



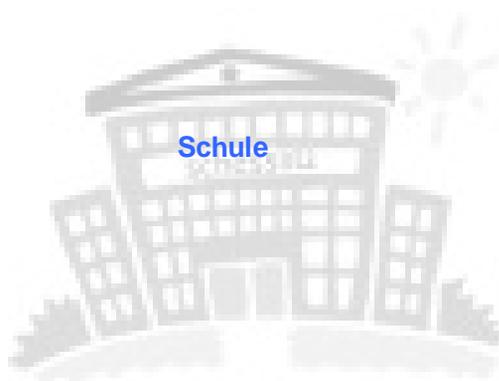
# Sonderprogramm für Jugend und soziale Brennpunkte für das Haushaltsjahr 2007

Ein Projekt  
der Ambulanten Erziehungshilfe Lengerich

„MULTIPROFESSIONELLE DIAGNOSTIK UND DIE INDIVIDUELLE  
FÖRDERUNG ZUR BESEITIGUNG VON  
SCHULVERWEIGERUNG“

## Projektbericht

Schulmüdigkeit  
Schulverweigerung



***Inmitten der Schwierigkeit  
liegt die Möglichkeit***

(Albert Einstein)

**„Multiprofessionelle Diagnostik und die individuelle  
Förderung zur Beseitigung von Schulverweigerung“**

gefördert durch das

**Sonderprogramm für Jugend und soziale Brennpunkte für das  
Haushaltsjahr 2007**

**ein Projekt der**

**Ambulante Erziehungshilfen Lengerich  
Bergstr. 1**

**49525 Lengerich**

**Bereichsleitung: Peter Middendorf**

**Teamleitung: Andrea Klose**

**Projektleitung: Gabriele Kersting  
Redaktion: Rainer Bückner**

## Inhaltsangabe

	<b>Vorwort</b>	
	<b>Einleitung</b>	<b>7-10</b>
<b>1.</b>	<b>Theoretische Ansätze zur Erklärung von Schulverweigerung</b>	<b>11-15</b>
<b>1.1</b>	<b>Formen von Schulverweigerung</b>	<b>11</b>
<b>1.2</b>	<b>Wer steigt aus und warum?</b>	<b>12</b>
<b>2.</b>	<b>Projektskizze</b>	<b>15-24</b>
<b>2.1</b>	<b>Ziel</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Erste Phase: Diagnostik</b>	<b>17</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Sozialpädagogische Diagnostik</b>	<b>17</b>
<b>2.2.2</b>	<b>Psychologische Diagnose</b>	<b>19</b>
<b>2.2.3</b>	<b>Familientherapeutische Diagnose</b>	<b>21</b>
<b>2.2.4</b>	<b>Fallverstehen</b>	<b>23</b>
<b>2.2.5</b>	<b>Hypothesenbildung</b>	<b>24</b>
<b>2.3</b>	<b>Zweite Phase: Entwicklung des Förderplans</b>	<b>24</b>
<b>2.4</b>	<b>Dritte Phase: Handlungsschritte</b>	<b>25</b>
<b>2.5</b>	<b>Dauer des Projektes und Finanzierung</b>	<b>26</b>

<b>3.</b>	<b>Verlauf des Projektes</b>	<b>27-36</b>
3.1	Zugänge	27
3.2	Eingangsindikatoren	28
3.3	Praktische Umsetzung der Zusammenarbeit mit der Schule	29
3.4	Familientherapeutische Gespräche	29
3.5	Praktische Umsetzung psychologischer Einzelkontakte	233
3.6	Sozialpädagogische Angebote	34
<b>4.</b>	<b>Evaluation</b>	<b>37</b>
4.1	Stimmen der Eltern	38
4.2	Stimmen der LehrerInnen	39
<b>5.</b>	<b>Resümee</b>	<b>42-45</b>
	<b>Literatur</b>	<b>49</b>

**Anhang****53****Kurzcharakterisierung  
Teilnehmende Schulen  
Förderpläne****Evaluation**Fragebögen  
Ergebnisse**Pressespiegel**

## VORWORT

Die Lehrerinnen und Lehrer der Friedrich-von-Bodelschwingh-Realschule arbeiten seit einigen Jahren sehr vertrauensvoll mit der Ambulanten Erziehungshilfe zusammen.

Im Schuljahr 2003/2004 lernte ich ihre Arbeit näher kennen. Ein Schüler unserer Schule mit besonderen familiären Problemen fand den Weg in die Schule nicht mehr. Sein Schicksal berührte den damaligen Klassenlehrer und er erhielt für den Schüler und seine Familie sehr engagierte Hilfe durch den jetzigen Ansprechpartner des Projekts **Schulmüdigkeit und Schulverweigerung**.

Die Bemühungen um diesen Jungen hatten den Charakter von Sisyphusarbeit, aber Herr Bücken ließ sich nicht entmutigen. Immer wieder überlegte er auch gemeinsam mit dem Elternhaus und uns – der Schule- nach neuen Wegen, für das Kind einen Weg zurück zu einem normalen Leben mit regelmäßigem Schulbesuch zu finden. In dieser Zeit fanden viele von gegenseitigem Vertrauen und Wertschätzung gekennzeichnete Gespräche statt. Es war deutlich zu erkennen, dass das Wohl des Kindes nicht nur Auftrag sondern Anliegen war.

Aus dieser Zusammenarbeit entwickelte sich eine besondere Form des Miteinanders zwischen der Gruppe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ambulanten Erziehungshilfe und unserer Schule. Die Beschreibung des Projekts **Schulmüdigkeit und Schulverweigerung** erschien uns wie ein Geschenk. Natürlich gab und gibt es an unserer Schule Kinder, die der besonderen Unterstützung und Hilfe bedürfen. Und so ist es nur folgerichtig, dass wir von dem Angebot von dem wir nun Kenntnis hatten, nur zu gern Gebrauch machen wollten. In diesem Projekt sahen wir genau die Hilfe und Unterstützung für bestimmte Kinder, die unsere Lehrerkapazität und Kompetenz überstiegen.

Wir waren sicher, in den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Partner in den Fragen zu finden, die den uns anvertrauten Schülerinnen und Schülern Wege eröffnen können, die sie aus dem Teufelskreis in dem sie sich befinden hinausführen. Und so begann eine Zeit der noch intensiveren Zusammenarbeit.

In dem Projektzeitraum war es möglich, Hilfe mehrere Schüler zu erhalten. Deutlich und anerkennend hervorzuheben ist aus Sicht der Schule die besondere Flexibilität der Projektmitarbeiter.

Erste Kontaktgespräche mit von uns benannten Hilfe- und Ratsuchenden konnten stets sehr zeitnah zum Zeitpunkt der Entscheidung Hilfe annehmen zu wollen, geführt werden.

In den sich jeweils anschließenden Gesprächen mit dem Klassenlehrern wurde gemeinsam der Handlungsbedarf erörtert. Hilfreich für die Schule war und ist die vertrauensvolle und

konstruktive kontinuierliche Zusammenarbeit. Wir wissen unsere Schüler in kompetenten Händen, wir wissen, da sind Menschen mit großer Sach- und Fachkenntnis die ihre Arbeit machen. Und mindestens ebenso wichtig sind uns Rückmeldungen der Schüler wie: die sind nett, ich gehe da gern hin, das bringt was. Regelmäßiger Schulbesuch, aggressionsärmeres Verhalten, erledigte Hausaufgaben oder einfach nur ein wieder strahlendes Kindergesicht zeigen uns, dass die Mühe nicht vergebens war und ist. Wir wünschen uns ganz dringend, dass diese Arbeit fortgesetzt wird. Die Probleme bleiben uns erhalten, denn immer mehr Kinder mit den verschiedensten Störungen kommen in die Schulen. Dieses macht gerade der im Amtsblatt Schule NRW vom Februar 2008 veröffentlichte Artikel des Bonner Kinder- und Jugendpsychiaters, Dr. Michael Winterhoff, noch einmal sehr deutlich. Und bis jede Schule die Möglichkeit hat, Fachkräfte für Schulsozialarbeit einzustellen, wird noch viel Zeit vergehen, wenn es überhaupt möglich wird.

Wir danken den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Projekts für ihre geleistete Arbeit und wünschen uns weiterhin eine so gute Zusammenarbeit wie bislang zum Wohle und im Interesse unserer Schülerinnen und Schüler.

I. Stamsen-Vogel  
Schulleiterin

*Friedrich-von-Bodenschwingh*  
**Realschule**  
• Schulstraße 61 • 49525 Lengerich •

## **EINLEITUNG**

Das Projekt wurde entwickelt und durchgeführt von den Ambulanten Erziehungshilfen Lengerich des LWL Jugendheim Tecklenburg. Das LWL Jugendheim ist eine Einrichtung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, die differenzierte Hilfen zur Erziehung vorhält. Dazu gehören an unterschiedlichen Standorten die Ambulanten Erziehungshilfen, die sich insbesondere durch die Verknüpfung pädagogischer und therapeutischer Hilfen in aufsuchender Form auszeichnen. Das Team der Ambulanten Erziehungshilfen Lengerich setzt sich aus insgesamt 11 MitarbeiterInnen (Pädagogen, Sozialpädagogen, Psychologen und Familientherapeuten) zusammen. Am Projekt direkt beteiligt waren davon fünf MitarbeiterInnen.

Im Rahmen der ambulanten Arbeit beraten, therapieren und betreuen wir im Auftrag des Jugendamtes auf der Basis des SGB VIII Familien.

In dieser Arbeit treffen wir immer häufiger auf Kinder / Jugendliche aus Familien, denen aufgrund enormer individueller Probleme, wie innerfamiliärer Schwierigkeiten, eigenen Verhaltensauffälligkeiten, psychiatrischer Probleme, Lernbeeinträchtigungen, etc., die Lust am Lernen abhanden gekommen ist oder die sie erst gar nicht entwickelt haben. Oft können sie sich kaum auf die schulischen Ereignisse konzentrieren, da andere Schwierigkeiten ein unbeschwertes Einlassen auf die Schule hemmen.

Ein Ergebnis dieser Entwicklung ist das Phänomen **Schulverweigerung**.

Die Weigerung, zur Schule zu gehen - phasenweise oder dauerhaft - ist in Deutschland längst nicht mehr eine Ausnahmeerscheinung, sondern hat in den letzten Jahren nach Meinung von einigen Experten extrem zugenommen. Es zeigt sich, dass sich mehr und mehr Jugendliche aus dem System Schule verabschieden. Das Deutsche Jugendinstitut München/Leipzig geht inzwischen *von ca. 10% bis 15% pro Klasse aus, die zumindest als schulmüde eingestuft werden müssen.*<sup>1</sup>

Diese Schüler entziehen sich aktiv (von Störverhalten im Unterricht, aggressives/destruktives Verhalten gegenüber Mitschülern und/oder Lehrkräften, über gelegentliches Schulschwänzen bis zur dauerhaften Abwesenheit) oder passiv (Nichtbeteiligung im Unterricht, „verdecktes“ Schulschwänzen mit Hilfe von Ausreden oder Entschuldigungen) der Schule. Dann stellt sich die Frage, wo die Gründe für dieses Verhalten liegen .

---

<sup>1</sup> Reißig, Birgit: Schulverweigerung –ein Problem macht Karriere. Deutsches Institut München/Leipzig 2001

Auf den ersten Blick scheint ein nicht unerheblicher Teil der Ursachen für Schulverweigerung in der Schule selbst begründet zu sein. Aber auch andere Bereiche, wie Familie, sowie das soziale Umfeld eines Schülers können die Entstehung von schulverweigernden Verhaltensweisen begünstigen. Die Ursachen für Schulverweigerung sind meist vielfältig; selten lassen sich Verweigerungstendenzen auf einen einzelnen, monokausalen Aspekt biographischer, familiärer, schulischer oder gesellschaftlicher Art reduzieren.

Viele Ursachen werden im Zeitverlauf zu Folgen und umgekehrt. So führt beispielsweise das Fernbleiben von der Schule wegen schlechter Leistungen gerade wegen des Fehlens wiederum zu Versagen. Ein Teufelskreis entsteht, der nur schwer zu durchbrechen ist. Insbesondere Schulverweigerer mit langen schulischen Fehlzeiten schaffen es meist nicht mehr aus eigener Kraft, die Phase der Verweigerung zu beenden und in die Schule zurückzukehren.

Außerhalb der Schule finden Schulverweigerer nicht selten Zuflucht in Gruppen von Gleichgesinnten, die unter Umständen ein Abgleiten in Kriminalität und / oder Drogenmissbrauch begünstigen können. Die Folgen beharrlicher Abwesenheit von der Schule und insbesondere fehlender schulischer Qualifizierung sind gravierend. Brüche und Instabilitäten im schulbiographischen Ablauf wirken sich negativ auf die künftige gesellschaftliche Stellung eines Individuums aus.

Aufgrund der multikausalen Zusammenhänge von schulmüdem / schulverweigerndem Verhalten wollten wir im Projekt **multiprofessionell und individuell** arbeiten und so versuchen, die Vielzahl an Wirkungsfaktoren mit einer Vielzahl an geeigneten Lösungen adäquat zu beantworten.

