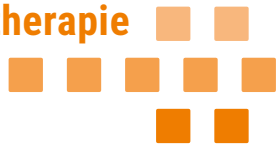


ÖBVP

Österreichischer Bundesverband
für Psychotherapie



4
fit / SCHOOL

Psychotherapeutische Beratung in der Schule



ARGE SCHULPSYCHOTHERAPIE

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Erfahrungen und empirische Befunde	3
3. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	4
4. Rahmenbedingungen für die Kooperation zwischen Schulen und Psychotherapeut:innen	5
5. Darstellung des Konzeptes „fit4SCHOOL – Psychotherapeutische Beratung in der Schule“	6
5.1 Einführung	6
5.2 Organisation	7
5.3 Zielgruppen	7
5.4 Aufgaben	7
5.5 Finanzierung	7
5.6 Qualitätssicherung und Dokumentation	8
6. Best Practice	9
7. Anhang	10
7.1 Team	10
7.2 Literaturverzeichnis	10

IMPRESSUM

Medieninhaber und Herausgeber:

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie – ÖBVP ■ ZVR: 63143030174

Löwengasse 3/3/4, 1030 Wien ■ T +43.1.512 70 90.0 ■ F +43.1.512 70 90.44 ■ oebvp@psychotherapie.at

CI, Layout & grafische Produktion: Mag. Raoul Krischanitz | www.transmitterdesign.com

1. Einleitung

Die aktuelle Corona Pandemie hat verdeutlicht, dass die Thematik „psychosoziale Herausforderungen im schulischen Kontext“ eine hohe Relevanz hat.

Bereits vor der Corona Krise haben viele nationale und internationale empirische Studien diesen Sachverhalt aufgezeigt, z.B. die repräsentative Mental Health in Austrian Teenager-Studie der Medizinischen Universität Wien (MHAT), in deren Rahmen erstmals mehr als 3.600 österreichische Schüler:innen im Alter zwischen 10 – 18 Jahren befragt wurden. Die Befunde signalisieren, dass psychische Probleme von Kindern und Jugendlichen kein Rand-Problem darstellen, sondern mehr als bisher ernst genommen werden sollten. Nach dieser Studie weisen 16 % der Burschen und 20 % der Mädchen ernst zu nehmende psychische Probleme auf (vgl. Wagner et al. 2018).

Die Schulpsychologie, die als psychologische Beratungseinrichtung Schüler:innen, Lehrer:innen und Erziehungsberechtigten zur Verfügung steht, konnte bereits vor der Krise ihre vielfältigen Aufgaben (psychologische Beratung, Unterstützung von Schulen beim Krisenmanagement, Beiträge zur Kompetenzsteigerung von Lehrenden, Forschung und Entwicklung, Informations-tätigkeit, Koordination, psychosoziale Unterstützung uvm.) nur partiell erfüllen, da es zu wenig Schulpsycholog:innen gibt.

Die Arbeit von Unterstützungspersonal wie Sozialarbeiter:innen, Sozialpädagog:innen, Psycholog:innen, Kriseninterventionslehrer:innen etc. endet dann, wenn wie die o.a. Grenze der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen erreicht ist und sich psychische Erkrankungen entwickeln. Eine Behandlung dieser psychischen Belastungen ist nur Psychiater:innen, Psychotherapeut:innen und Psycholog:innen, welche die Zusatzqualifikation als klinische Psycholog:in erworben haben, erlaubt.

