

PÄDAGOGIK BEI KRANKHEIT

Fachtagung Wangen
12. April 2008

Schulverweigerung
als pädagogisch-therapeutische Herausforderung

Dipl. Päd. Christine Schillings
Dr. Wolfgang Menz



Kinderpsychiatrische
Beobachtungs-
und Therapiestation
Feldkirch

Für Kinder im Alter von ca. 4 - ca. 14
Jahren.

Kinderpsychiatrische
Tagesklinik Bregenz

Für Kinder im Alter von ca. 6 - ca. 14
Jahren.





Carina Feldkirch

21 Plätze

- 14 (16) stationär
- 5 (7) teilstationär

- Ø ca. 140 Tage
- Alter ca. 4 – ca. 14
- Ø Alter 9,3

(2006)

Carina TK Bregenz

8 Plätze

- Ø ca. 180 Tage
- Alter ca. 6 – ca. 14
- Ø Alter 10,5

(2006)

Träger: Gemeinnützige Stiftung Carina

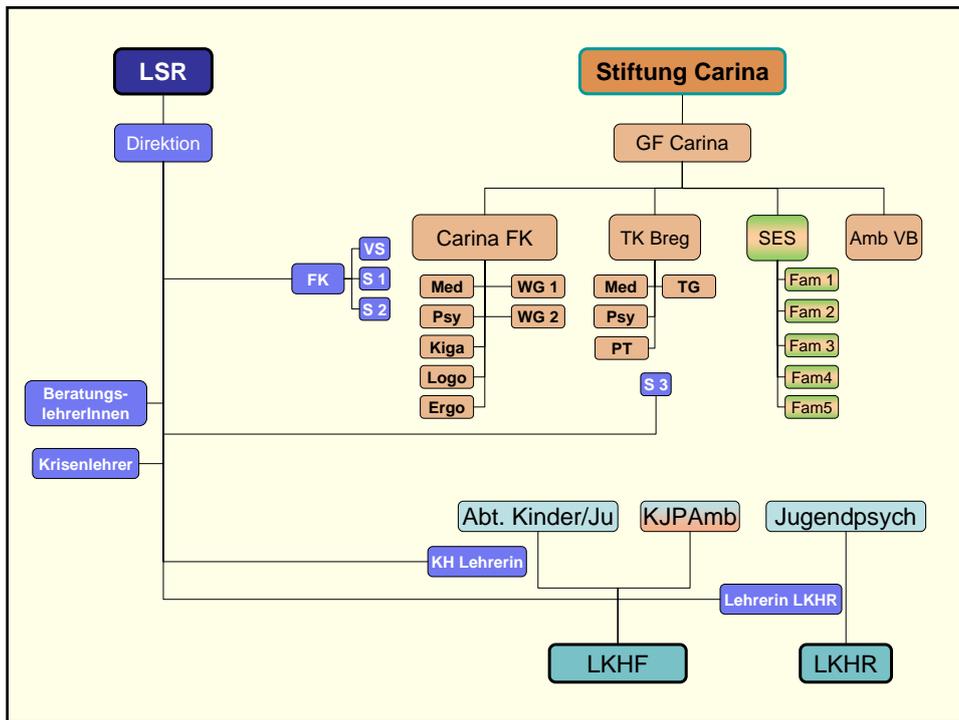
Finanzierung: REHA Land + Selbstbehalte d. Eltern



Abgeklärt und behandelt werden:

- soziale und emotionale Störungen
- Psychosomatische und psychoneurotische Erkrankungen (z.B. Essstörungen, Enkopresis, Zwänge, Schulphobie)
- hyperaktive Kinder (ADHD, ADS)
- umschriebene Lernstörungen (mit Verhaltensstörungen) z.B. Legasthenie, Dyskalkulie
- missbrauchte Kinder (körperlich, sexuell, psychisch)
- Kinder mit Entwicklungsstörungen, Wahrnehmungsstörungen, schweren Sprachstörungen, Autismus
- spezielle psychiatrische Krankheitsbilder (z.B. Psychosen, Tourette Syndrom)