## Das Spannungsfeld Schule und Jugendhilfe

Seitens des Landesgesetzgebers ist die Zusammenarbeit zwischen Schule und Jugendhilfe durch das 2.Schulgesetz im Jahr 2007 ?? nochmals ausdrücklich hervorgehoben worden. Wesentliches Ziel war die stärkere Kooperation - insbesondere bei Anzeichen (möglicher) Gefährdungssituationen - , um das Wohl der Kinder und Jugendlichen betreffend. Obwohl die Intention die Richtige ist, stellt sich bis zum heutigen Tage die Realität noch anders dar. Beide Institutionen sind in Ihrem Arbeitsauftrag verhaftet und grenzen sich eher voneinander

ab. So wird durch die Jugendhilfe fehlende Leistungsbereitschaft bzw. auffälliges Verhalten in der Schulzeit als Problem der pädagogischen Angebote im Schulbetrieb gesehen und seitens der Schule wird erwartet, dass genau hier die Jugendhilfe doch zuständig sein müsste. Diese die jeweils andere Institution betreffenden Zuständigkeitszuschreibungen führen zu einer gegenseitigen Neutralisierung, da eben bis heute nicht auf die eigenen Möglichkeiten und Notwendigkeiten zur Veränderung eigener Strukturen die entsprechende Energie verwandt wird. Parallel spielt in dieses Spannungsfeld die unterschiedliche und häufig inkompatible Struktur der beiden Institutionen mit der Schule in Abhängigkeit des Landes und der Jugendhilfe mit hoher örtlicher Entscheidungskompetenz eine wesentliche Rolle. Fokussiert zeigt sich dieses an den zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen, die schulseitig durch den Landeshaushalt und jugendamtsseitig durch (in diesem Falle) die differenzierte Kreisumlage zur Verfügung gestellt werden.

Somit war eine zentrale, jedoch indirekte Zielsetzung des Projektes, durch Drittmittelfinanzierung eine Unabhängigkeit von diesem Spannungsfeld zu erlangen und ausschließlich die Kompatibilität von jugendhilfeeigenen Kompetenzen mit den Problemfeld Schulmüdigkeit/ Schulverweigerung zu prüfen bzw. diese einzusetzen. Eine wesentliche Rolle spielte dabei der niederschwellige Zugang der Schule zu diesen Kompetenzen, der durch die zunächst subjektive Wahrnehmung und Einschätzung des jeweiligen Lehrkörpers zum Vorhandensein einer im schulischen Alltag sichtbaren Problemstellung definiert wurde. Es erfolgte keine erneute Diskussion bzw. Überprüfung dieser Einschätzung, sondern der jeweilige Auftrag wurde seitens der JugendhilfemitarbeiterInnen ( bei vorliegender Einwilligung der Sorgeberechtigten) entsprechend bearbeitet.

#### Begrenzung auf definierten Sozialraum

Um im Rahmen dieses Projektes die Bedeutung von vorhandenen Netzwerken zur Umsetzung des entwickelten individuellen Förderplanes prüfen zu können, wurde von vornherein eine Begrenzung des Einzugsgebietes vorgenommen. Ausgehend von der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit, kaum vorhandenen Arbeitsstrukturen zwischen Schulen und öffentlicher Jugendhilfe und Neuartigkeit des Arbeitsansatzes im Sinne der aufsuchenden Diagnostik und Arbeit mit den Schulen begründete diese Eingrenzung.

Dabei spielten folgende Standortfaktoren eine Rolle:

Die Stadt Lengerich ist als kleinere Stadt mit ca. 30.000 Einwohnern am Ostrand des Kreises Steinfurt gelegen. Die schulische Infrastruktur umfasst neben den Grundschulen auch zwei Realschulen, eine Hauptschule, ein Gymnasium und eine Verbundschule LB / Erziehungshilfe. Die Stadt besitzt kein eigenes Jugendamt. Im Bereich der Jugendhilfeplanung wird Lengerich aufgrund der sozialen Strukturen, wie z.B. ein hoher Migrantenanteil als Sozialraum mit hoher Dringlichkeit definiert.

Der langjährige Sitz der Ambulanten Erziehungshilfen Lengerich mit einer aufgrund des eigentlichen Arbeitsauftrages im Rahmen der Familienhilfe und des Sozial Betreuten Wohnens verbundenen Kenntnisse und Durchdringung der Strukturen der Stadt und dem in der Jugendhilfeplanung definierten Handlungsbedarf führte zu der Entscheidung, diesen Sozialraum auszuwählen.

## **1. Theoretische Ansätze zur Erklärung von Schulverweigerung**

Die Frage nach den Ursachen von Schulschwänzern und Schulverweigerung ist in den Sozialwissenschaften bislang nur selten thematisiert worden. Unterschiedliche Ansätze der Pädagogik, Medizin und Psychologie, setzen sich in jüngster Vergangenheit zunehmend mit der Frage der Entstehung des Phänomens Schulverweigerung auseinander. Hier wird Schulverweigerung auch als Form abweichenden Verhaltens interpretiert.<sup>2</sup>

Wir möchten uns im Folgenden mit unterschiedlichen Formen der Schulverweigerung und dem Prozess zur Schulverweigerung auseinandersetzen:

### **1.1. Formen von Schulverweigerung**

#### **Schulverdrossenheit / Schulumüdigkeit**

- Passive Formen als Rückzug bzw. verdeckte Unterrichtsverweigerung, z.B. Aufmerksamkeitsverweigerung durch „Schlafen“, Träumen, zu spät kommen, keine Arbeitsmaterialien dabei haben, nicht auspacken, keine Hausaufgaben anfertigen, gegebenenfalls variierend nach Fächern, Lehrkraft, Lehrerhandeln....
- Moderate „Torpedierung“ von Unterrichtsabläufen in Form von häufigeren Mitarbeitsverweigerungen (Blödsinn machen, Krach machen, Streiche ausdenken)

#### **Aktionistische Schulverweigerung**

- Häufiger Widerstand gegenüber den Lehrererwartungen
- Außerkraftsetzen von schulischen Regeln
- Häufige und starke Provokation der Lehrkräfte
- Unterrichtsstörungen, die eher den Apparat Schule meinen
- Generelles Unkonzentriertsein
- Diffuse Aggression

---

<sup>2</sup> Prof. Dr. Michael Wagner: Verbreitung und Determinanten der Schulverweigerung in Köln 2004  
Forschungsinstitut für Soziologie, Universität Köln

## **Vermeidende Schulverweigerung**

Unregelmäßiger Schulbesuch kann sich vom Fehlen einzelner Stunden und Tage bis hin zu einer längeren Abwesenheit und der totalen Abkoppelung erstrecken.

## **Totalausstieg**

Der Totalausstieg ist eine eher rational-kalkulierte Verabschiedung aus der Schule mit einer subjektiven Einschätzung von Sinn- und Chancenlosigkeit einer weiteren Teilnahme.

### **1.2 Wer steigt aus und warum?**

Schulverweigerung ist das Endstadium eines Prozesses, der mit Schulunlust und Schulmüdigkeit begonnen und sich über gelegentliches Zuspätkommen und Fehlen fortgesetzt hat zu einem hartnäckigen Fernbleiben von der Schule. Hinter dem nach außen hin recht einheitlichen Erscheinungsbild des „Schuleschwänzens“ können sehr unterschiedliche und vielschichtige Entstehungsbedingungen stehen. Diese sollten für jeden betroffenen jungen Menschen individuell diagnostiziert werden, um Wege zu finden, ihn wieder zum Schulbesuch zu ermutigen.

## **Passive und aktive Schulverweigerung**

Schüler, die passiv die Schule verweigern, sind zwar anwesend, beteiligen sich jedoch nicht am Unterricht und zeigen sich desinteressiert.

Aktive Schulverweigerer stören den Unterricht und demonstrieren offen ihre Ablehnung, schwänzen gelegentlich oder kehren sich vollständig von der Schule ab.

## **Schulverweigerung aufgrund von Entmutigung**

Die Individualpsychologie von Alfred Adler besagt, dass jedes menschliche Individuum bestrebt ist, seinen Selbstwert zu sichern. Entmutigung kann in der Entwicklung eines Menschen enorme Veränderungen bewirken, indem z.B. die erlebte Minderwertigkeit durch ein bestimmtes (störendes oder selbstzerstörendes) Verhalten auszugleichen versucht wird oder indem entmutigende Situationen aktiv gemieden werden. Im Gegensatz dazu ist die Ermutigung ein hervorragendes Mittel, um Entwicklung positiv zu stimulieren.

Fehlende Erfolgserlebnisse, Versagensgefühle oder gestörte Beziehungsverhältnisse zu Lehrern oder Eltern können dazu führen, dass Schüler aufgeben oder die Schule aktiv ablehnen.

### **Schulverweigerung aufgrund fehlender Sinnhaftigkeit**

„Du lernst für das Leben, nicht für die Schule!“ bekommen Kinder und Jugendliche immer wieder zu hören. Aber wie lebensnah ist die Schule wirklich? Schüler klagen, dass sie Dinge pauken müssen, die sie nie wieder brauchen und erleben, dass für die sie bewegenden Fragen des Lebens und der Gesellschaft die Zeit fehlt. Neben dem Zeitmangel ist es auch Beziehungsarmut und Anonymität an Schulen, die das Gefühl von Sinnlosigkeit fördern.

Insbesondere ist es ein Phänomen bei einigen sehr begabten Schülern, dass sie sich im Unterricht langweilen, den Sinn des schulischen Lernens anzweifeln und passiv oder aktiv gegen ihr Schuldasein protestieren.

Bei schwächeren Schülern, die zum erfolgreichen Lernen Anschauung und Handlungspraxis benötigen, ist es die Art des (theoretischen) Unterrichtens, die an ihren Bedürfnissen vorbei geht und damit die Integration erschwert.

### **Schulverweigerung aufgrund von Angst**

Eine Ursache für Schulverweigerung kann auch Angst sein. Das Fernbleiben von der Schule hat in diesem Zusammenhang einen individuellen Sinn für den Betroffenen – die Vermeidung einer angstträchtigen Situation oder die Flucht aus dieser. Krankheitssymptome, wie Bauchschmerzen, Übelkeit und Kopfschmerz am Morgen, die organisch nicht erklärbar sind, können Anzeichen für eine Schulangst sein.

Quellen für Schulangst sind z.B. Lernschwierigkeiten in bestimmten Fächern, Prüfungsangst, Versagensangst und eine schulische Überforderung. Aber auch die Angst vor Ablehnung, Spott und Gewalt von Mitschülern, die Angst vor einem entmutigenden oder überfordernden Lehrer können schulvermeidendes Verhalten auslösen. Auch Angstquellen auf dem Schulweg, z.B. eine Unverträglichkeit des Busfahrens, Angst vor Spott oder Gewalt durch Mitschüler können eine allgemeine Schulangst hervorrufen.

Das Vermeiden des Schulbesuchs ist ein Verhalten, das sich mehrfach selbst verstärkt. Ist das Verhaltensmuster einmal entstanden, kann es sehr stabil sein. Zu den ohnehin angstträchtigen Situationen kommt die Angst vor der Rückkehr mit den Reaktionen der Lehrer und Mitschüler hinzu. Nur Alternativstrategien für den Umgang mit den angstträchtigen Situationen, wie Geduld, Ermutigung und Annahme können es dem Schüler möglich machen, zur Schule zurückzukehren.

Die Ursachen der Angst können auch außerhalb der Schule liegen. Dabei spielen Verhaltensmuster des Schülers im Umgang mit Konflikten oder Trennungen eine Rolle. Diese führen zu Fehlanpassungen, die sich dann z.B. in einem Vermeidungs- und Fluchtverhalten zeigen können.

### **Schulverweigerung aufgrund der familiären Situation**

Innerfamiliäre Problemlagen (z.B. problembeladene, einsame oder kranke Eltern) können das Kind am Weggehen von zu Hause „hindern“, da es im Familiensystem eine wichtige Rolle erfüllt und sich bei seiner Abwesenheit um die Familie daheim sorgen müsste.

Die Familie des Schülers kann auch aufgrund ihrer Lebensgewohnheiten einen wesentlichen Anteil an einem Schulverweigerungsverhalten haben. Eltern stellen als die ersten und engsten Bezugspersonen eines Kindes ein sehr einflussreiches Modell dar. Die Art des Umgangs mit Schwierigkeiten (aktive Bewältigung oder Ausweichen) und Gewohnheiten in der Alltagsgestaltung (z.B. Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Verbindlichkeit) übernehmen Kinder von ihren Eltern. Fehlende Unterstützung bei der Alltagsbewältigung (z.B. als einziges Familienmitglied früh aufstehen müssen) kann Kinder schulmüde werden lassen. Eine dem Alter des Kindes unangemessene Verantwortung für familiäre Abläufe (z.B. die Versorgung der Geschwister oder der Eltern) kann dazu führen, dass für Schule keine Kraft mehr übrig bleibt.

Entmutigend kann sein, wenn sich Eltern für die Belange der Schule zu wenig interessieren. Der Sinn und Wert des Schulbesuchs wird damit in Frage gestellt.

