

Lehrerwissen A bis Z

Depressionen und psychische Erkrankungen bei Lernenden – Was Lehrkräfte (nicht) tun können

Matthias Zeitler, Lehrer, Podcaster, Radiomoderator; Prof. Dr. med. Gerd Schulte-Körne, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychologie



© Mixmike/E+

Hinweis: Der Beitrag ist aus einem Podcast-Interview mit dem Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie München, Prof. Dr. Gerd Schulte-Körne entstanden.

1. Worum es geht

Jede Lehrkraft kennt diese eine Schülerin, diesen einen Schüler, bei dem sie merkt: Es ist etwas im Busch. Manchmal ist es offensichtlich, manchmal sehr verdeckt. Hier und da öffnen sich die Betroffenen sofort gegenüber der Lehrperson. Wie diese damit richtig und professionell umgeht, lernt sie jedoch kaum.

Deshalb hat sich der Haupt- und Werkrealschullehrer und Podcaster („Schule Backstage!“) Matthias Zeitler mit dem Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie München, Prof. Gerd Schulte-Körne getroffen.

Von ihm wollte er vor allem wissen, wie Lehrkräfte professionell mit psychischen Erkrankungen bei Schülerinnen und Schülern umgehen. Ab wann ist man überhaupt psychisch krank und wie bzw. woran lässt sich das erkennen?

Der Professor verrät im Interview praxisnahe Tipps, wie man mit den Themen Ritzen, Essstörung oder lebensmüden Gedanken umgeht.

2. Folgende Tipps brauchen Sie hoffentlich nur selten, aber wenn Sie sie benötigen, sind Sie froh sie zu haben!

Prof. Schulte-Körne, psychisch belastet sind wir doch alle immer mal wieder. Aber ab wann gelten wir denn als psychisch erkrankt?

Das ist gar nicht so einfach, denn tatsächlich haben wir gerade in der Coronapandemie gesehen, dass viele Kinder und Jugendliche sehr belastet sind. Das zeigt sich daran, dass Ängste zugenommen oder Kinder sich mehr zurückgezogen haben, mehr Zweifel haben – auch Ängste bezüglich der Zukunft. Und das alles zusammen hat ziemlich viel Druck ausgelöst. Aber das ist tatsächlich noch keine Erkrankung. Bleiben aber negativen Stimmungen, Rückzug oder auch Schlafstörungen über längere Zeit, also mehr als zwei Wochen und die meiste Zeit des Tages bestehen, obwohl man versucht etwas dagegen zu tun, dann ist das ein wichtiger Hinweis darauf, dass vielleicht eine Erkrankung vorliegen könnte. Letztendlich sollte man die Feststellung mit den Fachleuten durchführen und das nicht alleine tun. Das ist sicherlich nicht geeignet!

Immer wieder treten Fälle auf, in denen Schülerinnen und Schüler Selbstmord-Gedanken äußern. Diese kommen zwar dann kurzfristig in die Psychiatrie, werden aber oft nach wenigen Tagen wieder entlassen, weil kein Platz für sie ist.

Das ist tatsächlich eine schwierige Situation, die wir in Deutschland haben, weil viele Kliniken so überlaufen sind, dass längere Behandlungen meistens nicht möglich sind. Oft wird gerade bei Jugendlichen, die lebensmüde Gedanken oder Reaktionen zeigen, nur Krisenintervention ermöglicht. Aber trotzdem gibt es ja in der Versorgung noch mehr Möglichkeiten. Es gibt die ambulanten Behandlungsplätze, d.h. die ambulante Kinder- und Jugendpsychotherapie, bei der man zum Teil zwar auch warten muss, aber wo es meistens schneller Plätze gibt. Es ist aber auch in jedem Einzelfall zu prüfen, was eigentlich für ein Kind oder Jugendlichen notwendig ist. Nicht alle müssen gleich in die Klinik gehen. Manchmal kann man Lebenskrisen auch mit anderen Möglichkeiten bewältigen. Aber natürlich, wenn jemand solche Gedanken hat und sagt „Ich will mir was antun!“, muss man es immer ernst nehmen und darf das nie ignorieren.

Nicht ignorieren! Ist das der wichtigste Tipp?