2. Erfahrungen und empirische Befunde

Um der skizzierten Mangelsituation entgegenzuwirken haben Psychotherapeut:innen österreichweit immer wieder Initiativen gesetzt (vgl. Punkt 6/Best Practice): Die Palette reicht von Workshops zum Thema psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen, Pilotprojekten an einzelnen Schulen (Beispiel Tirol) bis hin zu Vereinen (z.B. www.jedestundezaehlt.at). Diese Projekte werden häufig über Schulmittel, Drittfinanzierungen und teilweise von den ausführenden Personen kostenlos zur Verfügung gestellt. Das bedeutet, dass zahlreiche Erfahrungswerte bereits dokumentiert zur Verfügung stehen. Anzuführen sind zwei aktuelle Dissertationen, die sich mit den Themen „Wahrnehmen von psychischen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen von Lehrer:innen und deren wirksame und nachhaltige Behandlung in Schulen“, sowie „Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von katathym imaginativer Psychotherapie (KIP) bei Jugendlichen“, wissenschaftlich beschäftigen:

- „Wahrnehmung von und Wissen über psychisch abweichendes Verhalten von Schüler:innen an kaufmännischen Schulen als (vernachlässigter) Teil pädagogischer Professionalität im Lehrberuf“ von Dr. Regina Heidenhofer (Wirtschaftsuniversität Wien) (vgl. Heidenhofer 2020)
- „Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Katathym Imaginative(r) Psychotherapie (KIP) bei Jugendlichen“ von Dr. Brigitte Fiala-Baumann (Leopold-Franzens Universität Innsbruck) (vgl. Fiala-Baumann 2017).

Die Dissertation von Heidenhofer zeigt, dass Schüler:innen Signale zeigen, die als „Hilferufe“ und nicht (nur) als Unterrichtsstörung von Pädagog:innen zu interpretieren sind. Erkenntnisse dieser Arbeit sind weitgehend auf die Volksschule bzw. Sekundarstufe 1 übertragbar.

Die Dissertation von Fiala-Baumann zeigt die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Katathym Imaginativer Psychotherapie bei Jugendlichen. Als wirksam erwies sich das Anbieten einer therapeutischen Beziehung und die Arbeit an der Verbesserung von Beziehungen generell. Da die meisten Peer-Beziehungen im Lebensraum Schule geknüpft werden und der soziale Aspekt der Schule groß ist, war es ein Bestreben, Unterstützung vor Ort im Lebensraum Schule anzubieten. Siehe dazu Best Practice Beispiel aus Tirol.

Die Wirksamkeitsforschung belegt, dass die Ergebnisse von Fiala-Baumann auch auf andere Therapierichtungen übertragbar sind. So belegte Sydow et al. (2007) in einer Meta-Analyse von Kindern und Jugendlichen mit Störung des Sozialverhaltens, jugendlicher Delinquenz, schweren psychischen Krisen etc., dass von 50 untersuchten Studien 43 dokumentierten, dass die Systemische Familientherapie eine hohe Wirksamkeit aufweist (vgl. Sydow et al. 2007). In Österreich existieren insgesamt 23 verschiedene Therapierichtungen, die aus der tiefenpsychologischen, humanistischen, verhaltenstherapeutischen oder systemischen Orientierung entstanden sind.

3. Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Vielfach agieren Schulpsycholog:innen als „Feuerwehr“ in Akutsituationen, sie stehen meist nur punktuell zur Verfügung beispielsweise in der Konfliktbewältigung, bei Mobbingfällen.

Das große Problem besteht darin, dass häufig punktuelle „Feuerwehr Aktionen“ nicht ausreichend sind, weil Schüler:innen und/oder Lehrer:innen eine längere kontinuierliche externe Unterstützung benötigen.

- Bei Lehrer:innen ist dies deshalb der Fall, weil sie im Umgang mit psychischen Auffälligkeiten von Schüler:innen teilweise überfordert sind und u.a. eine externe professionelle Unterstützung benötigen, um sich auf dem schmalen Grat der Abgrenzung zwischen pädagogischer Verantwortung und Überforderung ohne Schuldgefühle bewegen zu können.
- Bei Schüler:innen stellt sich die Situation wiederum so dar, dass psychische Auffälligkeiten wie Ängste und Depressionen einer längeren therapeutischen Behandlung bedürfen – ganz abgesehen davon werden internalisierende Verhaltensauffälligkeiten nicht oder zu spät erkannt (vgl. Wagner et al. 2018).
- Ergänzend ist anzumerken, dass vielfach spezifische psychische Probleme durch Fluchterfahrung und/oder Migrationserfahrung bedingt sind (vgl. Weigl und Gaiswinkler 2019). Ebenso entpuppen sich häufig „pädagogische Auffälligkeiten“ wie hohe Absenzen als Signale von psychischen Problemen, die gewissermaßen unter dem „Eisberg“ der pädagogischen Wahrnehmung liegen (vgl. Lenzen et al. 2013).