### **Schulverweigerung als Merkmal einer allgemeinen dissozialen Entwicklung**

Die betreffenden Kinder und Jugendlichen streunen häufig umher, lassen sich zu delinquenten oder kriminellen Handlungen verleiten. Dabei handelt es sich oft um

verwaahrloste junge Menschen ohne sozialen Halt. Die meisten sind lernschwach und in der Schule erfolglos. Ein hoher Anteil dieser Kinder hat sich nicht nur von der Schule losgesagt, sondern ist auch schon öfter von zu Hause weggelaufen. Einige schwänzen auch aus Abenteuerlust.

## **2. Projektskizze**

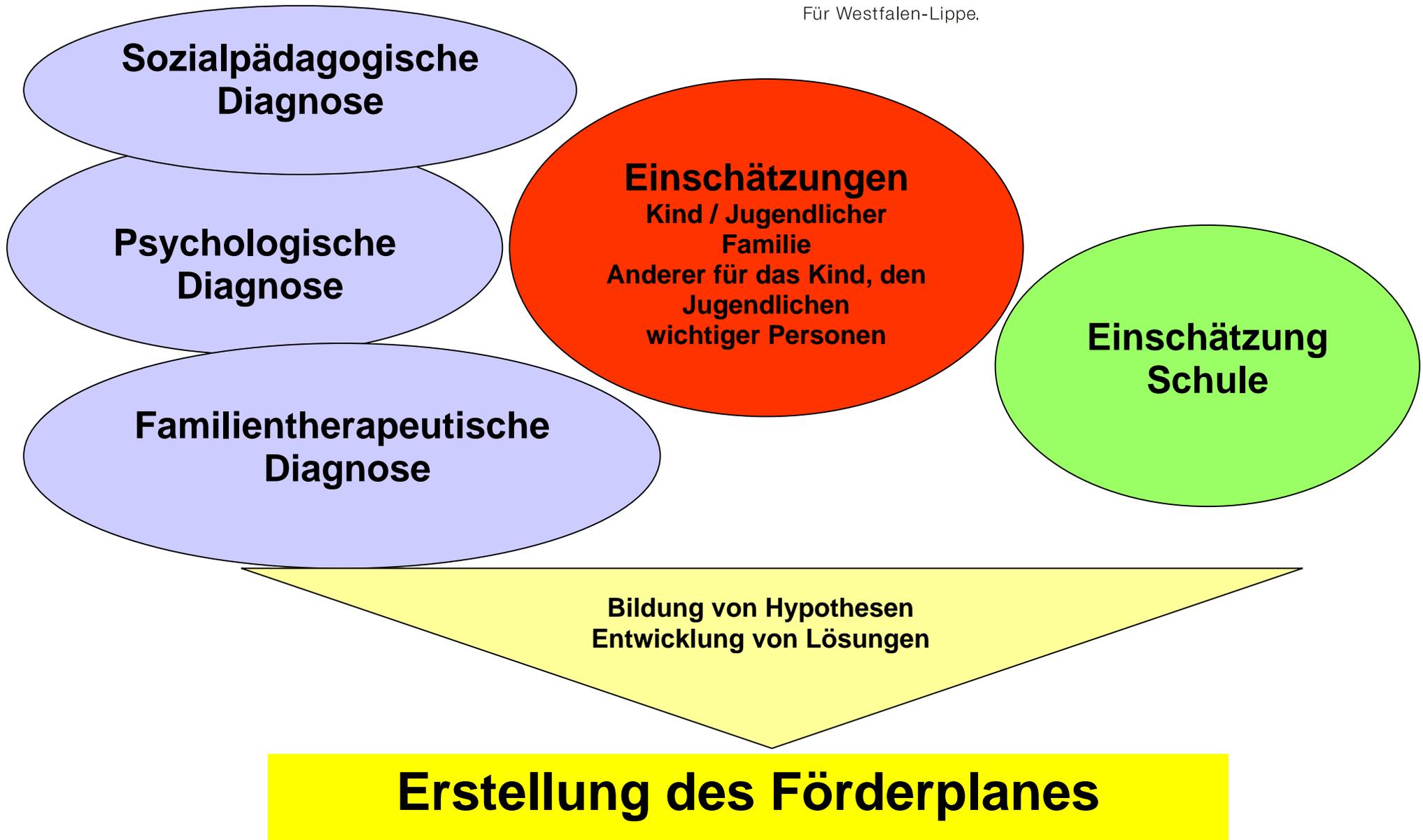
### **2.1. Ziel**

Das im folgenden beschriebene Projekt erstreckte sich auf die im Sozialraum Lengerich lebenden Kinder und Jugendlichen und ihre Familien und war ohne Zugangsbeschränkungen offen.

Ausgehend von den vorab beschriebenen unterschiedlichen Erklärungsmodellen für „Schulverweigerung“ war geplant, über ein 3 – Phasen - Modell mit den jungen Menschen und ihren Familien auf den jeweiligen Einzelfall bezogen Erklärungen zu finden, Förderpläne zu erarbeiten und unter Berücksichtigung sozialraumorientierter Netzwerkstrukturen neue positivere Wege zu finden.

Durch eine gezielte individuelle, multiprofessionelle Diagnose wurde mit dem Kind / Jugendlichen und seiner Familie, der Schule und allen weiteren, für die Entwicklung des Schülers wichtigen Personen ein Förderplan entwickelt und dieser in die Tat umgesetzt.

Im Rahmen unserer Tätigkeit im Bereich Jugendhilfe hatten wir bereits eine gute Kooperation mit den örtlichen Schulen entwickelt, auf die wir zurückgreifen konnten. Erste unverbindliche Gespräche mit den jeweiligen SchulleiterInnen über unser Vorhaben stießen auf sehr positive Resonanz und hohen Bedarf.



## 2.2. Erste Phase: Diagnostik

Um dem Kind / Jugendlichen möglichst punktgenau helfen bzw. ihn unterstützen zu können, mussten wir als Helfer das Verhalten des Schülers verstehen, die individuellen Bildungshemmnisse einschätzen können, um so zu Hilfe-Hypothesen zu kommen und die Förderung daran auszurichten. Dabei ermöglichte uns die Multiprofessionalität unseres Teams einen facettenreichen Blickwinkel auf die Situation. Die Bündelung aller Informationen in einem Team erhöhte die Flexibilität und reduzierte Reibungsverluste.

Ein Problem vieler Schulverweigerer lag darin, dass sie oft nur ein geringes Antriebsvermögen hatten und vorhandene Angebote deshalb nicht in Anspruch nehmen konnten oder wollten. Aus diesem Grunde suchten wir die Kinder und Jugendlichen und ihre Familien auch zu Hause auf. Unsere Arbeitsweise war daher auch als „**aufsuchend**“ zu verstehen.

Um wirksame Methoden als Einzelfalllösung entwickeln zu können und Veränderungen in Gang zu setzen, war ein fallbezogener Erkennens- und Verstehensprozess im Rahmen einer Diagnostik unerlässlich.

Diesen Prozess gestalteten wir **multiprofessionell**, mit sozialpädagogischen, familientherapeutischen und psychologischen Methoden.

Da jede Diagnose einen Hypothesencharakter hat, also einen strukturell bedingten Anteil an Irrtumswahrscheinlichkeit, war es wichtig, die Diagnose auf eine möglichst breite, multiprofessionelle Basis zu stellen. Eine intensive, mehrdimensionale fachliche Betrachtung und Auswertung der erhobenen Daten führte zum **Fallverstehen**. Daraus formulierten wir Hypothesen, die die Grundlage für die Entwicklung individueller Förderpläne für jeden Projektteilnehmer bildeten.

Im folgenden möchten wir auf die multiprofessionellen Diagnosemethoden, die im Projekt Anwendung fanden, eingehen.

### 2.2.1 Sozialpädagogische Diagnose

Am Anfang einer möglichen Hilfestellung fanden Gespräche mit den Eltern, dem Kind, anderen wichtigen Personen im Umfeld des Kindes und den Lehrern statt.

In diesen Kontakten wurden Grunddaten erhoben, sowie Einschätzungen zur schulischen Situation, um ein differenziertes Bild zu erhalten. Dazu wurden methodisch eine Anamnese und andere explorative Verfahren eingesetzt. Aus der Analyse der dadurch gewonnenen Fakten leiteten wir sozialpädagogische Arbeitshypothesen ab.

In den Kontakten fanden Elemente eines narrativen Interviews und systemischer Fragetechniken Anwendung.

### **Narratives Interview**

Das narrative Interview ist eine **qualitative Methode** der **Sozialwissenschaften**, um Daten eines Interviewpartners in einer bestimmten Art und Weise zu erhalten.<sup>3</sup>

Das primäre Interesse richtet sich dabei auf die Bedeutungszuschreibungen der einzelnen Gesprächspartner hinsichtlich ihres Erlebens der Situation des Schülers.

Welche Deutungs- und Interpretationsmuster liegen seitens der einzelnen Gesprächspartner vor, und welche Bedeutung haben diese für die Definition der aktuellen Situation?

### **Anamnese**

Um zu einer fachlichen Beurteilung der Gesamtsituation zu kommen, ist auch besonders die Analyse der Vergangenheit des Kindes oder Jugendlichen, sowie der ganzen Familiensituation in Form einer Entwicklungsanalyse von Bedeutung. Die Anamnese (Rekonstruktion der Vorgeschichte) stellt sich im sozialpädagogischen Verständnis als differenzierte diagnostische Aufgabe dar. Eine Anamnese hat die Aufgabe, die für den Einzelfall relevanten Informationen zu filtern, sowie gleichzeitig eine zu schnelle und zu enge Auswahl der für die Bearbeitung relevanten Informationen zu verhindern, den Blick für andere Möglichkeiten offen zu halten.

### **Systemische Betrachtungsweise**

Die sozialpädagogische Diagnose fragt nicht, „was ist mit diesem hilfeschuchenden Menschen los?“ Die Frage ist vielmehr „Was ist zwischen ihm und seinem Lebensumfeld los?“ Die systemische Betrachtungsweise ist sicher für dieses Feld besonders hilfreich. Sie setzt zu Recht auf eine „zirkuläre“ Diagnose, statt einer, die Problem-Ursachen erklären will. Entscheidend ist der diagnostische Blick auf die Wechselwirkungen und die Fähigkeit, in das zirkuläre Tun der Familienstruktur befreiende Impulse zu geben.

---

<sup>3</sup> Methode wurde von **Fritz Schütze** in die Sozialforschung eingeführt und hängt eng mit der **Biografieforchung** zusammen.

## 2.2.2. Psychologische Diagnose

Die psychologische Diagnostik dient dazu, im Individuum begründete Defizite und Ressourcen aufzudecken. Zur Anwendung gelangen dabei insbesondere **Leistungs- und Persönlichkeitsverfahren** z.B., das Prüfsystem für Schul- und Bildungsberatung (PSB), Intelligenztestung (HAWIK), Einschätzungen zur psychischen Situation (YSR, CBCL).

Darüber hinaus war die testtheoretische Bearbeitung besonderer Aspekte, die sich im laufendem Verfahren ergaben, möglich, z.B. Erfassung von Angststörungen oder von dysfunktionalen Erziehungsstilen.

Im Ergebnis wurden daraus individuenzentrierte Aussagen zur Förderung bzw. begleitenden ärztlichen/ therapeutischen Behandlung generiert.

Im Rahmen des Schulverweigerer-Projektes wurde zunächst mit jedem Teilnehmer ein Intelligenztest durchgeführt. Bei Teilnehmern unter zehn Jahren wurde zu diesem Zweck der HAWIK-III bzw. -IV eingesetzt, bei älteren Teilnehmern der PSB, der in der Regel als Gruppentestung stattfand. Des Weiteren wurde die Child Behaviour Checklist (CBCL) eingesetzt, die als Screeningverfahren für verschiedene psychische Beeinträchtigungen der Kinder diente. Bei signifikanten Werten im CBCL wurden darüber hinaus spezifische Verfahren zur Erhebung der psychischen Beeinträchtigung eingesetzt, so beispielsweise das Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche (DIKJ) oder den Angstfragebogen für Schüler (AFS).

### Intelligenzdiagnostik

Der HAWIK ermöglicht eine Erfassung der allgemeinen Intelligenz sowie der Indices Sprachliches Verständnis, Wahrnehmungsorganisation, Unablenkbarkeit und Verarbeitungsgeschwindigkeit (HAWIK III), bzw. Sprachverständnis, Wahrnehmungsgebundenes Logisches Denken, Arbeitsgedächtnis und Verarbeitungsgeschwindigkeit (HAWIK-IV). Zunächst wurde der HAWIK III durchgeführt; später jedoch die aktualisierte Variante HAWIK IV angeschafft und entsprechend genutzt.

Das PSB erhebt neben dem globalen Faktor des Gesamt – IQ die Unterskalen Allgemeinbildung, Intelligenzkapazität, Sprachverständnis, Raumvorstellung, Mathematische Grundfertigkeiten und Konzentrationsvermögen. Darüber hinaus kann dieser Test als Gruppenuntersuchung durchgeführt werden, die eher den Charakter einer Schulsituation

abbildet, und ermöglicht damit die Erfassung der Leistung unter schulähnlichen Bedingungen und möglicherweise damit verbundener Schwierigkeiten.