Der wichtigste Tipp ist hinzuschauen. Gerade für die Lehrkräfte finde ich es wichtig, weil viele Angst davor haben, sich mit den psychischen Belastungen von Schülerinnen und Schülern auseinanderzusetzen zu müssen. Sie sind ein bisschen verunsichert. Das lernt man ja auch nicht im Studium. Und dann hat man plötzlich so eine heterogene Gruppe von Schülerinnen und Schülern vor sich sitzen und denkt: „Was hast du denn jetzt für Probleme? Wie und was soll ich denn jetzt machen?“. Da ist es wichtig, sich selbst etwas zu trauen und sich gut zu informieren.

Es gibt auch Unterstützungssysteme, wie die Schulpsychologie und Schulsozialarbeit. Und es ist durchaus möglich zu sagen: „Hier ist meine Grenze. Aber ich spreche mit den Eltern darüber, dass mir etwas aufgefallen ist.“ Hier kann man klar kommunizieren: „Mir ist etwas bei ihrer Tochter/bei ihrem Sohn aufgefallen. Da ist etwas im Busch. Ich kann das nur aus meiner Perspektive sagen, ich würde Ihnen dringend raten dem nachzugehen.“

Lehrkräfte müssen sich nicht überfordern. Sie sind keine Psychologen oder Psychiater, sondern sie können das aus ihrer Expertise heraus machen. Wichtig ist, dass psychische Gesundheit ein Thema der Schule ist und nicht nur außerhalb der Schule.

Aber nochmal, wenn die Psychiatrien so überlastet sind und Patientinnen und Patienten so schnell wieder weggeschickt werden, was können Lehrerinnen und Lehrer dann tun?

Ich verstehe die Frustration, wenn Kinder und Jugendliche nicht gesund wieder kommen und nicht richtig behandelt werden können. Psychische Erkrankungen sind auch eine Frage des Krankheitsverstehens. Die Behandlung ist primär ressourcenorientiert. Es ist nicht so, dass man in die Klinik geht und dann gesund wieder herauskommt. Man muss eine psychische Krankheit auch in ihrer Entwicklungsgeschichte verstehen.

Viele Jugendliche erleben Belastungen und Stressoren, die nicht erkannt oder nicht richtig gelöst wurden. Hier fehlt es an Strategien damit umzugehen. Viele Familien sind erheblich belastet und leben in einem Umfeld, das viel psychischen Stress bereithält. Man nicht davon ausgehen, dass es da so eine Reparaturanstalt gibt, in die man geht und wieder gesund wiederkommt. Es ist zu kurz gegriffen, wenn man nur dem Kind Hilfe anbietet. Die Familien benötigen sie ebenso. Häufig ist auch eine Veränderung der schulischen Umgebung hilfreich. Oft wird unterschätzt, dass schulischer Stress durch Mobbing oder eine belastende Lehrer-Schüler-Interaktion psychische Erkrankungen verstärken kann. Man muss also eine ganzheitliche Perspektive entwickeln und nicht nur immer auf die Kinder- und Jugendpsychiatrie schauen und hoffen, dass die das dann richtig macht.

In diesem Zusammenhang fällt auch oft das Wort Clearingstelle. Was ist das?

In einer Clearingstelle werden Jugendliche unmittelbar aufgenommen, um in Krisen eine Entlastung zu erfahren. Meistens sind die Jugendlichen dort in einem Ausnahmezustand, entweder weil sie sich selbst oder andere gefährden. Aber auch die Familien sind häufig am Anschlag.

Das ist natürlich keine längerfristige Lösung, denn im Grunde genommen wollen wir ja auch, dass es ein lösungsorientierter Behandlungsansatz gefunden wird. Dafür braucht es Ressourcen durch Kliniken und ambulante Versorgungssysteme. Wir müssen aber auch gucken, welche Ressourcen die Jugendlichen selbst noch haben. Ein wichtiger Ansatz wäre, nicht nur immer darauf zu schauen, wo die Defizite liegen, sondern wo die Stärken sind und wie man diese fördern kann. Da geht einiges und es ist sicherlich zielführender als alles andere.

Was müssen wir Lehrerinnen und Lehrer tun, wenn suizidale Aussagen wie „Ich bringe mich um!“ fallen? Was sollten wir tun oder eben auch nicht tun?