4. Rahmenbedingungen für die Kooperation zwischen Schulen und Psychotherapeut:innen

Die Einladung einer Schulpsychotherapeut:in erfolgt von der Schule freiwillig, weil sie sich auch für die psychische Gesunderhaltung ihrer Stakeholder und für die Früherkennung von psychischen Belastungen, die sich zu psychischen Erkrankungen entwickeln können, interessiert. Wenn eine Schule als lernende Organisation von einer Direktion geführt wird, in der Fehler passieren dürfen und in der ein Klima des Vertrauens herrscht, dann findet sowohl eine individuelle Förderung als auch Schulentwicklung statt.

In der empirischen Untersuchung von Heidenhofer, wie auch im Bildungsbericht 2018 wird u.a. die Notwendigkeit deutlich, Lehrer:innen im Rahmen der Aus- und Weiterbildung mehr Basisinformation über diverse psychische Verhaltensauffälligkeiten von Schüler:innen zur Verfügung zu stellen.

Das Mehr-Ebenen-Modell (vgl. Heidenhofer 2020, S. 256) für die Aus- und Weiterbildung von Pädagog:innen stellt deshalb eine weitere Säule der Früherkennung bzw. Vernetzung zwischen Schüler:innen und Schulpsychotherapeut:in dar. Im Kern handelt es sich um den Versuch in drei Schritten den Wahrnehmungsprozess von Pädagog:innen für psychische Auffälligkeiten ihrer Schüler:innen zu schärfen. Dieser Prozess beginnt mit dem Eisberg-Modell (vgl. Abbildung 1), das verdeutlicht, dass pädagogische Auffälligkeiten wie nachhaltiger Leistungsabfall, aggressives Verhalten etc. von Schüler:innen vielfach nur Indikatoren für darunter liegende psychische Problemfelder sind. Die dritte Stufe umfasst eine umfassende Heuristik, die Lehrer:innen erleichtert, mögliche pathologische Dimensionen abweichenden Schüler:innen-Verhaltens zu identifizieren. Genau hier endet jedoch der pädagogische Auftrag – diese Schwelle markiert den Beginn der therapeutischen Arbeit, die nur von Psychotherapeut:innen sowie klinischen Psycholog:innen bzw. von Kinder- und Jugendpsychiater:innen durchgeführt werden kann.



Abbildung 1: Eisberg-Modell (Heidenhofer 2020, S. 256)

5. Darstellung des Konzeptes „fit4SCHOOL – Psychotherapeutische Beratung in der Schule“

Das Konzept einer verstärkten Kooperation zwischen Psychotherapeut:innen und Schulen basiert auf der Überlegung, allen Stakeholdern der Schule – allen voran Kindern und Jugendlichen – einen möglichst niederschweligen Zugang zu psychischer Unterstützung zu ermöglichen. International hat die WHO seit zig Jahren gefordert, bereits in der Schule psychischen Belastungen von Kindern und Jugendlichen präventiv zu begegnen, sie aufzufangen oder zumindest frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Das Konzept der Schulpsychotherapeut:innen wird wie folgt gegliedert:

- 5.1 Einführungsphase
- 5.2 Organisation
- 5.3 Zielgruppen
- 5.4 Aufgaben
- 5.5 Finanzierung
- 5.6 Qualitätssichtung und Dokumentation

5.1 Einführung

Die Einführungsphase – als die wichtigste Phase – in der ein Gelingen möglich wird, umfasst folgende Eckpunkte:

- Einladen von schulfremden Personen durch den SGA
- Vernetzung mit den Zielgruppen (Schüler:innen, Lehrer:innen, Eltern)
- Anmeldeprozedere
- Logo der Schulpsychotherapie als Qualitätssiegel der Schule

Als schulfremde Personen werden Schulpsychotherapeut:innen vom Schul-Gemeinschafts-Ausschuss (SGA) für eine bestimmte Zeit (empfohlen werden mindestens 2 Jahre) eingeladen, um an der Schule für 2 – 4 Stunden pro Woche zur Verfügung zu stehen. Die Anzahl der Stunden hängt von Parametern wie der Schulgröße, „Brennpunktschule“ und weiteren Faktoren ab.

Zu Beginn des Jahres stellt sich das unterstützende Gesundheitspersonal (Psychotherapeut:innen, Schulärzt:in, Schulpsycholog:in) Lehrer:innen, Schüler:innen und Eltern vor (beispielsweise in Form eines gemeinsamen Vortrages zu einem Gesundheitsthema, Burnout etc.).

Alle Stakeholder der Schule, d.h. Direktor:in, Lehrer:innen, Schüler:innen und Eltern, haben die Möglichkeit, sich an den Schulpsychotherapeut:in (gegen Voranmeldung bzw. in Akutfällen sofort) zu wenden.

In Abhängigkeit von der Größe der Schule übernimmt die Schulpsychotherapeut:in selbst die zeitliche Reihenfolge der Gespräche oder ein Vertrauenslehrer:in (Direktor:in, Bildungsbeauftragte etc.) organisiert die Anmeldungen, um die Zeit möglichst effizient zu nutzen.

In ihrem Außenauftritt platziert die jeweilige Schule das Qualitätssiegel bzw. Logo „fit4SCHOOL – Psychotherapeutische Beratung“ auf ihrer Homepage.

5.2 Organisation

Räumlichkeiten werden von der Schule zur Verfügung gestellt. Der Zeitrahmen von „Psychotherapeutischer Beratung“ mit den Zielgruppen erstreckt sich von kurzen Sequenzen (ca. 10 min.) über eine halbe Stunde bis hin zu einer Einheit (50 min.). Mehrpersonen-Settings benötigen einen längeren Zeitrahmen und einen größeren Raum.

5.3 Zielgruppen

Die „Psychotherapeutische Beratung“ sollte Schüler:innen, Eltern und Lehrer:innen gleichermaßen zur Verfügung gestellt werden. Es soll immer in Absprache mit den Schüler:innen und wo möglich mit den Eltern nach Lösungen gesucht werden. Bei unter 14-jährigen werden die Eltern von Anfang an mit einbezogen.

5.4 Aufgaben

Die Arbeit von Psychotherapeut:innen ist im Psychotherapiegesetz geregelt. Sie unterliegt der Verschwiegenheit (ausgenommen davon sind z.B. Selbst- oder Fremdgefährdung).

Als günstig erscheint es und es wurden damit bereits erste, positive Erfahrungen gemacht, an Schulen drei Säulen unserer Arbeit anzubieten:

- 1. Versorgung:** Psychotherapeutische Beratung wird direkt an der Schule, niederschwellig und kostenlos angeboten. Günstig ist es, denselben Tag und dieselben Uhrzeiten anzubieten. Das Angebot kann über verschiedene Kanäle (Schulhomepage, Folder, Aushang, etc.) angekündigt werden.
- 2. Vermittlung:** Wenn psychotherapeutische Beratungsgespräche nicht ausreichen, soll gemeinsam mit den Betroffenen nach innerschulischen und nach außerschulischen Lösungen gesucht werden.
- 3. Vorträge:** einmal im Semester werden in Absprache mit der Schulleitung Vorträge für Schüler:innen, Eltern und Lehrer:innen zu aktuellen Themen angeboten.

