DGVT-Verlag.

Fischer, S. M., John, N., Melzer, W., Kaman, A., Winter, K., & Bilz, L. (2020). Mobbing und Cybermobbing bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse der HBSC-Studie 2017/18 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 5(3), 56--72.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25646/6894>

Hohenstein, F., Zimmermann, F., Kleickmann, T., Köller, O., & Möller, J. (2014). Sind die bildungswissenschaftlichen Standards für die Lehramtsausbildung in den Curricula der Hochschulen angekommen? *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 17, 497-507.

<https://doi.org/10.1007/s11618-014-0563-9>

Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491-525. <https://doi.org/10.3102/0034654308325693>

- Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Reiß, F., Napp, A. K., Simon, A., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L., Ravens-Sieberer, U. (2023). Two years of pandemic: the mental health and quality of life of children and adolescents—findings of the COPSYS longitudinal study. *Deutsches Ärzteblatt International*, 120: 269–70. DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0001
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.  
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kultusministerkonferenz (2012). *Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule, Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012.*
- Kultusministerkonferenz (2019). *Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften, Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16.12.2004, in der Fassung vom 16.05.2019.*
- Klusmann, U., Aldrup, K., Roloff, J., Lütke, O., & Hamre, B. K. (2022). Does instructional quality mediate the link between teachers' emotional exhaustion and student outcomes? A large-scale study using teacher and student reports. *Journal of Educational Psychology*, 114(6), 1442-1460.  
<https://doi.org/10.1037/edu0000703>
- Mitchell, D., & Sutherland, D. (2020). *What Really Works in Special and Inclusive Education. Using Evidence-Based Teaching Strategies* (3. ed.). Routledge.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), 879-889. doi:10.1007/s00787-021-01726-5
- Reiß, F., et al. (2023). Perspektive Prävention: Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 66(4): 391-401.
- Schäfer et al. (2017). Inklusion an Schulen. Ausgewählte Aspekte. Bericht des Landesrechnungshofs Schleswig-Holstein gemäß §99 LHO. Zugriff am 02.07.2024 unter [https://landesrechnungshof-sh.de/file/sonderbericht\\_inklusion\\_2017.pdf](https://landesrechnungshof-sh.de/file/sonderbericht_inklusion_2017.pdf)
- Schnetzer, S. & Hurrelmann, K. (2022): *Jugend in Deutschland – Eine Sonderauswertung für das Zukunftspaket für Bewegung, Kultur und Gesundheit*. Kempten: Datajockey Verlag.
- Seifried, K. (2022). Schulpsychologische Versorgung in Deutschland. *Praxis Schulpsychologie* (22).
- Wolf, K. & Schmitz, J. (2024). Scoping review: longitudinal effects of the COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(5): 1257-1312.
- Witte, J., Zeitler, A. & Diekmannshemke, J. (2023). *DAK-Kinder- und Jugendreport. Sonderanalyse für die Jahre 2018 – 2022: Stationäre Behandlung psychischer Erkrankungen*. Zugriff am 02.07.2024 unter: <https://www.dak.de/dak/download/kinder--und-jugendreport-2622592.pdf>
- Zimmermann, F. (2019). Diagnostik im Kontext Schule: Grundlagen und Missverständnisse. In F. Zimmermann, J. Möller, & T. Riecke-Baulecke (Hrsg.), *Basiswissen Lehrerbildung: Schulische Diagnostik und Leistungsbeurteilung* (S. 10-30). Seelze: Klett Kallmeyer.