### **Child Behaviour Checklist (CBCL)**

Die Child Behaviour Checklist erfasst das Urteil von Eltern über Kompetenzen, Verhaltensauffälligkeiten und emotionale Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen im Alter von 4 bis 18 Jahren. Sie stellt ein Screeningverfahren dar, das einen ersten Überblick über mögliche Ansatzpunkte einer weiteren Diagnostik oder Behandlung gibt. Die untersuchten Skalen sind Sozialer Rückzug, Körperliche Beschwerden, Ängstlich/Depressiv, Soziale Probleme, Schizoid/Zwanghaft, Aufmerksamkeitsprobleme, Dissoziales Verhalten und Aggressives Verhalten. Diese können wiederum zu Werten für Internalisierendes und Externalisierendes Verhalten sowie zu einem Gesamtwert verrechnet werden.

### **Youth Self - Report (YSR)**

Der Youth Self-Report stellt ein Äquivalent zur Child Behavior Checklist dar, mit dem Unterschied, dass Kinder und Jugendliche ab 11 Jahren hier die Gelegenheit haben, sich selbst bezüglich Kompetenzen, Verhaltensauffälligkeiten und emotionalen Auffälligkeiten einzuschätzen. Die Auswertung erfolgt auf den gleichen Skalen wie bei der Child Behavior Checklist.

### **Spezifische Diagnostik**

Auf der Basis der klinischen Einschätzung, sowie der Ergebnisse der CBCL oder des YSR konnte in Einzelfällen eine spezifische Diagnostik erfolgen. Hierbei wurde beispielsweise das Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche (DIKJ) oder der Angstfragebogen für Schüler (AFS) eingesetzt.

Das DIKJ erfasst die Selbsteinschätzung von Kindern und Jugendlichen bezüglich der Schwere von wesentlichen Symptomen der Depressiven Störung sowie typischen Begleiterscheinungen und Folgen.

Der AFS ist ein Selbstbeurteilungsverfahren und umfasst die drei Aspekte Prüfungsangst, allgemeine Angst und Schulunlust. Darüber hinaus wird die Tendenz zu sozial erwünschtem Antwortverhalten mit erhoben. Zusätzlich kann eine Einschätzung durch die Lehrer vorgenommen werden.

### 2.2.3 Familientherapeutische Diagnose

„Das Ganze ist mehr, als die Summe seiner Teile“

Basierend auf diesem Grundgedanken ist das Zusammenspiel und -wirken aller Familienmitglieder für die Familientherapie von hoher Bedeutung. Jedes Verhalten wird in seinem jeweiligen Kontext gesehen und auf seine beziehungsgestaltende Funktion hin betrachtet. Um über dieses Zusammenspiel Aussagen zu erhalten, werden u.a. Methoden wie das Familienbrett und/oder der Familienfragebogen eingesetzt. Dabei ist die Sichtweise der Betroffenen entscheidend. Die gemeinsame Suche nach Ressourcen und daraus erwachsend die Generierung von Lösungsansätzen ist handlungsleitend.

Um Aussagen darüber zu bekommen, wie ein Familiensystem funktioniert, wie sich die Beziehungen und Kommunikation innerhalb der Familie gestalten, wo seine Ressourcen liegen und wie die Anpassungsleistung des Systems an veränderte Bedingungen ist, wurden im Verlauf der Diagnostikphase folgende Verfahren angewandt:

- Genogramm
- Familienbögen nach Cierpka
- Systemaufstellung mit Hilfe des sog. Familienbretts
- „Familie in Tieren“

#### **Genogramm**

Das Genogramm zeichnet in grafischer Darstellung einen Familienstammbaum, mindestens über drei Generationen hinweg, auf. Dabei sind neben den Daten und Fakten besonders auch Informationen über Beziehungen der Familienmitglieder, Strukturen, Funktionalitäten, repetitive Muster und familiäre Leitbilder wichtig und bieten eine reichhaltige Quelle zur Hypothesenbildung. Die im Genogramm enthaltenen Informationen sind aus einer systemischen Perspektive heraus zu verstehen und stellen ein subjektives Verfahren dar, Einschätzungen über die Familie zu gewinnen. Genogramme können die Familien dazu anregen, sich selbst auf neue Weise wahrzunehmen. Familien neigen dazu, bestimmte **Muster über mehrere Generationen** zu wiederholen, um das familiäre Gleichgewicht zu erhalten. Gelingt die Anpassungsleistung eines Systems an Veränderungen und Belastungen nur schwer, können Probleme oder Symptombildungen auftreten. Symptome können dann die Aufgabe haben, Beziehungsmuster zu erhalten oder das Vermächtnis

früherer Generationen zu schützen. Durch die Beschäftigung mit dem Genogramm können diese Zusammenhänge deutlich und Veränderungen möglich werden. Die Arbeit mit dem Genogramm nahm in jeder Familie etwa 2 Stunden in Anspruch. Die Familien konnten sich gut darauf einlassen, sich in respektvoller und würdiger Weise mit ihren unterschiedlichen Familiengeschichten auseinander zu setzen. Dabei legten wir unser besonderes Augenmerk auf die Ressourcen der Familien, die zur Bewältigung von Lebensaufgaben zur Verfügung stehen. Die Aktivierung dieser Kräfte konnte für den weiteren Prozess der Arbeit mit der Familie von großer Bedeutung sein.

In einigen Familien beschäftigten wir uns über die Diagnostikphase hinaus im familientherapeutischen Setting weiter intensiv mit dem Genogramm, da in diesen Fällen offensichtlich ein wichtiger Schlüssel in generationenübergreifenden Mustern und Blockaden lag.

### **Familienbrett**

Das Familienbrett (entwickelt von K. Ludewig et. al) ist eine in der systemischen Arbeit oft eingesetzte Methode, um Familiensysteme symbolisch darzustellen und miteinander in Beziehung zu setzen. Das Familienbrett besteht aus einem Satz von Holzklötzen, die sich nur in der Größe voneinander unterscheiden. Vorgestanzte Augen geben zusätzlich die Blickrichtung der Figuren an. Die Familienmitglieder können so eine Inside-Out Perspektive erzeugen und **Relationen von Nähe und Distanz** symbolisch darstellen, wie auch die hierarchische Strukturierung eines Systems. Im Dialog können dann die Positionen der einzelnen Mitglieder genauer betrachtet und ihre Bedeutung im jeweiligen Kontext erarbeitet werden. Das Familienbrett eignet sich sowohl zu diagnostischen Zwecken, wie auch als Methode zur systemischen Arbeit mit Einzelnen oder der Familie. Perspektivenwechsel, das Hineindenken in andere Personen, sowie die Entwicklung von Lösungsszenarien sind mit Hilfe des Familienbretts gut möglich. Bedeutsam für die Suche nach Ressourcen kann daher die Aufforderung sein, ein Wunschbild zu kreieren.

### **Familie in Tieren**

Das diagnostische Mittel „Familie in Tieren“ hat sich gut bewährt, um Kinder aktiv mit in die Diagnostik einzubinden. Dabei wird das Kind / Jugendlicher oder ein anderes Familienmitglied aufgefordert, jedes Familienmitglied gedanklich in ein Tier zu verwandeln und die Tiere zeichnerisch darzustellen. Bei großen zeichnerischen Hemmungen ist es auch möglich, aus unserem gesammelten Repertoire an kleinen Spielzeugtieren eine Auswahl zu treffen. In einem Gespräch werden die Eigenschaften der Tiere, sowie deren Umgang miteinander herausgearbeitet und Transfermöglichkeiten zur erlebten Familiensituation gesucht. „Familie in Tieren“ war sowohl diagnostisch bedeutsam, wie auch gut geeignet im Rahmen eines systemisch – therapeutischen Settings zur Entwicklung von Lösungsideen.

### **Die Familienbögen (FB)**

Die Familienbögen stellen ein Selbstberichtsinstrument dar, in dem Eltern und Kinder ab 12 Jahren die von ihnen wahrgenommenen Familienprobleme einschätzen können. Diese Probleme werden den sieben Bereichen Aufgabenerfüllung, Rollenverhalten, Kommunikation, Emotionalität, Affektive Beziehungsaufnahme, Kontrolle und Werte und Normen zugeordnet. Sie können jeweils für die gesamte Familie, für verschiedene Zweierbeziehungen innerhalb der Familie und in der Selbsteinschätzung erhoben werden. Aus den Ergebnissen der Familienbögen konnten Ansatzpunkte für die familientherapeutische Arbeit abgeleitet werden.

### **2.2.4 Fallverstehen**

Fallverstehen ist die Kunst, ein Geschehen in der Entstehung, Ausgestaltung und Potenzialität zu erkennen.

Auf Grundlage der oben genannten Diagnoseverfahren erfolgte im Team eine Fallanalyse, woraus ein Verständnis für bedeutsame soziale Zusammenhänge, der Problematik des Schülers und seiner Familie erwuchs. Die aus den Teilgebieten gewonnenen diagnostischen Erkenntnisse wurden nebeneinandergestellt und auf Übereinstimmung bzw. Abweichung hin analysiert. Übereinstimmungen erhöhten die Validität, Abweichungen legten eine vertiefende Überprüfung nahe. Zielführend wurde ein umfassendes Bild des Kindes / Jugendlichen

erstellt und Hypothesen gebildet, die die Grundlage für die Handlungsempfehlungen und das weitere Vorgehen darstellten.

Das Fallverstehen resultierte aus dem Spannungsverhältnis zwischen theoretischen Wissensbeständen, die für einen Fall relevant waren und fallspezifischen Wissensbeständen (Diagnose, Einschätzung der Familie, der Schule, etc.).

Es bildete sich ein Verständnis für die **Sinnzusammenhänge der Problematik** und eröffnete die Möglichkeit einer lösungsorientierten Intervention, die handlungsleitend in den Förderplan einfluss.

### **2.2.5 Hypothesenbildung**

Im Sprachgebrauch der empirischen Wissenschaft ist eine Hypothese eine nicht bewiesene, vorläufig akzeptierte Annahme. Diese Annahme dient als Grundlage für das weitere Vorgehen. Im weiteren Verlauf kann es zu einer Bestätigung oder Verwerfung der Hypothese kommen und damit zu einer Neuentwicklung von Ideen. Dabei steht die Frage nach der Nützlichkeit einer Hypothese im Vordergrund. „Nützliche Hypothesen sind solche, die Patienten und Therapeuten zu wirksamen Stategien inspirieren. Wenn eine solche Strategie dann gelingt, heißt dies nicht, dass die Hypothese,....., richtig oder wahr ist; es bedeutet nur, dass sie nützlich ist.“ (s. Luc Isebart, 2005)

Die Entwicklung von Hypothesen ist damit ein Prozess, der hohe Beweglichkeit und Anpassung erfordert. Hypothesen sind hilfreich, um die Flut an Informationen in geeignete Bahnen zu lenken, die ein effizientes und zielgerichtetes Arbeiten ermöglichen.

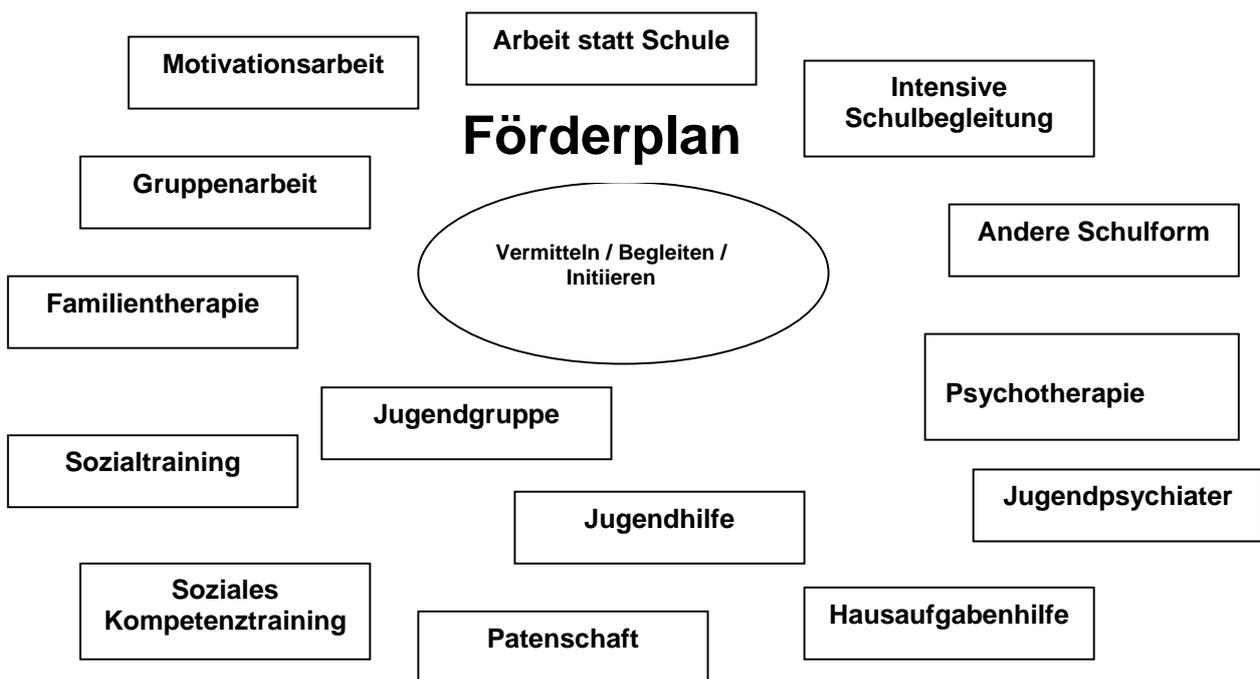
### **2.3. Zweite Phase: Entwicklung des Förderplans**

Der Förderplan nimmt die diagnostischen Erkenntnisse und daraus entwickelten Hypothesen auf und definiert Ziele für die individuelle pädagogische/ therapeutische/ schulische Förderung. Er bildete somit die Grundlage für das weitere Handeln.