Falldarstellung Maria

geb. Oktober 1992



Falldarstellung Maria

- **Erstvorstellung** Mai 2005, KJP Ambulanz LKH Feldkirch (initiiert durch Beratungslehrer) wegen häufig fehlendem Schulbesuch
- 3. HS, ist oft krank, so dass in mehreren Fächern keine Benotung möglich ist
- III. LG in D, M, E
- Habe nie unentschuldigt gefehlt, bringt immer Entschuldigungen ihres Hausarztes
- Obstipationen, Übelkeit, Magenschmerzen, Darmschmerzen, Kopfschmerzen

CARINA

Falldarstellung Maria

- Ab Oktober 2006 kein Schulbesuch mehr, Maria erzählt, dass sie in ihrer alten Klasse blöd angeredet werde (Mobbing), dass man sie nicht gemocht hätte und dass man ihr vorgeworfen hätte zu schwänzen.
- Wenn sie morgens aufstehe, fühle sie im Inneren immer ein „Das-ist-mir-Wurst“ Gefühl, die Schule sei für sie ein „rotes Tuch“.

CARINA

Falldarstellung Maria

Wenn Maria nicht in der Schule ist

- schläft sie bis Mittag
- spielt Computer
- sieht fern

Marias Zukunftsüberlegungen

- Nach der Pflichtschule Frisörlehre, anschließend eine Zeit lang Barkeeperin, mit 35 Jahren SOS-Kinderdorfmutter.
- Sie mache sich nicht allzu viele Sorgen, wisse dass sie den Schulstoff nachholen müsse.

CARINA

Falldarstellung Maria

Frühkindliche Vorgeschichte:

- 2. Schwangerschaft, 2. Geburt, im ersten Lebensjahr anstrengend, quirlig, lebendig;
- Frühere Krankheiten: Neurodermitis
- Maria sei von Anfang an sehr impulsiv gewesen, viel trotzen, unaufmerksam, rasch abgelenkt.

CARINA

Falldarstellung Maria

- Kindergarten: keine Probleme
- Volksschule: mittelmäßige Schülerin
aus Sicht der Mutter eher faul
schlechte Konzentration
Legasthenie

CARINA

Falldarstellung Maria

Familie:

KM: geb. 1963, teilberufstätig (vormittags), hatte in der Schule eher Probleme.

KV: geb. 1958, arbeitet in Liechtenstein, hat sich in der Schule eher schwer getan, eher hyperaktiv.

Familiäre Situation:

Überforderung, Hilflosigkeit der Eltern im Erziehungsalltag.

CARINA

Falldarstellung Maria

Aufnahme CARINA März 2007

Beobachtungen in der Schule

- Große Lücken bzgl. Lernstoff
- Fragt häufig nach
- Arbeitshaltung gewissenhaft, sorgfältig, aber wenig interessiert

- Unsicher, zurückhaltend, in der Folge umgänglich, konstruktiv
- Emotional eher angepasst, wenig Eigeninitiative
- Besucht die Schule regelmäßig

CARINA

Falldarstellung Maria

Beobachtungen in der Wohngruppe

- Schüchtern, beobachtend, später mit allen Kindern in Kontakt
- Altersgemäßes Spielverhalten
- HÜ-situationen unproblematisch

- Anfangs große Probleme, montags ins Carina zu kommen
- Somatisierungstendenzen nur selten

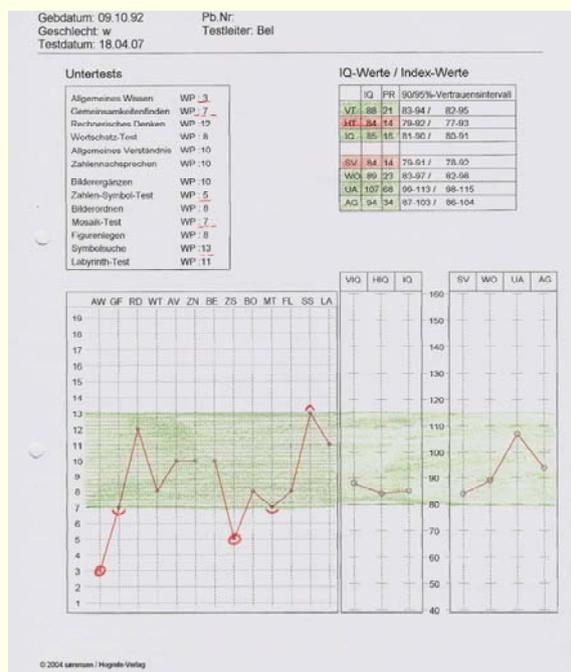
CARINA

Falldarstellung Maria

Carina – Psychodiagnostik (1)