5.5 Finanzierung

Eine Schulpsychotherapeut:in erhält pro Einheit € 98,00 (50 min.). Für die Art der Finanzierung stehen mehrere Varianten zur Verfügung:

Variante 1:

Es kommt zu einer Hälftefinanzierung zwischen Bundesministerium und der jeweiligen Bildungsdirektion.

Variante 2:

Es kommt zu einer Drittelfinanzierung zwischen Schule (z.B. Elternverein), Bundesministerium und der jeweiligen Bildungsdirektion.

Variante 3:

Finanzierung über Gesundheitskassen – psychische Belastungen, die in Schulen auftreten erfordern wie alle anderen psychischen Auffälligkeiten eine therapeutische Behandlung.

Variante 4.

Finanzierung über ein Sonderbudget der Regierung auf Grund der Covid-19 Pandemie und der enormen Belastungen speziell für Kinder und Jugendliche. Das vorliegende Konzept „fit4SCHOOL Psychotherapeutische Beratung in der Schule“ könnte rasch zur Umsetzung kommen.

Gesamtkosten

Gerechnet wird mit 40 Schulwochen pro Jahr. Realistischerweise müssen 2-4 psychotherapeutische Beratungsstunden pro Woche zur Verfügung gestellt werden. Somit beträgt das jährliche Budget zwischen € 7.840 und € 15.680.

In Tirol an unserer Best Practice Schule gab es in den vergangenen 3 Jahren einen Durchschnittsbetrag von ca. 6000 Euro für eine Schule mit 800 Schüler:innen. Auf Grund der Kooperationsbereitschaft der ausführenden Psychotherapeut:innen wurde ein Stundensatz von 75 Euro verrechnet. Ein Stundensatz von 98 Euro ist aber notwendig, um die hochqualifizierten Psychotherapeut:innen entsprechend zu bezahlen.

In den vergangenen Monaten wurde das Kontingent der Pilotschule in Tirol pandemiebedingt aufgestockt. Die dadurch zusätzlich entstehenden Kosten trägt derzeit der ÖBVP.

5.6 Qualitätssicherung und Dokumentation

Es finden halbjährlich Meetings zwischen Koordinator:innen der ÖBVP-ARGE Schulpsychotherapie und Mitarbeiter:innen des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung sowie der jeweiligen Bildungsdirektionen statt. Die Arbeit von (Schul-)Psychotherapeut:innen unterliegt dem Gebot der Verschwiegenheit. Das bedeutet nicht, Gesprächsergebnisse zu ignorieren – vielmehr dienen diese Diskurse/Treffen der Qualitätssicherung. Ein Qualitätszirkel „fit4SCHOOL - Schulpsychotherapie“ soll institutionalisiert werden.

Der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) wird längerfristig maßgeschneiderte Qualifikationsmaßnahmen anbieten, um das Profil von Schulpsychotherapeut:innen aufgrund von Erfahrungswerten zu schärfen.

Des Weiteren ist eine wissenschaftliche Begleitforschung angedacht, um die Arbeit von Schulpsychotherapeut:innen empirisch zu belegen. Bereits 2020 wurde im Rahmen der österreichischen Psychotherapieforschungstagung der GÖG ein Pilotprojekt aus Tirol vorgestellt und seine Evaluation präsentiert – siehe nachfolgend „Best Practice“ Modell aus Tirol. Eine Veröffentlichung dazu ist in der aktuellen Ausgabe der Fachzeitschrift „Psychotherapieforum“ zu finden. Universitäten und Ausbildungsinstitutionen haben ihr Interesse daran bereits bekanntgegeben.