An der praktischen Ausgestaltung der anstehenden Hilfe wurden insbesondere die SchülerInnen, aber natürlich auch die Familien, die Schulen und andere wichtige Personen intensiv beteiligt. Die detaillierten Förderpläne der im Zeitraum des Projektes betreuten Kinder und Jugendlichen und die zugrundeliegenden Daten und Ergebnisse aus der Diagnostik, sowie Hypothesen sind im Anhang beigefügt.

Die positive Entwicklung bei nahezu allen Teilnehmern zeigt, dass die Förderpläne bedarfsgerecht konzipiert waren und eine effektive Möglichkeit darstellten, auf schulumüdes / -verweigerndes Verhalten positiv einzuwirken.

### Beispiel für mögliche Kategorien in einem Förderplan:



### 2.4. Dritte Phase: Handlungsschritte

Um den individuell zugeschnittenen Förderplan adäquat umsetzen zu können, bedurfte es einer guten Einbettung in den Sozialraum und damit verbunden eines guten, tragfähigen Netzwerkes. Die Wiedereingliederung eines Schulverweigerers hing wesentlich auch von der Bereitschaft aller Beteiligten ab, Grenzen neu zu definieren, Neues zu probieren und Rückschläge gemeinsam zu bewältigen. Dazu bedurfte es viel gegenseitigen Vertrauens und enger Zusammenarbeit.

Durch die langjährige Arbeit vor Ort waren bereits eigene Strukturen der Gesamteinrichtung vorhanden, darüber hinaus eigenständige Angebote der Ambulanten Erziehungshilfe Lengerich gewachsen. Ebenso konnte auch auf bestehende Projekte anderer Institutionen, mit denen wir eine gute Basis der Zusammenarbeit pflegen, zurückgegriffen werden.

Zusätzlich wurden gezielte projektinterne Gruppenangebote (soziales Kompetenztraining, Mädchengruppe) neu installiert.

Die Mitarbeiter der Ambulanten Erziehungshilfe Lengerich sind fachlich qualifiziert, langjährig in der Familienarbeit erfahren und gut in den Sozialraum Lengerich eingebunden, so dass bei den zu begleitenden Kindern / Jugendlichen die Chance auf Wiedereingliederung in den Schulbereich gegeben war.

## **2.5 Dauer des Projektes und Finanzierung**

Das Projekt begann am 01.04.2007 und endete mit Ablauf des Förderzeitraums am 31.12.2007.

Ausgehend von insgesamt 15 betreuten Kindern / Jugendlichen und ihren Familien in oben genannter Vorgehensweise entstanden kalkulatorisch folgende Kosten.

0,25 Stelle Diplom PsychologIn	E 13 Stufe 3 = 10098 .- €
0,25 Stelle FamilientherapeutIn	E 11 Stufe 3 = 8874 .- €
0,5 Stelle Diplom SozialarbeiterIn/ -pädagogIn	E 9 Stufe 3 = 14749 .- €
Sachkostenaufwand (Materialien, Fahrtkosten)	ca. = 4500 .- €
	Summe : <u>38221 .- €</u>

Somit wurde, ausschließlich auf den Brutto-Personalkosten nach TVÖD basierend und den Sachkosten, ein Förderbetrag von 38221.- €uro für die Durchführung des gesamten Projektes beantragt.

Bewilligt wurden 26.754,70 Euro. Die Differenz wurde von der Einrichtung als Eigenanteil erbracht.

### **3. Verlauf des Projektes**

#### **3.1 Zugänge**

Den Zugang zu den Schulen haben wir in einem persönlichen Kontakt zunächst mit der / dem jeweiligen SchulleiterInnen geschaffen. Angesprochen wurden alle Grund- und Sonderschulen, sowie weiterführenden Schulen der Stadt Lengerich. Dort haben wir unser Konzept vorgestellt und den jeweiligen Bedarf im Gespräch ermittelt.

Die Resonanz war nahezu in allen Schulen sehr positiv. Die SchulleiterInnen haben ihrerseits das Lehrerkollegium über das Projekt informiert. Im Einzelfall fanden zusätzlich auch Gespräche mit einzelnen Klassen- und Fachlehrern statt.

Um den Datenschutz der SchülerInnen zu wahren, sah die weitere Vorgehensweise so aus, dass zunächst die LehrerInnen die Eltern der in Frage kommenden SchülerInnen angesprochen haben. Parallel informierten uns die Lehrer - mit Einverständnis der Eltern - über die SchülerInnen. Im Regelfall meldeten sich die Eltern dann bei uns, wo ein erstes Infogespräch vereinbart wurde. Zusätzlich bestand das Angebot zu einem gemeinsamen Erstkontakt im Rahmen der Schule und / oder mit dem Lehrer, um eventuelle Schwellenängste zu reduzieren. Von letzterem wurde nicht Gebrauch gemacht.

Alle vorgeschlagenen Eltern meldeten sich umgehend bei uns und nahmen das Erstgespräch wahr. Von insgesamt 26 im Projektzeitraum geführten Erstgesprächen wurden 15 SchülerInnen in dem Projekt aufgenommen. Das Projekt war aufgrund seiner zeitlichen Ressourcen auf 10 bis maximal 15 Teilnehmer beschränkt. Bei 2 Familien fand eine Weitervermittlung in andere Hilfeformen statt (Beratungsstelle, Jugendamt).

Die Verteilung der Projektteilnehmer auf die Schulen ist dem Schaubild im Anhang zu entnehmen.

### 3.2. Eingangsindikatoren

Durch das Projekt wurden die LehrerInnen für die unterschiedlichen Ausprägungen von Schulverweigerung / Schulumüdigkeit sensibilisiert. Die Schulen signalisierten Handlungsbedarf bereits bei ersten Anzeichen von Schul-Rückzug, so dass eine breite Palette an Indikatoren entstand. Konkret meldeten die Schulen SchülerInnen mit nachstehend aufgeführten Indikatoren für das Projekt an :

- Hohe Fehlzeiten
- Keine Integration im Klassenverband
- Angst vor Mitschülern
- Hohe Ablenkbarkeit
- Störverhalten
- Minimale Konzentrationsspanne
- Wenig Eigen- und Fremdsteuerung
- Negativ besetzte Rolle im Klassenverband
- Keine Integration in den Schulalltag
- Aggressivität gegenüber Mitschülern
- Fehlende Mitarbeit
- Hohe Anspannung
- Hoher Leistungsdruck
- Leistungen bleiben weit hinter dem vermuteten Leistungsvermögen zurück
- Somatische Störungen (Kopfschmerzen, Bauchweh)
- Geringe Frustration
- Prüfungsangst und „Blackouts“
- Wenig Arbeitsstruktur
- Verspieltes Verhalten
- Anzeichen von Angst
- Rückzugsverhalten / Unterrichtsverweigerung
- Desinteresse an Schule
- Hohe Vergesslichkeit
- Keine Hausaufgaben
- Ohnmachtsanfälle bei Anforderungen
- Bei Anforderungen unter den Tisch kriechen
- Sprachliche Probleme
- Gelerntes wird schnell vergessen
- Hohe motorische Unruhe

Das breite Spektrum der Indikatoren zeigte, dass insgesamt eine hohe Rat- und Hilflosigkeit im Umgang mit den Verhaltensweisen der SchülerInnen bestand und der Bedarf an fachlicher Unterstützung groß war. Die SchülerInnen störten nicht nur den gewohnten Schulablauf, sondern es war den LehrerInnen ein großes Anliegen, die Kinder und Jugendlichen wieder mehr an Schule anzubinden, Interesse für Bildung zu wecken und vorhandenes Potential auszuschöpfen. Im Vorfeld geleistete Einzelgespräche der Schulen mit den SchülerInnen oder Elterngespräche hatten oft nicht den gewünschten Erfolg gezeigt.

### **3.3 Praktische Umsetzung der Zusammenarbeit mit der Schule**

Im Rahmen der Vorstellung der SchülerInnen fand ein enger Informationsaustausch mit den Schulen statt. Die Sichtweise und Einschätzung der KlassenlehrerInnen zu den SchülerInnen war dabei von großer Bedeutung für die diagnostische Phase. Diese Erfahrungen flossen in die Bildung von Hypothesen und Ausarbeitung der Förderpläne mit ein und wurden gemeinsam mit den Lehrern diskutiert.

Im Verlauf des Projektes gestaltete sich die Zusammenarbeit mit den Schulen als regelmäßiger prozessbegleitender Austausch über Telefonate und Gespräche. Der Einsatz von Evaluationsbögen für die Schulen diente dabei als zusätzliches Instrument zur Überprüfung der Effektivität.

Bei den Kontakten zur Schule war es auch sinnvoll, die sorgeberechtigten Eltern und / oder SchülerInnen in die Gespräche mit einzubeziehen. So konnten teilweise Vorbehalte und Kommunikationsbarrieren zwischen Schule und Familie reduziert oder überwunden werden, so dass Eltern und Lehrer wieder besser miteinander ins Gespräch kommen konnten.

In der Zusammenarbeit mit der Schule zeigte sich eine zunehmende Sensibilisierung der Lehrer für die unterschiedlichen Problemlagen der Kinder. Es eröffneten sich den LehrerInnen somit neue Perspektiven und Handlungsoptionen für den Umgang mit den SchülerInnen. So nutzte beispielsweise eine Lehrkraft die Ideen aus der Diagnostik für die Gestaltung einer Klassenkonferenz, in der erfolgreich Integrationsmöglichkeiten für den betroffenen Schüler entwickelt werden konnten.

Des Weiteren waren für viele Lehrer unsere Einschätzungen bei der Formulierung der Empfehlung für die weiterführende Schule (Halbjahreszeugnis Klasse 4 ) wichtig und handlungsleitend.

Eine weiterführende Schule (Hannah - Arendt Gymnasium) übernahm unsere Anregungen und Konzeption für das soziale Kompetenztraining und versuchte dieses Angebot schulintern zu installieren.

### **3.4 Familientherapeutische Gespräche**

#### **Grundgedanken**

Im systemischen Verständnis ist das Zusammenspiel und gewinnt jedes Verhalten seine Bedeutung aus der jeweiligen Lebenswelt. Symptome werden als Ausdruck verstanden, das familiäre Gleichgewicht herzustellen, als eine mögliche Lösung des Systems, sich den Gegebenheiten anzupassen. Die Schulmüdigkeit oder -verweigerung kann daher im

familiären Kontext ein Verhalten darstellen, das sich als Muster innerfamiliärer Interaktion entwickelt hat, als Versuch, das System an den Gesamtkontext anzupassen, als generationenübergreifender Auftrag gestalten und steht daher in einem komplexen wechselseitigen Zusammenhang. Jedes Verhalten ist mit anderen Verhaltensmustern vernetzt und bedingt dadurch neues Verhalten.

Unsere Ausrichtung ist der **lösungsorientierte Ansatz**, der eine klare Fokussierung der Lösung, nicht des Problems beinhaltet. Die Therapie stellt den Prozess eines gemeinsamen Herausfindens von Lösungswegen dar, den die Familie aus eigener Kraft heraus entwickeln und selbst beschreiten kann. Die Konzentration auf Ressourcen und sog. Ausnahmesituationen, in denen sich die Personen kompetent verhalten haben und das Problem wenig oder gar nicht auftrat, stellen oft den Schlüssel für die Lösungen dar. Durch **Perspektivenwechsel** kann die Wirklichkeit anders betrachtet und neu gestaltet werden. Die Eigendynamik und Autonomie eines Systems wird dabei besonders geachtet. Der lösungsorientierte Ansatz zeichnet sich durch Kreativität und Leichtigkeit aus. Komplimentierung, Zukunftsorientierung („Wunderfrage“, Visionen), Skalierungen und Ressourcenorientierung sind wichtige Instrumentarien.