- HAWIK III: IQ 85
- Rechentest: unterdurchschnittliche Verarbeitungsgeschwindigkeit
- D2-Aufmerksamkeitstest: durchschnittlich
- Persönlichkeit: verschlossen, zurückhaltend, Hinweise für Somatisierung, überdurchschnittliche Schulunlust, Hinweise auf Extraversion und Sprunghaftigkeit

CARINA



CARINA

Auswertung		Übertrag $\Sigma 1$	3	3	5	4
		+		+	+	+
	Übertrag $\Sigma 2$	1	1	4	5	
		=	=	=	=	
	Skalen - Σ (Rawwert)	4	4	9	9	
		PA	MA	SU	SE	
Normwerte		Prozentränge	24	37	77	89
		T-Werte	43	47	72	76
			PA	MA	SU	SE
Bemerkungen		<i> ✓ Prüfungsangst ✓ unzufriedene Antwort über Blutverlust über soziale Erwünschtheit der Antworten (→ SE: entweder Angst vor des Normen abzuweichen oder: Neigung zur Verkleinerung?) </i>				

CARINA

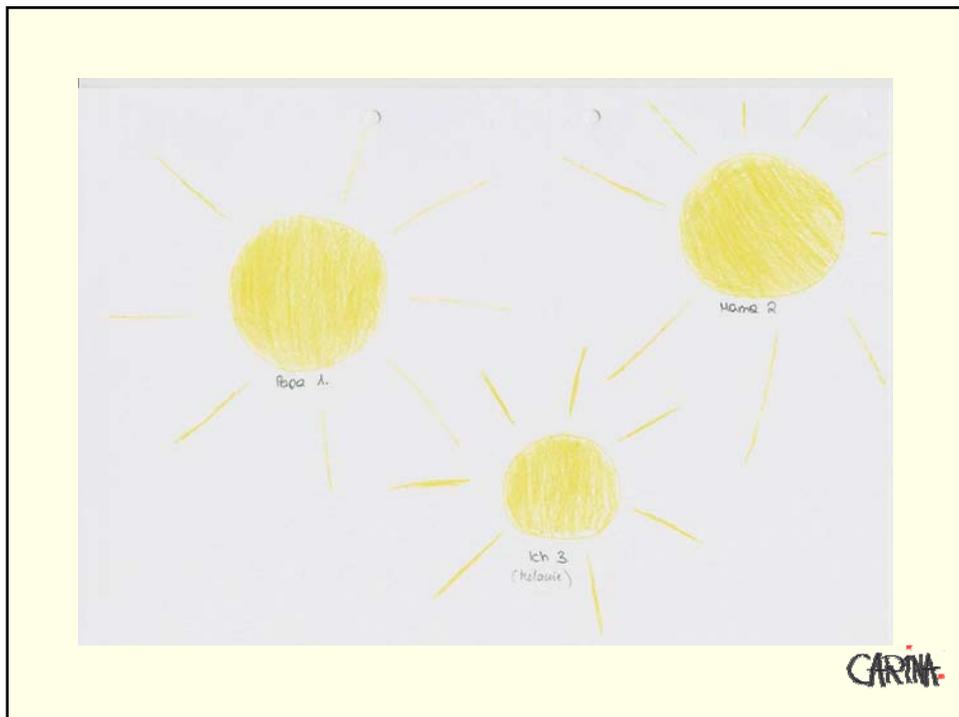
Falldarstellung Maria

Carina – Psychodiagnostik (2):

Familie

- Probleme in der Kommunikation, Überforderung bei allen Familienmitgliedern; Ausspielen der Eltern
- Bedürfnis Marias mehr Struktur von Seiten der Eltern zu erhalten
- Maria nimmt eine zentrale und dominierende Stellung ein
- Mutter wird als überdurchschnittlich inkonsequent in der Erziehung empfunden
- Vater resignativ, hilflos
- Mutter ambivalent, in der Erziehung eher Laissez-Faire Stil