Was man nicht tun sollte, ist es zu ignorieren. Was man dagegen immer tun sollte, ist es ernst zu nehmen und die Jugendlichen anzusprechen. Wenn Jugendliche lebensmüde Gedanken haben und äußern, besteht unmittelbarer Handlungsbedarf. Die Eltern sind sofort zu informieren und im Schulsystem die zur Verfügung stehenden Ressourcen zu aktivieren, um eben dafür zu sorgen, dass überprüft wird, ob hier wirklich eine suizidale Situation vorliegt. Diese Klärung auf Lebensgefährdung ist dann aber tatsächlich fachärztlich vorzunehmen, damit auch die entsprechenden therapeutischen Schritte eingeleitet werden können. Die Schule hat dabei die Rolle das zu vermitteln.

Ich glaube, als Lehrer ist es wichtig keine Diagnose zu stellen, sondern die Eltern darauf hinzuweisen genau hinzusehen.

Ich möchte das betonen, weil man als Lehrkraft gewohnt ist zu beurteilen. Genau das lernt man die ganze Zeit in der Ausbildung. Doch das ist das Erste was Sie ablegen müssen. Nicht gleich bewerten, sondern erst einmal da sein und genau beobachten. Beobachten heißt zu beschreiben, wie das Kind sich verhält und interagiert, welche emotionalen Reaktionen es zeigt und wie es um seine sozialen Kompetenzen bestellt ist. Dabei ist auch wichtig, das Positive bei den Schülerinnen und Schülern zu sehen.

Mit welchen Problemen kommen derzeit Kinder und Jugendliche am häufigsten zu Ihnen? Ist es tatsächlich die Depression, die vielleicht jetzt auch durch Corona verstärkt wurde?

Ja, Corona hat wirklich unterschiedliche Dinge verstärkt. Wir haben Kinder mit Ängsten, wie Zukunfts- oder schulbezogene Ängste. Das Homeschooling hat die Angst vor der Schule verstärkt. Es gibt Kinder, die Trennungsängste haben. Die haben sich zu Hause sehr wohl gefühlt, so dass sie danach nicht mehr in die Schule gegangen sind. Das hat enorm zugenommen.

Dann sehen wir bei den Jugendlichen eine Zunahme von Essstörungen. Diese familiäre Situation, dieses Social Distancing hat ihnen überhaupt nicht gutgetan. Viele haben sich sehr in den familiären Kontexten bewegt, viel im Internet und haben sich sehr viel mit ihrer körperlichen Entwicklung auseinandergesetzt – was sonst in den Peergroups nicht so stark im Fokus war. Natürlich hat aber auch die Depression bei den Jugendlichen zugenommen.

Es gibt eine gewisse Häufigkeit von altersabhängigen Verhaltensauffälligkeiten: Unruhe und Aufmerksamkeitsstörungen sind mehr im Grundschulalter ein Thema. Depression und Essstörung betreffen mehr das Jugendalter.

Was ist denn genau eine Depression? Sie ist bekanntlich schwer zu erkennen, weil sie so verschiedene Facetten hat.

Definitiv! Die Depression zeigt sich auch bei Kleinkindern ganz anders als bei Jugendlichen. Woran man sie allerdings immer erkennen kann, ist die Veränderung der Stimmung. Zum Beispiel, dass die Jugendliche merken, sie sind häufiger traurig, haben negative Gedanken, bewerten alles eher negativ, fühlen sich antriebslos, haben nicht mehr die Kraft morgens aufzustehen, die Freundin zu treffen oder anderen Aktivitäten nachzugehen. Häufig ist das kombiniert mit Schlafstörungen. Jugendliche schlafen dann schlechter durch oder wachen früher. Bei manchen verändert sich das Essverhalten, sie haben plötzlich viel mehr oder deutlich weniger Appetit. Da gibt es komplexe Veränderungen, die sich zum Teil schleichend über Wochen hinweg entwickeln, aber bei manchen geht es auch relativ schnell. Wenn sich dieser Zustand dann mit der Zeit verschlimmert, über 14 Tage anhält und sich auch nicht verändert, dann ist es ein sicherer Hinweis darauf, dass etwas nicht in Ordnung ist. Man kann nicht gleich sagen, dass das eine Depression ist. Da muss man wirklich genau hinschauen.

Also gilt es auch da wieder, als Lehrkraft keine Diagnose zu stellen, sondern genau hinzugucken, eventuell da schon mit den Eltern zu sprechen oder abzuwägen, ab wann es sinnvoll ist, die Eltern einzuschalten. Außer bei suizidalen Gedanken, dann natürlich sofort.