### **Praktische Umsetzung der familientherapeutischen Gespräche**

Die systemisch – familientherapeutischen Gespräche fanden in der Regel in vierzehntägigem Abstand meist mit zwei TherapeutInnen statt. Die Arbeit im Co-Team ermöglichte uns Reflektion innerhalb und außerhalb der therapeutischen Kontakte. Die Sitzungen wurden in unseren Räumlichkeiten durchgeführt und dauerten ca. 1,5 Stunden. Das Setting variierte je nach Thema von Einzelgesprächen mit einem Elternteil, zu Eltern-/ Paargesprächen oder Familiensitzungen.

Von den insgesamt 15 im Projektzeitraum betreuten Familien nahmen 9 Familien an familientherapeutischen Gesprächen teil. Indikatoren für die Teilnahme bildeten Hypothesen, bei denen familiäre Dysfunktionalitäten eine Rolle spielten, oder wo in der innerfamiliären Interaktion Instabilität und Ungleichgewicht deutlich wurden.

Den inhaltlichen Schwerpunkt stellte die gemeinsame **Suche nach Ressourcen** für die Entwicklung von Lösungen dar. Ausgangslage war oftmals die Entwicklung von Visionen für einen Zustand von mehr Zufriedenheit. Als eine gute Methode hat sich dabei der Einsatz der „**Wunderfrage**“ (Steve de Shazer) erwiesen:

„Nehmen Sie einmal an, heute abend, nachdem Sie ins Bett gegangen und eingeschlafen sind, geschieht ein Wunder! Das Wunder besteht darin, dass das Problem oder die Probleme, mit denen Sie beschäftigt sind, gelöst sind. Da Sie aber schlafen, merken Sie nicht, dass ein Wunder geschehen ist. Sie verschlafen einfach das Ganze. Wenn Sie dann morgen früh aufwachen, was wäre das erste, was Ihnen auffallen würde, das Ihnen zeigt, dass ein Wunder geschehen ist?“....

Familien sollen mit ihrem ganzen Handlungspotential in Kontakt kommen und geeignete Problemlösungsstrategien aus sich heraus entwickeln. Auf der Grundthese der Zirkularität in kommunikativen Systemen, d.h., dass die Verhaltensweisen des Einzelnen immer durch die Verhaltensweisen der anderen (mit-)bedingt sind und diese gleichzeitig bedingen, bedienen wir uns entsprechender Fragetechniken (zirkuläre Fragestellungen). Dadurch erhalten die Familienmitglieder zusätzliche Informationen darüber, wie der andere sein Verhalten erlebt.

„Wenn ich jetzt Ihre Frau fragen würde, wie sie darüber denkt, was würde sie mir dann antworten?“

Neue Perspektiven werden eröffnet. Starre monokausale Betrachtungsweisen sollen erweitert werden zu einer breiten Palette von Änderungsmöglichkeiten, bei denen jeder Einzelne Schritte in einem Veränderungsprozess unternimmt. Die differenzierte Betrachtung und Analyse sog. gelungener Ausnahmesituationen, das Herausarbeiten von Unterschieden zwischen Problem und Nichtproblem bringt die Familie in Kontakt mit ihren Potentialen, die diese zu lösungspotenten Ressourcen entwickeln kann.

Mit Hilfe von sog. Skalierungsfragen lassen sich Unterschiede besonders deutlich machen und kleine Schritte zur Veränderung konstruieren.

„Um Ihre Situation besser zu verstehen, würde ich gerne eine Skala verwenden, die von 1 bis 10 reicht. Die Zahl 1 steht dabei für die Situation, in der es für Sie am allerschwierigsten ist und 10 für den Moment, wo Sie sagen können: jetzt ist es gut. Wo würden Sie sich im Moment einordnen?“

### **Erfahrung von Familientherapie im Projekt**

Der lösungsorientierte Ansatz hat sich bei vielen Familien gut bewährt und oftmals durch Perspektivenwechsel neue Handlungsoptionen für die Familie eröffnet. Die Familien erlebten

sich vermehrt als handlungsfähig und kompetent. Das Problemverhalten Schule wurde im erweiterten Zusammenhang mit der gesamten Familiensituation betrachtet, so dass Veränderungswünsche nicht mehr lediglich an das Kind, den Schüler gerichtet waren, sondern das System insgesamt in Bewegung gekommen ist. Zur Veranschaulichung der unterschiedlichen Wirkungsweisen seien einige Beispiele genannt:

Fam Y., der Sohn besucht 4. Klasse Grundschule, störte den Unterricht, arbeitete nicht mit. Der hohe Anspruch seitens der Eltern an schul. Leistungen machte ihm großen Druck, dem er nicht standhalten konnte. Durch die Arbeit mit dem Genogramm wurde deutlich, dass sich dahinter eine Angst der Mutter verbarg, ihr Sohn könne wie ihr eigener Bruder werden. Der Bruder ist Analphabet, kann nicht für seinen Lebensunterhalt sorgen, löst sich nicht von seiner Mutter. Mit Hilfe von Skalierungsfragen und Beobachtungsaufgaben erarbeiteten die Eltern schnell Unterschiede heraus, an denen erkennbar wurde, dass sich der Sohn auf einem anderen Weg befindet (was geht in eine gute Richtung?). Ein Wechsel der Perspektiven ermöglichte den Eltern eine veränderte Sichtweise und einen neuen Zugang zu den Ressourcen ihres Sohnes. Der Junge geht inzwischen eigenverantwortlicher und entlasteter zur Schule, was sich deutlich in seinem Unterrichtsverhalten widerspiegelt.

Fam. B., Sohn besucht 2. Kl. Grundschule, hohe Schulunlust, verweigerndes Verhalten, Rückzug, Einnässproblematik. Die Mutter hat einen hohen Anspruch, sitzt bei den Hausaufgaben dabei, reagiert mit Rückzug und straft mit Schweigen. Bei der Mehrgenerationenbetrachtung fällt auf, dass Schweigen ein bekanntes und erlerntes Muster aus der Herkunftsfamilie ist. Kommunikation ist ein wichtiges Thema in der Familie – verbal aktive Frauen und schweigende Männer. Die Familie konnte im Verlauf der Gespräche alte Muster verlassen und neues Verhalten erproben. Dabei waren nichtsprachliche, erlebnisintensivierende Methoden hilfreich, um auch dem Vater / dem Sohn Gehör zu verschaffen. Inzwischen ist der Druck deutlich reduziert. Die Mutter hat die Verantwortung für die Schule mehr abgegeben. Sie hat mehr Vertrauen zu ihrem Sohn entwickelt, sieht seine Stärken. Der Sohn arbeitet aktiver am Unterricht mit, hat mehr Spaß an Schule.

Die Aktivierung der Ressourcen in Familien wurde als sehr positiv erlebt und wirkte oftmals entlastend gegenüber der mit Schwere und hohem Druck behafteten Schulproblematik. Die Familien gewannen wieder Hoffnung in ihre eigenen Möglichkeiten und erlebten sich als zunehmend kompetent. Oft zeigten sich schon nach wenigen Sitzungen deutlich positive Veränderungen.

### 3.5 Praktische Umsetzung psychologischer Einzelkontakte

In Einzelfällen wurden aufgrund besonders gravierender Verhaltensschwierigkeiten, die stark psychischen Ursprungs waren, psychologische Einzelkontakte angeboten. Im folgenden sind dazu 3 Fallbeispiele aufgeführt:

Schülerin A. (15 J.) - Erhöhung der Motivation und Eigensteuerung durch verhaltenstherapeutisch fundierte Methoden

Das vorrangige Ziel war, regelmäßige Schulbesuche zu erreichen. Hierzu erarbeiteten wir zunächst gemeinsam mit A. Vor- und Nachteile des Schulbesuchs, um die intrinsische Motivation zu steigern. Darüber hinaus analysierten wir, unter welchen Bedingungen der Schulbesuch besonders erschwert war. Hieraus leiteten wir verschiedene Verhaltensänderungen ab. Beispielsweise zeigte sich, dass es A. schwerer fiel, abends einzuschlafen und morgens rechtzeitig aufzustehen, wenn sie am Vortag keine Aktivitäten durchgeführt hatte. Wir überlegten gemeinsam, wie A. ihre freie Zeit so verbringen könnte, dass dies besser möglich wäre und planten die Nachmittage entsprechend. Durch diese Maßnahmen steigerte sich die Häufigkeit von A.s Schulbesuchen deutlich. Im Weiteren besprachen wir weitere Ziele, die A. für ihren Schulbesuch hat und erarbeiteten auch hier mögliche Einflussfaktoren und entsprechende Veränderungen. So zeigte sich beispielsweise, dass A., auch wenn sie regelmäßig die Schule besuchte, nicht am gesamten Unterricht teilnahm, da sie die Klasse häufig verlassen musste. A. berichtete, dass dies vor allem dann auftrat, wenn sie die Unterlagen für das jeweilige Fach nicht bei sich hatte. Nachdem A. regelmäßig darauf achtete, die Unterrichtsmaterialien bei sich zu haben, besserte sich dies deutlich. Schließlich suchte A. selbstständig das Gespräch mit ihrer Lehrerin, um mit dieser darüber zu sprechen, dass sie sich bezüglich des Schulbesuchs mehr anstrengen wolle.

Schüler R. (9 J.) - verhaltenstherapeutisch fundierte Methoden zur Enuresis - Problematik

Zu Beginn der Beratung nässte R. regelmäßig nachts und vor allem tagsüber ein. Wir führten zunächst eine Verhaltensbeobachtung durch, um eine Baseline des Einnässens zu erhalten und darüber hinaus Situationen zu identifizieren, in denen das Einnässen besonders häufig auftrat. Es zeigte sich, dass R. vor allem in Situationen einnässte, in denen dieses mit besonders geringer Peinlichkeit verbunden war, was darauf schließen ließ, dass er grundsätzlich in der Lage war, den Harndrang wahrzunehmen und auch zu kontrollieren. Wir führten zunächst eine Schulung der Aufmerksamkeit R.s auf einen möglichen Harndrang durch, indem wir ein äußeres Signal in Form eines Armbandes setzten, das ihn daran

erinnern sollte, seinen Harndrang zu überprüfen. Darüber hinaus setzten wir Übungen ein, in denen R. das Einhalten des Urins trainieren sollte, zum einen indem er während des Toilettengangs den Urinstrahl mehrmals unterbrechen sollte, zum anderen, indem er, wenn er Harndrang verspürte, zusätzlich Flüssigkeit zu sich nahm und weiter einhielt. Belohnungen für Tage und Nächte ohne Einnässen werden sowohl im Rahmen der Behandlung in der Ambulanten Erziehungshilfe als auch durch die Eltern durchgeführt. Die bisher eingesetzten Maßnahmen führten bisher dazu, dass nächtliches Einnässen seit einigen Wochen nicht mehr aufgetreten ist und auch das Einnässen tagsüber in der Tendenz rückläufig ist. Hierbei hing die Frequenz des Einnässens auch mit dem häuslichen Stress, den R. erlebte, zusammen.

#### Schülerin R. (10 J.) - spieltherapeutisches Angebot zur Trauerarbeit

In den Gesprächen mit R. standen zunächst der Tod des Vaters und die Bewältigung dessen im Vordergrund. R. berichtete offen aber relativ unemotional über den Tod ihres Vaters und ihr Erleben der Situation. Darüber hinaus wurde die Erinnerung an den Vater und R.s Bild von ihm thematisiert sowie ihr Abschied von ihm. Die Treffen gestalteten sich insofern schwierig, als dass R. nur ungern in die Räume der Ambulanz kam. Termine wurden daher zeitweise in der Ambulanz, zeitweise bei R. zu Hause vereinbart. Viele Termine vielen aus, weil R. nicht erschien, zudem befand sie sich für drei Wochen in einer Kur. Da R.s Anwesenheitszeiten in der Schule sich während der Zeit der Gespräche deutlich gebessert hatten, entschieden wir uns, die Gesprächsreihe zu beenden.

### **3.6 Sozialpädagogische Angebote**

Bei einem Großteil der TeilnehmerInnen zeigte sich oftmals eine Tendenz zur Isolation, erhöhtem TV und PC Konsum und wenig sozialer Anbindung. Deutlich wurden auch Schwierigkeiten im sozialen Verhalten, sowie geringes Selbstwertgefühl, was sich erschwerend auf eine Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen und Integration in Gruppen auswirkte. Viele SchülerInnen zeigten auch starke Anzeichen von Schulangst, litten unter Leistungsdruck und fühlten sich den Anforderungen nicht gewachsen.

Aus diesen Gründen haben wir folgenden Gruppenangebote konzipiert und durchgeführt:

### **Themenzentrierte Gruppenarbeit mit Grundschulern**

Eine Gruppe mit 4 Grundschulern wurde eingerichtet mit den Schwerpunktthemen Schulangst und Leistungsdruck. In spielerischer Form wurde folgendes erarbeitet:

- Funktionaler Ausdruck von Gefühlen (Lernen, Gefühle in Sprechen und Handeln auszudrücken)
- Selbstakzeptanz (ein Gefühl für die eigene Person bekommen und unabhängiger werden von den Erwartungen der Eltern und anderer Erwachsener)
- Entwickeln von Sozialkompetenzen („Nein“ sagen lernen, selbst Entscheidungen treffen, jemanden kritisieren ohne ihn zu verletzen, Auseinandersetzungen lösen)
- Sensibilisierung der Wahrnehmung (Gefühle, Gedanken, Ideen, Phantasien, Wünsche, Befürchtungen differenzierter wahrnehmen lernen)

Es konnten im Laufe der Zeit Verhaltensprobleme beobachtet und direkt eingegriffen werden. Ebenso wurden schulische Probleme, wie „Unterricht ist langweilig“, „Schule ist sinnlos“, „ich fühle mich über- oder unterfordert“ besprochen und im Gruppenkontext Lösungen erarbeitet. Auch familiäre Schwierigkeiten (Trennung der Eltern, Geschwisterrivalitäten) wurden in einer späteren Phase der Gruppe thematisiert und im Rollenspiel aufgegriffen.