CARINA



Falldarstellung Maria

Einzelpsychotherapie

- Ziele waren Explorieren familiären Erlebens und Stärkung des Selbstwertes
- Bedürfnisse erkennen, thematisieren, in Beziehung setzen zu Verhalten
- Umgang mit Ängsten

CARINA

Falldarstellung Maria

Gruppenpsychotherapie

- Gewährte anderen anfangs wenig Einblick in ihre Gefühlswelt
- Hatte selbst wenig Zugang zu ihren Gefühlen
- Schien gut zu kennen nicht beachtet zu werden
- Hatte das Gefühl in ihren Bedürfnissen missverstanden zu werden
- Begegnete Peers und Erwachsenen mit viel Misstrauen
- Gleichzeitig war sie bemüht, (mutmaßliche) Erwartungen anderer zu erfüllen

CARINA

Falldarstellung Maria

In weiterer Folge...

- Änderung des Lehrplans (Sonderpädagogik)
- Kleiner Rückfall externe Schule
- Nachbetreuung in Schule und Elterngespräche
- ging gut.....

CARINA

CARINA

Schulverweigerung

- **Schulangst** (Angst vor Situationen, die mit der Schule direkt zusammenhängen - Leistung, Kontakte)
- **Schulphobie** (Angst, die unabhängig von der Schule zur Schulverweigerung führt - Trennungsangst)
- **Schulschwänzen**
(dissoziale Störung - Störung des Sozialverhaltens)

CARINA

Aufnahmen von Kindern und Jugendlichen mit Schulverweigerung im Carina Feldkirch und Bregenz

Aufnahmen 2003-2005

	2003	2004	2005
Feldkirch	69	67	72
Bregenz	19	22	19
gesamt	88	89	91

Schulverweigerungen		29 10,82 %
	weibl.	20
	männl.	9
Alter	Ø	
	weibl.	12,75
	männl.	12,1
	Ges.	12,5

CARINA

Schulverweigerung ist häufig ein Zeichen **psychischer Erkrankung** oder einer **emotionalen Störung**.

CARINA

Schulverweigerung

- **Schulangst** (Angst vor Situationen, die mit der Schule direkt zusammenhängen - Leistung, Kontakte)
- **Schulphobie** (Angst, die unabhängig von der Schule zur Schulverweigerung führt - Trennungsangst)
- **Schulschwänzen**
(dissoziale Störung - Störung des Sozialverhaltens)

CARINA

Womit hängt Schulangst zusammen ?

- **Schulsituation bzw. Schulweg** Gewalt am Schulweg oder in der Schule, Bullying (Mobbing) in der Schule.
- **Leistungsanforderungen** Besorgnis und Aufgeregtheit von Leistungssituationen, Prüfungsangst - Überforderung als charakteristischer Auslöser.
- **Soziale Ängste** Selbstunsicherheit, Verlegenheit, Scham, Schüchternheit, Schlechtes Klassen- und/oder Schulklima – Lehrerverhalten
- **Die Verweigerung des Schulbesuches erfolgt meistens mit Wissen der Eltern** (körperliche Symptome treten auf, sodass das Kind oft nicht in die Schule kommt).

CARINA

Schulverweigerung

- **Schulangst** (Angst vor Situationen, die mit der Schule direkt zusammenhängen - Leistung, Kontakte)
- **Schulphobie** (Angst, die unabhängig von der Schule zur Schulverweigerung führt - Trennungsangst)
- **Schulschwänzen**
(dissoziale Störung - Störung des Sozialverhaltens)

CARINA

Unter **Schulphobie** versteht man ein Vermeidungsverhalten ohne direkten Bezug zur Schulsituation.

Zentrale Rolle hierbei spielt die **Trennungsangst**, eine extreme Angst vor der Trennung von der Bezugsperson.

CARINA

Woran erkennt man eine Schulphobie ?