Man ist verpflichtet immer die Eltern einzuschalten, weil die natürlich diejenigen sind, die für die Entwicklung des Kindes verantwortlich sind. Also wenn man etwas beobachtet, wo man sich Sorgen macht, sollte man immer die Eltern einbeziehen.

Ein Unterschied ist es bei Jugendlichen, die sagen, dass sie nicht wollen, dass die Eltern das mitbekommen. Vielleicht ist das auch begründet, weil es in der Familie besonders viel Stress gibt oder weil Jugendliche die Eltern nicht belasten wollen. Das ist aber kein Argument. Ich sehe es sehr kritisch, wenn man als Lehrkraft eine Weiterempfehlung an einen Jugendlichen ausspricht, ohne die Eltern einbezogen zu haben. Primär sind erstmal die Eltern dafür verantwortlich.

Natürlich ist es gut, wenn man die Jugendlichen selbst motiviert, etwas zu tun und wenn sie das dann auch machen. Aber ich würde sagen: „Diesen Tipp gebe ich dir. Dort gibt es eine Beratungsstelle, da kannst du dir Hilfe suchen. Aber bitte informiere auch deine Eltern, entweder selbst oder ich mache das mit dir oder für dich.“ Diese Information an die Eltern darf auch nicht hinter dem Rücken der Jugendlichen weitergegeben werden, sondern muss transparent gemacht werden.

Was können wir Lehrerinnen und Lehrer noch tun, außer hinzuschauen?

Sie können Verantwortung übernehmen und den Kindern und Jugendlichen ein Gefühl der Sicherheit geben. Sie können die Familien mit diesem Gefühl über eine längere Phase hinweg begleiten und gleichzeitig die Rollen dadurch klar machen. Die Eltern sind für die Behandlung zuständig, aber die Lehrkraft integriert sie in die Klasse.

Demnach sind Lehrkräfte also diejenigen, die den Eltern und natürlich dem betroffenen Schüler bzw. der Schülerin die Sicherheit bieten, nicht allein durch diese Zeit gehen zu müssen.

Ja, Eltern sind oft sehr unsicher im Kontakt mit der Schule, weil sie nicht wissen, wie sich eine psychische Erkrankung auf die Wahrnehmung des Kindes in der Schule auswirkt. Eltern wissen auch nicht so recht, wie sie das ansprechen sollen, ob die Erkrankung sich nachteilig auswirken wird oder die Lernentwicklung behindert. Kann ich jetzt zur Lehrkraft sagen: „Mein Kind ist depressiv, bitte machen Sie was, damit es an der Schule gut klarkommt.“? Das ist eben immer ein Prozess, der in Gang kommt und es ist gut, wenn sowohl die Eltern als auch die Lehrkraft Bereitschaft zum Dialog zeigen. Wenn beide Seiten signalisieren: Wir setzen uns zusammen und versuchen gemeinsam einen Weg zu finden. Das ist dann optimal.

Vielleicht können wir als Lehrkräfte auch eher eine Hilfe zur Selbsthilfe anstoßen!?

Definitiv. Mit unserer Plattform www.ich-bin-alles.de, haben wir uns genau diesem Thema gewidmet. Hilfe zur Selbsthilfe wird oft unterschätzt. Jede und jeder kann tatsächlich sehr viel für die eigene Gesundheit tun, aber man muss eben erst einmal wissen, was das eigentlich ist und es dann auch tun. Dann dürfen keine Ausreden zählen wie „Ich muss noch das und das tun. Eigentlich ist es jetzt ganz schlecht.“ Für die Selbsthilfe muss man schon sehr strukturiert sein.

Die Webseite „Ich-bin-alles.de“ haben Sie zusammen mit Ihrem Team hier in der Klinik entwickelt, gemeinsam mit weiteren Stiftungen und mit Jugendlichen, die bei Ihnen im Haus waren...

Zuerst haben wir die Jugendlichen gefragt, was ihre wichtigen Themen wären. Wir wollten wissen, was sie auf einer Internetseite sehen wollen würden, die ihre Themen behandelt. Wir haben ihnen dann auch das Ergebnis unserer Entwicklungen gezeigt und gefragt, wie ihr allgemeiner Eindruck ausfällt, ob die Texte gut sind und die Bilder passen.