### **Geschlechtsspezifische Mädchenarbeit in einer Kleingruppe**

In der geschlechtsspezifisch konzipierten Kleingruppe fanden 3 Mädchen im Alter von 6 – 9 einen geschützten Rahmen, um sozial adäquate Verhaltensweisen zu erwerben. Des Weiteren sollte die Gruppe für die Mädchen die Möglichkeit bieten, sich frei zu entwickeln, den Kontakt zu Peer – Groups herzustellen, für die Schule einen Motivationsschub zu gewinnen und ihre Freizeit sinnvoll zu gestalten. Die Mädchen gewannen dort soweit an sozialer Sicherheit und Kompetenz, um anschließend in Freizeitangebote des Gemeinwesens übergeleitet zu werden ( Kinderchor und Tanzen).

### **Soziale Gruppenarbeit mit SchülerInnen der weiterführenden Schulen**

Diese Gruppe war ausgerichtet auf SchülerInnen mit wenig Integration und vornehmlich sozialen Schwierigkeiten. Es nahmen 4 Kinder / Jugendliche an diesem wöchentlichen Angebot teil. Ziel dieser Gruppe war es, den Schülern Gruppenzugehörigkeit in einem geschützten und überschaubaren Rahmen zu ermöglichen, in dem sie auf Gleichaltrige treffen, die ähnliche Schwierigkeiten haben, ohne diese jedoch in den Fokus zu stellen. Im

Vordergrund stand somit nicht, dass gemeinsam schulische Defizite aufgearbeitet werden, sondern vielmehr das Miteinander. Ein positives Selbstbild und das Selbstvertrauen in die eigene Person sollten entwickelt werden.

Bei der Gestaltung der jeweiligen Einheiten ging es primär um den sozialen Kontakt, unter dem Motto „Zusammen spielen und Spaß haben!

In der Gruppe lernten die Schüler ihre eigenen Vorlieben und Interessen erkennen und sie in der Freizeit sowohl alleine, als auch mit Gleichgesinnten umzusetzen. Die Freizeit soll zufriedenstellender und konstruktiver gestaltet werden und somit einen notwendigen Ausgleich zur Schule darstellen.

Nach der ersten Kennenlernphase standen im Mittelpunkt Spiele zur Kommunikation. Parallel ging es immer wieder um einen adäquaten Umgang mit Konflikten, die die Schüler untereinander hatten und weitgehend selbständig regeln und klären lernten.

Bei unterschiedlichen kreativen Aktionen zeigte sich deutlich, dass die bestehende Gruppe zusammengewachsen war und einen guten und stimmigen Umgang miteinander gefunden hat.

### **Zusätzliche Aktionen:**

- Spiel- und Freizeitspaß in den Ferien (Angebot für die Sommerferien, 1 x wöchentliche Treffen)
- Eltern – und Kind Nachmittag (Kennenlernangebot für alle ProjektteilnehmerInnen und ihre Familien)
- Lernen macht Spaß (spielerischer Zugang zum Lernen im Rahmen eines Gruppenangebotes für Grundschüler mit Lern- und Leistungsproblemen; 5 Treffen insgesamt)
- Veranstaltung mit allen beteiligten Schulen (Präsentation vorläufiger Ergebnisse, Diskussion und Austausch über Erfahrungen, Mitwirkung der Schulen)

## **4. Evaluation**

Um verwertbare Aussagen zur Wirksamkeit des Projektes zu erhalten, wurde der Verlauf des Projektes evaluiert. Der Versuch, eine externe Evaluation durch die Fachhochschule in Osnabrück durchzuführen, ließ sich aufgrund des begrenzten Zeitrahmens nicht realisieren. Daher wurden empirische Daten im Rahmen einer Selbstevaluation erhoben und ausgewertet. Dazu haben wir Fragebögen eingesetzt zur Eingangssituation, Zwischenstand, sowie Abschlusssituation. Uns interessierte vor allem die Frage, ob wir durch unsere Projektarbeit erfolgreich Veränderungen der SchülerInnen erreichen.

Abgefragt wurden folgende Bereiche:

- Gesamtsituation in der Schule
- Mitarbeit des Schülers
- Leistungen des Schülers
- Integration des Schülers
- Verhältnis Lehrer / Schüler

Zur Bewertung der Bereiche sollten die Befragten (Schüler, Lehrer, Eltern) auf einer Skala von 1 bis 10 Einschätzungen abgeben.

Bei der Durchsicht der Diagramme (siehe Anhang) fällt als erstes die Grafik der Schülerbefragung zur Frage „eigene Lage im Schulalltag“ auf. Zu Beginn unseres Projektes ordneten sich die Schüler in die mittleren Zufriedenheitsskalen ein. Am Ende des Projektes haben die Schüler eine bedeutend positivere Einschätzung ihrer schulischen Lage abgegeben. Scheinbar fühlen sich die Schüler im schulischen Alltag erheblich wohler.

Weitere Anhaltspunkte, die diese Interpretation unterstützen, finden sich bei den Ergebnissen zur Integration im Klassenverband, wie auch im Verhältnis zwischen Schüler und Lehrer.

Diese positiven Ergebnisse der Schülerbefragung werden durch die Einschätzungen der Eltern und Lehrer bestätigt.

Diese individuellen Veränderungen im „sich Wohl fühlen“ in der Schule wirken sich u.E. positiv auf die schulische Leistungs- und Mitarbeitsbereitschaft aus.

#### **4.1. Stimmen der Eltern**

Die Resonanz der Eltern hinsichtlich der Projektarbeit wurde anhand eines Fragebogen (s. Anhang) ermittelt. Die Kommentare der Eltern lauten folgendermaßen:

##### **Gut gefallen hat mir**

- Die persönliche Betreuung/Offene Ohren für meine Sorgen
- In vielen Gesprächen immer wieder neue Gedankenansätze
- Gespräche über Dritte mit der Lehrerin
- Spielgruppe / für meinen Sohn
- Die Gespräche, dass ich mal sagen konnte was ich mir von der Schule wünsche
- Gruppenarbeit mit den Kindern
- Der Einsatz der Mitarbeiter, die mir zur jeder Zeit, mit Rat und Tat zur Seite standen
- Ansprechbarkeit und Hilfsbereitschaft der „Berater“, Unterstützung habe ich jederzeit finden können

##### **Gefehlt hat mir**

- Konkrete Hilfestellung bei z.B. Textaufgaben, bei Aufsätzen
- Ich hätte gerne „mitgearbeitet“

##### **Wenn ich an den Anfang zurückdenke, sieht die Situation heute folgendermaßen aus:**

- Das Lernverhalten meines Sohnes hat sich verbessert
- Im Moment geht mein Sohn gelassener zur Schule, trotz Angst vor der Lehrerin
- Hausaufgaben werden selbständiger, gelöst/gemacht
- Es ist alles zu 70% besser geworden
- M. ist lockerer und nicht mehr so furchtbar ernst. Er lacht jetzt viel und ist wunderbar albern. Er hat seinen Platz in der Klassengemeinschaft gefunden und fühlt sich da wohl.

**Wenn ich anderen vom Projekt erzählen wollte, würde ich die Arbeit dort etwa so beschreiben:**

- Elterngespräche und Arbeiten mit dem Kind in kleinen Gruppen
- Viele Gespräche
- Neue Lösungsvorschläge
- Neue Orientierung für meinen Sohn in der Spielgruppe
- Unser Sohn geht lieber zur Schule, er hat sich geöffnet, kann mit Fremden besser umgehen, geht mit Misserfolgen anders um. Er nässt weniger ein.
- Ich rate jeden, der mit seinem Kind Schwierigkeiten hat dort um Hilfe zu bitten.
- Die Kinder bekommen Hilfe und Unterstützung um mit den Problemen des Schulalltags anders und evtl. leichter umgehen zu können. Dadurch kann Schule wieder Spaß machen.

**4.2. Stimmen der LehrerInnen**

Die Schulen haben abschließend einen ähnlichen Fragebogen erhalten (s. Anhang) und bewerteten das Projekt wie folgt:

**Gut gefallen hat mir**

- Die Möglichkeit der schnellen und unbürokratischen Kontaktaufnahme
- umgehende Terminabsprache
- Das es neben dem schulpsychologischen Dienst noch eine andere Einrichtung gibt an die sich Lehrer und Eltern wenden können
- Die Arbeit im Team miteinander (Eltern, Kind, Lehrer und Sozialpädagogen)
- Offene Gespräche- Veränderung des eigenen Blickwinkels
- Verbesserung und Änderungsvorschläge
- Das Gespräch über die Situation des Schülers in der Schule
- Regelmäßige Kontakte und Austausch über Fortgang des Projektes
- Dass die Schüler durch intensive Beratung und Kontrollen auf allen Ebenen (Erziehungshilfe – Eltern - Schule) im Moment auf einem guten Weg zu sein scheint.
- Dass sehr schnelle Gespräche gemeinsam mit der Mutter geführt wurden. Sofort wurde erkannt, dass A. Hilfe braucht, erste Schritte wurden in die Wege geleitet.

- Dass diese besondere Schülerin Hilfe bekommen hat
- Der schnelle, unbürokratische Austausch mit den Projektkollegen
- Schnelle Erreichbarkeit für mich als Schulleiterin
- Kurzfristige Terminabsprachen im Bedarfsfall
- Aktive Zusammenarbeit mit uns
- Zusammensetzung ihres Teams
- Die freundlich den Personen zugewandte persönliche Betreuung von Mutter und Kind
- Die einfühlsamen Gespräche mit der schule
- Die Mitarbeiter des Projektes haben sich intensiv mit mir über diesen Schüler ausgetauscht, der dringend Hilfe benötigte. Sehr schnell zeigten sich erste kleine Erfolge und der junge wurde mir gegenüber aufgeschlossener.
- Die Ansprechpartner des Projektes haben im Rahmen einer Konferenz sehr kompetent das Projekt vorgestellt. Die nachfolgende Zusammenarbeit gestaltete sich sehr ansprechend, da zuverlässig, intensive Beratung stattfand. Da die Schülerinnen und Schüler heute unterschiedliche Erscheinungsbilder in ihrer emotionalen- sozialen Entwicklung zeigen, treffen sie oft auf hilflose LehrerInnen, die sich gern mit dem team des Projektes austauschen und Anregungen für nachhaltige Aktionen erhalten. Hoffentlich wird das Projekt langfristig weitergeführt.
- Das eine Zusammenarbeit zwischen Schule – Eltern und Projekt aufgebaut wurde

**Gefehlt hat mir**

- Die Gesprächen sollten öfter stattfinden
- Wünschenswert wäre eine Rückmeldung über die mögliche Veränderung der SchülerInnen, die nach der Grundschulzeit die weiterführenden Schule besuchen.
- Unterstützung bei der Erledigung von hausaufgaben

**Die Situation mit den Schülern hat sich folgendermaßen verändert:**

- Insgesamt merkt man den Kindern gewisse Veränderungen im Verhalten an. Sie zeigen sich offener und auch selbstkritischer bei der Beurteilung ihres Verhaltens
- Durch Klassenwechsel geht der Schüler wieder gern zur Schule. Er hat guten Kontakt zu seinen Klassenkameraden, arbeitet mündlich aktiv mit und liest der Klasse vor. Seine Hausaufgaben fertigt er meist an.
- Der Schüler kommt regelmäßiger zur Schule, kommt nicht mehr zu spät. Hausaufgaben werden regelmäßiger angefertigt. Leider fehlen Materialien immer noch häufig.
- S. besucht die Schule regelmäßig, im Allgemeinen zeigt sie Freude am schulischen Tun, muss aber regelmäßig zur konstanten Arbeit angehalten werden. Sie erzielt so kleine überschaubare Erfolge. Ihr Verhältnis zu anderen Kindern ist sie nicht mehr so aggressiv, auch Erwachsene kann sie jetzt besser respektieren
- Die Situation ist immer noch sehr problematisch, da A. aufgrund seiner ADS Erkrankung sehr große Probleme hat sich zu konzentrieren. Positiv ist, dass die Mutter sich bemüht regelmäßig mit ihm Hausaufgaben zu machen.
- Das Kind kommt jetzt regelmäßig zur Schule
- Unterschiedlich, aber durchgehend positiv, wachere Schüler (aktiver in der Mitarbeit – motivierter / Hausaufgaben weniger oft vergessen.
- Die Leistungen haben sich deutlich verbessert
- A. erscheint häufiger in der schule

**Wenn ich anderen vom Projekt erzählen wollte, würde ich die Arbeit dort etwa so beschreiben**

- Die ambulante Erziehungshilfe bietet schnelle und kompetente Hilfe bei Erziehungsproblemen im Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen. Im ständigen Austausch zwischen Eltern/Kind, Therapeuten und Lehrern findet ein intensiver Informationsaustausch statt, der in die therapeutischen Maßnahmen, z.B. „soziales Kompetenztraining“ einfließt und auf die individuellen Bedürfnisse des Kindes abgestimmt ist.