- Schulphobische Kinder haben in der Regel **keine Leistungsprobleme**.
- Sie kehren am Schulweg wieder um oder haben von vorneherein dermaßen heftige **psycho-somatische Beschwerden** (Bauchschmerzen, Übelkeit, Kopfschmerzen), dass sie das Haus nicht verlassen können.
- Bleiben die Kinder bei ihrer Bezugsperson, so sind die Beschwerden umgehend wieder vorbei.

CARINA

- Oft finden sich in der Gruppe der **schulphobischen** Kinder solche, die von **ihren Eltern sehr innig beschützt und verwöhnt** werden und Kinder, die eine ganz **starke Position innerhalb der Familie** (im Sinne einer Machtposition) innehaben.
- Die **Verweigerung geschieht mit Wissen** der Eltern/der **Bezugsperson** (körperliche Störungen und erfolglose Suche nach organischen Gründen durch den Arzt stehen im Vordergrund).

CARINA

Kinder mit Trennungsangst haben ...

- Angst, dass ihrer Hauptbezugsperson etwas zustoßen könnte.
- soziale Ängste gegenüber anderen Kindern (sie wirken „schüchtern“, zurückgezogen).
- ausgeprägte Angst vor Krankheit/ Sterben/ Tod.
- meist ein stark sozial erwünschtes Verhalten (sie sind brav, angepasst, kaum fordernd)

CARINA

Mögliche Ursachen:

- Meist liegen problematische Familienkonstellationen den Symptomen zu Grunde oder eigene Sorgen und unkontrollierbare Ängste der Eltern.
- In manchen Fällen liegt die Trennungsangst bei der Mutter, zeigt sich jedoch in der Schulphobie des Kindes.

CARINA

Schulverweigerung

- Schulangst (Angst vor Situationen, die mit der Schule direkt zusammenhängen - Leistung, Kontakte)
- Schulphobie (Angst, die unabhängig von der Schule zur Schulverweigerung führt - Trennungsangst)
- Schulschwänzen
(dissoziale Störung - Störung des Sozialverhaltens)

CARINA

„Schulschwänzen“ ist zwar keine schulische Angststörung, jedoch ist ein Eingehen auf Erscheinungsbild und Ursachen für eine Abgrenzung in Bezug auf Angststörungen notwendig.

CARINA

Woran erkennt man Schulschwänzer ?

- Die Kinder und Jugendlichen weisen **keine Angst vor der Schule** auf
- Das **Fernbleiben** von der Schule erfolgt ohne Wissen der Eltern
- **Körperliche Symptome** treten eher selten bis gar nicht auf
- Es besteht eine generelle „**Schulunlust**“ („Null Bock“)
- Die **Schulleistungen** sind meist schlecht

CARINA

- Die Kinder und Jugendlichen sind **oppositionell, aufsässig, ungehorsam** und trotzig, sie halten sich nicht an Regeln und Vorgaben
- es finden sich häufig **ausgeprägte Konflikte in der Familie**, die durch die Familie allein nicht lösbar sind.
- **Starke soziale Bindungen zu Gleichaltrigen**, die ebenfalls Auffälligkeiten aufweisen

CARINA

CARINA

Pädagogisch-Therapeutische
Herausforderungen
(bei Schulverweigerungen)

CARINA

Interventionsebenen

- Pädagogische Interventionen im Rahmen der Schule
- Elternarbeit/Elternzusammenarbeit
- Medizinische und therapeutische Maßnahmen
- Zusammenarbeit mit der Stammschule

CARINA

1. Hürde



Die SchülerInnen und ihre Eltern müssen es schaffen, ins Carina zu kommen.

CARINA

Bei **Schulabsentismus/Schulverweigerung** beginnt
der Aufenthalt im Carina immer **stationär**
(keine teilstationäre Behandlung).

Jedoch...

CARINA

Eine **ambulante Vorbetreuung** hat sich
immer als zielführend erwiesen.