Dokumentation

Die Form der Dokumentation orientiert sich an zwei Säulen:

1. Anonymisierte persönliche Daten wie...

- Geschlecht, Schulart, Schulstufe (zusätzlich noch Geburtsort, Geburtsdatum)
- Ursachen für die Inanspruchnahme der Schulpsychotherapie
- Anzahl der betreuten Tage inkl. prozesshafte Entwicklung
- Koordinations-/Abstimmungsarbeiten mit Schulleitung, Schulärzt:in bzw. externen Angeboten
- Analyse eines Helfernetzwerkes (Eltern, Verwandte, Freunde etc.), im Anlassfall beiziehen von externen Unterstützungssystemen

2. Vernetzungsdaten

Ergeben sich im Rahmen der therapeutischen Arbeit an diversen Schulen spezifische Häufig-

keiten psychischer Auffälligkeiten (beispielsweise Depressionen, Ängste), dann sollten diese Befunde einen Impuls für eine Schulentwicklung darstellen, indem beispielsweise im Rahmen einer schulinternen Lehrer:innen-Fortbildung bzw. Workshops mit Schüler:innen diese Problematik lösungsorientiert thematisiert wird. In den halbjährlichen Vernetzungstreffen mit Mitarbeiter:innen des Ministeriums sollen längerfristige Entwicklungen besprochen werden, damit hier ebenfalls Gegenstrategien möglich sind.

6. Best Practice

Die bisherige Arbeit von Psychotherapeut:innen in Schulen kann auf jahrelange praktische Erfahrung zurückgreifen. Exemplarisch sind hier einige Beispiele angeführt.

- Im Rahmen eines Kooperationsprojektes des Tiroler Landesverbandes für Psychotherapie (TLP) mit einem Innsbrucker Gymnasium (ca. 800 Schüler:innen) wurde das Angebot einer niederschweligen, raschen und kostenlosen psychotherapeutischen Beratung vor Ort installiert. Dieses Projekt „3 x V“ wurde zwei Jahre wissenschaftlich begleitet und in Zusammenarbeit mit der Universität Innsbruck evaluiert. Erste Ergebnisse wurden im Oktober 2020 bei der Tagung der Gesundheit Österreich (GÖG) vorgestellt und in der Fachzeitschrift „Psychotherapieforum“ veröffentlicht. Es zeigte sich, dass das Angebot einer psychotherapeutischen Beratung gut genutzt wurde. Es soll daher verlängert werden.
- Der Verein „www.jedestundezaehlt.at“, gegründet von Regina Heidenhofer, hat es sich zur Aufgabe gemacht, Lehrer:innen im Rahmen des sog. Mitarbeiter:innen-Unterstützungsprogramms durch Psychotherapeut:innen in Ausbildung unter Supervision zu unterstützen.
- Am Real-Gymnasium der Ursulinen in Innsbruck erfolgt eine psychotherapeutische Beratung, durch ein Mitglied unseres Verbandes, konkret durch Martina Hagleitner. Das Projekt wird vom Elternverein unterstützt und finanziert und von der Direktion mitgetragen. Die Psychotherapeutin verbringt fixe Stunden an der Schule, derzeit jeweils zwei Mal im Monat eine Stunde. Die Beratungen erfolgen in den Räumlichkeiten der Schulärztin. Der Bogen der Beratungen reicht von schulischen Problemen über familiäre Konflikte bis zu außerfamiliären Herausforderungen.
- An der Volksschule Hötting-West in Innsbruck wurde das Projekt „ICH-DU-GRUPPE“ implementiert. Die zentrale Zielsetzung besteht darin, Kinder zu unterstützen und zu begleiten, damit sie im Alltag ihre Ressourcen besser aktivieren können. Es wurde im Schuljahr 2009/10 initiiert und wird nunmehr das 12. Jahr angeboten. Das Team besteht aus Psychotherapeut:innen, Pädagog:innen und Psycholog:innen – es arbeitet selbständig und weisungsfrei. Selbstverständlich gibt es regelmäßige Kontakte zu Pädagog:innen sowie zur Schulleitung. Auf Wunsch der Eltern werden auch Kontakte zu anderen Einrichtungen (z.B. Kriseninterventionszentrum) hergestellt. Es gibt verpflichtende Elterngespräche, weil nur so die Kinder wirksam begleitet und unterstützt werden können.
- Seit April 2021 gibt es eine psychotherapeutische Beratung in einem Gymnasium in Eisenstadt. Die Initiative ging vom Elternverein aus, der auch die Finanzierung des Angebots übernimmt. Das Projekt befindet sich in der Pionierphase.
- Am Katholischem Oberstufengymnasium der Kongregation der Barmherzigen Schwestern in Innsbruck findet seit nunmehr 10 Jahren das Projekt „Caring“ statt. Die Beratung der Schüler:innen erfolgt durch eine Psychotherapeutin in einem Raum an der Schule. Die psychotherapeutische Beratung wird vom Schulerhalter und vom Elternverein finanziert. Der primäre Fokus der Beratung besteht darin, Schüler:innen in akuten Krisen zu unterstützen.