Im weiteren Verlauf haben wir eine fachliche Leitlinie entwickelt, was Kinder und Jugendliche in der Behandlung bei Depression tun kann. Diese Leitlinie war allerdings nicht für Kinder und Jugendliche geschrieben, sondern wirklich nur für Expertinnen und Experten. Deren Existenz ist enorm wichtig. Aber es ging uns auch darum, die Leitlinien den Kindern nahezubringen, für die sie ja eigentlich gedacht waren.

Daraufhin ist mit verschiedenen Partnern diese super Seite entwickelt worden. Dort geben wir konkrete Hinweise, um Ressourcen zu stärken:

- Wie kann ich meinen Tag gestalten?
- Was mache ich, wenn ich schlechte Laune habe?
- Was mache ich, wenn meine Freunde sich von mir abwenden?

Es gibt auch Jugendliche, die selbst unter Depression gelitten haben und in einem Podcast erzählen, wie sie das erlebt haben und was ihnen geholfen hat. Viele Jugendliche berichten, dass die Aktivierung durch Sport oder Tanz unheimlich viele Ressourcen freisetzt. Sie berichten aber auch, wie wichtig es ist gleichaltrige Freunde zu haben, die sich Zeit nehmen, um zuzuhören.

Sie haben diese Seite auch für Eltern gemacht. Im Reiter rechts oben, kann man die Perspektive auswählen. Die Seite erklärt, was überhaupt eine Depression ist. Es gibt auch Tipps, wie man sie erkennt und wie man sich als Elternteil oder Jugendlicher verhalten soll. Dort wird also ganz viel Aufklärung und Prävention betrieben – sowohl für die Erwachsenen als auch für Kinder und Jugendliche. Ich finde es toll, dass man auch sofort Kontaktdaten von Hilfsangeboten findet.

Wir können aufklären, wir können präventiv agieren; wir behandeln aber nicht. Das muss ich klar sagen. Ja, es ist wichtig, wenn jemand in der Krise ist und auf die Seite kommt, dass er oder sie sich informieren kann oder auch Hilfe suchen kann. Es gibt zum Beispiel Telefonhotlines auf der Seite, wo man als Jugendlicher anrufen kann.

Wenn es einem aber wirklich schlecht geht, dann ist diese Seite nicht die richtige. Wir sagen also auch explizit, dass man bei uns keine direkte Hilfe bekommt. Das können wir nicht leisten, da die Seite bundesweit geschaltet ist.

Immerhin arbeiten wir gerade daran, noch eine entsprechende Seite für Lehrkräfte aufzusetzen.

Ich möchte noch erwähnen, dass das Ganze eben nicht nur als Text zu lesen ist, sondern es gibt auch Podcasts, Bilder und Videos, sodass die Hürde für lesefaule Jugendliche sehr klein ist. Vor allen Dingen sind dort Figuren zu sehen, mit denen man sich als Jugendlicher relativ gut identifizieren kann.

Prof. Schulte-Körne, vielen Dank für Ihre Zeit, Ihre Offenheit und die ganz konkreten, praxisnahen Tipps, die uns weiterhelfen.

Sehr gerne, das hat viel Spaß gemacht. Danke.

Dieses Werk ist Bestandteil der RAABE Materialien

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die Dr. Josef Raabe Verlags-GmbH erteilt Ihnen für das Werk das einfache, nicht übertragbare Recht zur Nutzung für den privaten und schulischen Gebrauch. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlags. Hinweis zu § 52 a UrhG: Das Werk oder Teile hiervon dürfen nicht ohne eine solche Einwilligung eingescannt und in ein Netzwerk eingestellt werden. Dies gilt auch für Intranets von Schulen und sonstigen Bildungseinrichtungen, wobei die durch den § 60 a UrhG erlaubten Nutzungen davon ausgenommen sind. Darüber hinaus sind Sie nicht berechtigt, Copyrightvermerke, Markenzeichen und/oder Eigentumsangaben des Werks zu verändern.

Die Dr. Josef Raabe Verlags-GmbH übernimmt keine Haftung für die Inhalte externer Internetseiten, auf die in dem Werk verwiesen wird.

Falls erforderlich wurden Fremdrechte recherchiert und ggf. angefragt