Carina Mitarbeiter/BeratungslehrerInnen

CARINA

Ambulante Vorbetreuung

- Exploration/Anamnese der Verweigerung (Mobbing, Angst um ..., Traumatische Erlebnisse, Leistungsdruck, Macht, ...)
- Stärkung der Eltern durch Gespräche, in denen sie ihre Ängste und ihre Schwierigkeiten mit der Verweigerung thematisieren
- Bereitschaft erkunden zum gemeinsamen (elterlichen) Handeln
- „Szenarien“ proben (Kind bleibt zu Hause, Kind im Carina)

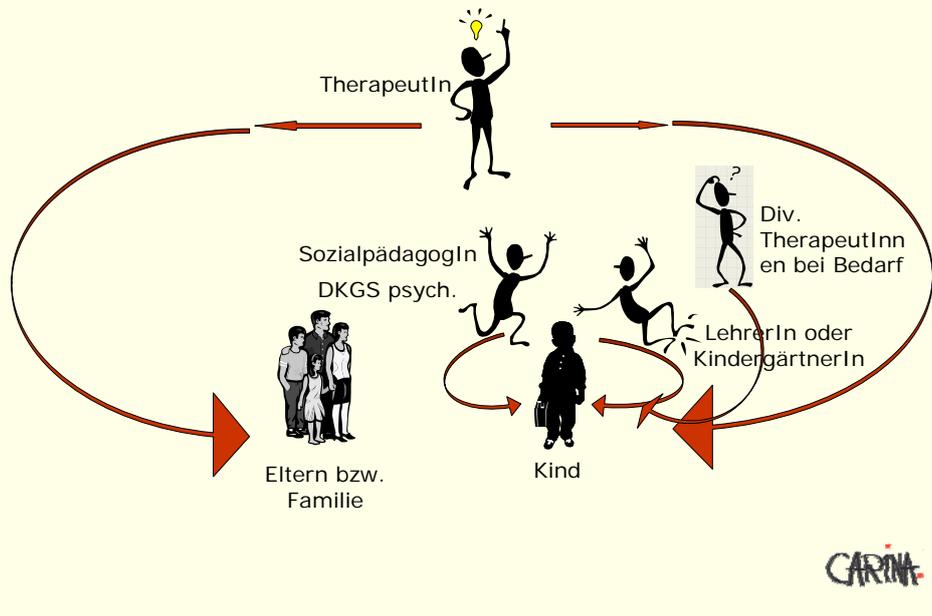
CARINA

Ambulante Vorbetreuung

- Klärung offener Fragen:
„Was ist, wenn ...“
- Kennen lernen der Einrichtung (Haus und MitarbeiterInnen, „Bilder“ vom Carina bearbeiten)
- Einbindung eines/einer BeratungslehrerIn an der Stammschule (Ausschöpfen aller ambulanten Möglichkeiten; Explorieren der schulischen Situation)

CARINA

Therapiesetting im Carina



2. Hürde



Trennung von den Eltern

1. Tag im Carina

CARINA

- Abschied für 5 Tage
- Weinen, schreien, wüten, drohen, plädieren, erpressen
- Ängste auf beiden Seiten

- In Begleitung von Sozialpädagogen in die Klasse
- Vorstellung und erste Kontakte mit MitschülerInnen
- Schulisches Arbeiten (Abholen, wo die SchülerIn steht, Motivationsarbeit)

CARINA

3. Hürde



Neustart am Wochenbeginn (Montag)

Schulstart nach Krankheit

CARINA

- Weinen, schreien, wüten, drohen, plädieren, erpressen, sich einsperren....
- Sich krank fühlen

- Ernst nehmen, dennoch in die Schule müssen
- Bei Kopfweg, Bauchweh, ... in der Klasse bleiben (Sofa, Tee)
- Ablenken (Aufgaben, die die SchülerIn gerne macht)
- Aufgabenstellungen, die zu zweit bearbeitet werden können (Peers)
- Belohnung bei Durchhalten während der Unterrichtszeit

CARINA

Wenn angekommen....