7. Anhang

7.1 Team

- Brkic-Elezovic, Alma
(Psychotherapeutin – Sozial- und Integrationspädagogin)
- Fiala-Baumann, Brigitte
(Psychotherapeutin – Katathym Imaginative Psychotherapie, Klinische und Gesundheitspsychologin)
- Gasser, Marion
(Psychotherapeutin – Systemische Familientherapie, Klinische und Gesundheitspsychologin)
- Gottwald, Marina
(Psychotherapeutin – Verhaltenstherapie, Klinische und Gesundheitspsychologin)
- Hagleitner, Martina
(Psychotherapeutin – Psychodrama)
- Haid, Barbara
(Psychotherapeutin – Psychodrama, Erziehungs- und Bildungswissenschaftlerin)
- Heidenhofer, Regina
(Psychotherapeutin – Systemische Familientherapie, Wirtschaftspädagogin)
- Pall, Béa
(Psychotherapeutin – Systemische Familientherapie, Pädagogin, Supervisorin)
- Wimberger-Spörker, Herta
(Psychotherapeutin – Integrative Gestalttherapie, Wirtschaftspädagogin)
- Maier-Kilga, Nicola
(Psychotherapeutin – Verhaltenstherapie, Psychotherapeutin mit Weiterbildung in SKJ-PT)

7.2 Literaturverzeichnis

Fiala-Baumann, B. (2017): Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Katathym Imaginative(r) Psychotherapie (KIP) bei Jugendlichen. Dissertation an der Universität Innsbruck. Open Access.

Heidenhofer, Regina (2020): Wahrnehmung von und Wissen über psychisch abweichendes Verhalten von Schüler*innen an kaufmännischen Schulen als (vernachlässigter) Teil pädagogischer Professionalität im Lehrberuf. Dissertation.

Lenzen, C.; Fischer, G.; Jentzsch, A.; Kaess, M.; Parzer, P.; Carli, V. et al. (2013): Schulabsentismus in Deutschland - Die Prävalenz von entschuldigten und unentschuldigten Fehlzeiten und ihre Korrelation mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychotherapie, S. 570 - 582.

Sydow, K. v.; Beher, S.; Retzlaff, R.; Schweiter, J. (2007): Die Wirksamkeit der systemischen Therapie/Familientherapie. Hofgrefe.

Wagner, G.; Zeiler, M.; Waldherr, K.; Philipp, J.; Truttmanns, S.; Dür.; et al. (2018): Mental health problems in Austrians adolescents: a nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria. In: Neuropsychiatry (19), S. 121 - 132.

Weigl, M.; Gaiswinkler, S. (2019): Blickwinkel - Migration und psychische Gesundheit. In: Gesundheit Österreich. Online verfügbar unter https://jasmin.goeg.at/1016/1/Endbericht_Blickwechsel.pdf.



Psychotherapeutische Beratung in der Schule

Löwengasse 3/3/4, 1030 Wien | T +43.1.512 70 90.0 | F +43.1.512 70 90.44 | oebvp@psychotherapie.at | www.psychotherapie.at