- Weitere Abklärungen
 - Klinisch - Kinderpsychiatrisch
 - Psychodiagnostisch
 - Sozialpädagogische und schulische Beobachtungen
- Therapeutische Maßnahmen
 - Einzel
 - Gruppe
 - Familie

CARINA

Psychodiagnostik

- Leistungsdiagnostik
Kaufmann-Assessment Battery for Children (K-ABC)
Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder (HAWIK III)
- Persönlichkeitsdiagnostik
Persönlichkeitsfragebogen für Kinder (PFK 9-14)
Satzergänzungstest
Baum – Test
Angstfragebogen
- Familiendiagnostik
Familiensystemtest (FAST)
SCENO
Familie in Tieren

CARINA

Psychodiagnostik

- Somatisierungsverhalten
Giessener Beschwerdebogen für Kinder und Jugendliche (GBB-KJ)
Symptomcheckliste 90-R (SCL 90-R)
- Familie
Familienbeziehungstest (FBT)

CARINA

Therapie

Meist ist ein **multimodaler Behandlungsansatz** erforderlich mit Beratung von **Eltern und Kind**, Elementen **psycho-dynamischer Therapie** und **Familientherapie**, im Bedarfsfall **Pharmakotherapie** sowie Absprachen mit weiteren Bezugspersonen (z.B. Lehrern)

CARINA

Einzeltherapie/Gruppentherapie

- Stärkung des Selbstwertes und Selbstbewusstseins
- Ausdrucksmöglichkeiten für Gefühle und Gedanken
- Strategien zu Angst- und Stressbewältigung und Selbstwirksamkeit (Desensibilisierung,
- Beziehungen aufbauen, halten, lösen
- Eigene Bedürfnisse erkennen
- Eigene Bedürfnisse und Bedürfnisse Anderer in Zusammenhang bringen
- Konfliktlösungsstrategien kennen und erproben

CARINA



Einzeltherapie

CARINA

Einzeltherapie



CARINA



Gruppentherapie

CARINA





Familietherapie

CARINA

Familietherapie und Beratung

- Erkennung und Unterbrechung dysfunktionaler familiärer Interaktionsmuster
- Bearbeitung Angst unterstützenden Verhaltens (sekundärer Krankheitsgewinn/überprotektives Verhalten)
- Bearbeitung von Angstmodellen in der Familie
- Überlegung pädagogischer Maßnahmen zu Hause, wenn das Kind die Schule nicht besucht

CARINA

Medikation

Relative Indikation für **Pharmakotherapie**; sie ist in erster Linie angezeigt bei Panikstörungen; Antidepressiva sind Mittel der ersten Wahl, auch bei den häufigsten komorbiden Störungen (depressive Störungen, hyperkinetische Syndrome)

CARINA

CARINA

Zusammenarbeit Stammschule – Eltern – Carina

Schulbesuch(e) – Möglichkeiten/Grenzen der Schule
Schulebene – Klassenebene – individuelle Ebene

- Angstfreies Schul- bzw. Klassenklima schaffen
- Didaktisch-methodische Grundsätze reflektieren
- Ev. Klassen- bzw. Schulwechsel überlegen
- Leistungsfähigkeit – Leistungsansprüche berücksichtigen
- Fördermaßnahmen überlegen
- Ev. BeratungslehrerIn (wieder) hinzu ziehen
- Einbeziehung Jugendwohlfahrt/Familiendienste

CARINA



verantwortungsvoll

eigenverantwortlich

selbst bestimmt



den Fähigkeiten angemessen

auf Stärken bauend

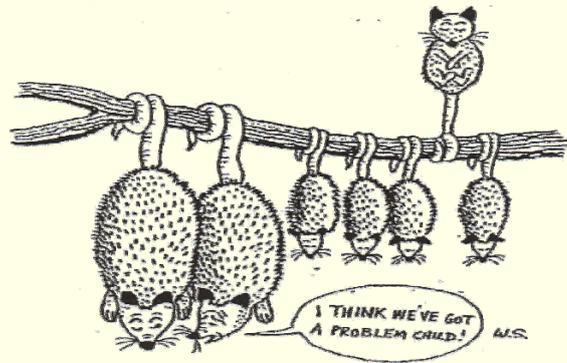
CARINA

CARINA

Wenn Sie mit solchen Kindern/Jugendlichen
konfrontiert sind:

- Was ist bei diesen Geschichten belastend für Sie?
- Welche Gedanken / Gefühle bewegen Sie?
- Wie sehen die Muster aus, die sich in diesen Situationen immer wiederholen ?
- Wenn sie sich in die Rolle des/der SchülerIn hinein versetzen: Wie wirkt ihre Reaktion auf das Verhalten auf den/die SchülerIn?

CARINA



Danke fürs Zuhören

www.carina.at

CARINA