- Zu der Arbeit selbst kann ich noch nicht viel sagen, da erst ein Gruppengespräch statt gefunden hat. Dieses Gespräch war anstrengend, aber hilfreich.
- Den Schülern wird geholfen. Sie arbeiten motivierter in der Schule mit, ihnen wird mehr Selbstvertrauen vermittelt.
- Im Fall S. eine äußerst erfolgversprechende Maßnahme für alle Beteiligten- eine langfristige und nachhaltige Durchführung wäre wünschenswert.
- Das Projekt Schulverweigerung/Schulmüdigkeit ist eine Hilfe für Schüler, die nicht gerne zur Schule gehen und die Mitarbeit im Unterricht nicht leisten können. Gemeinsam mit Lehrern, Eltern, Schüler und Beratern versucht man Gründe für Schulmüdigkeit und Verweigerung zu diagnostizieren und zu therapieren.
- Gute Unterstützung für die pädagogische Arbeit in der Schule, die unbedingt fortgeführt werden muss.
- Sehr gute Unterstützung der eigenen Arbeit. Hilfe für Personen, die die Schule für notwendig hält, aber von den Lehrern aufgrund der Ausbildung und dem Zeitaufwand nicht leisten kann.
- Eigentlich möchte ich niemandem darüber berichten. Die Folge wären noch mehr Anfragen und die Plätze fehlen uns. Aber sollte ich konkret und direkt gefragt werden so muss ich sagen, dass wir genau auf so ein Projekt gewartet und gehofft haben. Danke für Ihre Arbeit.
- Schneller, unbürokratischer Weg, offene Gesprächspartner, fruchtbare Zusammenarbeit
- Man versucht die Eigenverantwortung von schulmüden Kindern zu wecken und zu stärken.

## **5. Resümee**

Schulverweigerung ist zunehmend nicht nur zu einem schulischen, sondern auch zu einem bildungspolitischen Thema in Deutschland geworden.

Schulen bedienen sich oftmals gestaffelter Maßnahmenkataloge der Sanktionierung, um Schulverweigerung zu reduzieren. Sie können bei Gesprächen mit den Schülern und deren Eltern beginnen und über Bußgeldbescheide, Klassen- und Schulkonferenzen bis hin zum Einschalten der Polizei und des Jugendamtes reichen. Vielen Experten erscheinen diese Maßnahmen sinnvoll und es besteht Konsens darüber, dass viele Schüler Sanktionen nicht gleichgültig gegenüberstehen. Droht ein Lehrer mit Bestrafung, sind die Schüler oft einsichtig

und ändern ihr Verhalten, zumindest kurzweilig. Allerdings lösen diese staatlichen Maßnahmen die Probleme nicht, sondern verdrängen sie. Oft geht der Schüler einen sehr langen, frustrierenden Weg über schulischen Misserfolg, fehlende Integration, familiäre Probleme, Schulunlust, Schulumüdigkeit, Schwänzen hin zur totalen Verweigerung.

Wie im einleitenden Teil erwähnt, gibt es Anzeichen von Schulumüdigkeit / Schulverweigerung in unterschiedlichsten Ausprägungen und Facetten. Die vielseitigen Anfragen der Schulen zeigten einen hohen Bedarf an fachlicher Hilfe und Unterstützung, so dass wir die Zugangsindikatoren nicht beschränkten, sondern bedarfsorientiert öffneten. Damit gaben wir der Einschätzung der jeweiligen LehrerInnen, ob eine Teilnahme des Schülers am Projekt sinnvoll erscheint, besondere Gewichtung. Es entstand so ein breites Spektrum an besonderen Verhaltensweisen. Im Kontext Schule werden oft Problembereiche eines Kindes/ Jugendlichen in besonderer Weise deutlich, da hier spezielle Anforderungen an Integration, Leistungsbereitschaft und Anpassung gestellt werden und können somit ein Signal für Veränderungsbedarf sein.

Für den Zeitraum des Projektes wurden insgesamt 15 SchülerInnen mit ihren Familien und den dazugehörigen Schulen betreut. Von diesen TeilnehmerInnen konnten 13 Fälle erfolgreich abgeschlossen werden. Die Beurteilung des Erfolges der Arbeit entstand in einem Aushandlungsprozess mit allen Beteiligten (Schüler, Familie, Schule). Wichtiges Kriterium war dabei die Zielerreichung bzw. Zielannäherung, die im Rahmen der Evaluation und in Gesprächen abgefragt und überprüft wurden.

Besonders überraschend war dabei der Anteil der Anfragen aus den Grundschulen. Viele KlassenlehrerInnen registrierten sensible Verhaltensauffälligkeiten und Veränderungen ihrer SchülerInnen, die weniger durch aktive Schulverweigerung (Abwesenheit) gekennzeichnet waren, als vielmehr durch passive (Störverhalten, Nichtbeteiligen). Somit gewann das Projekt im Verlauf ein zusätzliches wichtiges Profil als **Präventivmaßnahme für beginnende Schulumüdigkeit / -verweigerung**.

Im Groben ließen sich folgende Indikatoren für schulmüdes / schulverweigerndes Verhalten ausmachen, die im Verlauf des Projektes thematisiert und bearbeitet wurden:

- Hohe Angst der Eltern vor Leistungsversagen ihrer Kinder
- Fehlendes Interesse oder mangelnde Möglichkeiten der Eltern am schulischen Fortkommen ihrer Kinder
- Trennungsproblematik in der Familie

- Fehlende Möglichkeiten der Lehrer, auf den Schüler individuell einzugehen
- Negative Sicht der Schule auf den Schüler, „nur negatives Verhalten wird gesehen, positives wird ausgeblendet“
- Mangelndes Vertrauen des Kindes in seine eigenen Fertigkeiten
- Starke Ausgrenzung, keine Freunde, fehlende Freizeitaktivitäten, kaum Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Die Vielfalt der Eingangsindikatoren deutete auf eine große Vielzahl an unterschiedlichen Problemlagen hin, die individuelle und vielseitige Lösungen erforderten. Diesem Aspekt wurde durch die **Multiprofessionalität** unseres Projektes und dem **individuellen Charakter der Einzelfalllösungen** Rechnung getragen. Die Projektteilnahme war damit losgelöst von festen Zuschreibungen, von Alter, Geschlecht oder kultureller und sozialer Herkunft. Je nach Einzelfall wurde durch das Zusammenwirken kompetenter Fachkräfte (SozialpädagogInnen, PsychologInnen, FamilientherapeutInnen) mit Schule, Familie und den Kindern / Jugendlichen nach Lösungen gesucht, um schulmüdes oder -verweigerndes Verhalten zu reduzieren und auch präventiv zu verhindern.

Unsere Erkenntnisse aus der Diagnostikphase ließen insgesamt keine eindeutigen linear-kausalen Verursachungszusammenhänge für Schulmüdigkeit zu, sondern wiesen auf eine Vielzahl von Verflechtungen unterschiedlicher Faktoren hin. Die Probleme, die sich hinter dem Symptom Schulverweigerung verbargen, bezogen sich hauptsächlich auf familien- sowie schulinterne Schwierigkeiten.

Die Ergebnisse aus der **psychologischen Diagnostik** zeigten überwiegend einheitlich, dass die SchülerInnen hinsichtlich ihrer intellektuellen Lern- und Leistungsfähigkeit adäquat beschult sind. Dieser Aspekt spielte für viele LehrerInnen und Eltern eine wichtige, oft auch entlastende Rolle. Auf der Grundlage der gesicherten Leistungsfähigkeiten konnten alle Beteiligten für weitere Problemlagen sensibilisiert werden.

Im Rahmen der **sozialpädagogischen Diagnostik** gab es seitens der befragten SchülerInnen und Eltern auch Kritik an der Schule oder einzelnen Lehrkräften. Einige SchülerInnen erklären ihre Abneigung gegenüber der Schule mit dem Verhalten einiger Lehrpersonen, deren repressiven und wenig verständnisvollem Handeln. Auch Kommunikationsschwierigkeiten, die sich zwischen einzelnen LehrerInnen und Eltern

aufgebaut hatten, wurden als hinderlich gesehen, gemeinsame positive Lösungen für die SchülerInnen zu entwickeln. Oft konnten wir dann moderierend tätig werden und emotionalisierte Kontakte entzerren. Eltern und Lehrer konnten sich wieder einander annähern und sich gemeinsam der Aufgabe stellen, das Kind stärker zu integrieren und zu motivieren. Für viele SchülerInnen war auch die Frage nach der Integration in die Klassengemeinschaft, nach den Kontakten zu MitschülerInnen von wichtiger Bedeutung und konnte Aufschluss über das Wohlbefinden eines Schülers und damit über seine Lern- und Leistungsmotivation geben. Oftmals waren basale Fähigkeiten, wie Ichstärke, Selbst- und Fremdwahrnehmung, sowie Abgrenzung nur wenig ausgeprägt und erschwerten somit die Integration und den Kontaktaufbau zu Gleichaltrigen. Dann erwies sich die Teilnahme an einer von uns eigens zum Erwerb und Training sozialer Kompetenzen ausgerichtete Kleingruppe als hilfreich. Diese Kinder und Jugendlichen gewannen teilweise so weit an persönlicher Sicherheit und Stabilität, dass sie anschließend mit viel Spaß und gewachsenem Selbstvertrauen an Freizeitangebote des Gemeinwesens angebunden werden konnten.

Im Rahmen der **familientherapeutischen Diagnostik** zeigte sich, dass der Einfluss familiärer Faktoren für die Entstehung und Ausprägung von schulmüdem Verhalten oft sehr dominant ist. Hier spielten sowohl die persönlichen Erfahrungen der Eltern mit dem Thema Schule, eigene Erwartungshaltungen gegenüber den Leistungen des Kindes, als auch innerfamiliäre Konflikte eine wichtige Rolle. Durch familientherapeutische Gespräche ist es gut gelungen, neue Sichtweisen und Perspektiven zu eröffnen und damit den Handlungsspielraum zu vergrößern. Das Kommunikations- und Rollenverhalten konnte vielfach verbessert werden. Eltern nahmen ihre Kinder zunehmend mit ihren Stärken wahr. Der Kontakt zwischen Eltern und ihren Kindern gestaltete sich vermehrt positiv und war von größerer Zuwendung, Gelassenheit und Vertrauen geprägt.

Insgesamt zeigte der hohe Zulauf und das große Interesse am Projekt ( 26 Anfragen, von denen nur 15 realisiert werden konnten !), dass sowohl auf Seiten der Schule als auch bei den Eltern ein hoher Bedarf an Unterstützung existiert, der nicht von den örtlichen Beratungsangeboten oder von Ämterseite (z.B. Jugendamt) aufgefangen oder gedeckt werden kann.

Der besondere Charakter dieses Projektes, schnell, flexibel und unbürokratisch Hilfe leisten zu können, wurde von allen Beteiligten als sehr positiv bewertet. Dabei stellte der Aspekt

der aufsuchenden Arbeit ein wichtiges Kriterium dar, um Zugang zu den Familien und den Problemfeldern zu bekommen. Unser Arbeitsstil zeichnet sich durch hohe Professionalität und bedarfsorientiertes Handeln aus und profitiert von jahrelanger Praxis im Jugendhilfebereich.

Die Schule kann mit seinen Möglichkeiten oft nur im Rahmen des Schulalltags intervenieren und die Eltern über Gesprächsangebote zu erreichen versuchen. Das System Familie als wesentlicher Faktor zur Bearbeitung von schulmüden Tendenzen ist für die Schule schwer zu fassen. Unser multiprofessioneller Umgang mit Schulmüdigkeit / Schulverweigerung konnte auf mehreren Ebenen wirksam sein, so dass damit sowohl Interventionen innerhalb der Familie, wie auch Einzel- oder Gruppenarbeit mit den SchülerInnen und Zusammenarbeit mit LehrerInnen möglich war. Damit stellten wir durch das Projekt eine wichtige Schnittstelle zwischen Schule als Bildungssystem und Familie als Erziehungssystem dar und schafften eine Verbindung zwischen diesen Bereichen.

Letztendlich gelingt der Bildungsauftrag der Schule nur über das Mitwirken der Eltern, wie auch umgekehrt der Erziehungsauftrag der Familie nicht vor der Schultür halt macht, sondern in den Schulalltag integriert werden muss. Das veränderte Bildungssystem mit der zunehmenden Einrichtung von Ganztagschulen stellt die Schule vor neue pädagogische Aufgaben, die den Auftrag der reinen Wissensvermittlung bei weitem überschreiten.

Dementsprechend muss auch das **Thema Bildung Einzug in den Familienalltag** halten. Es war daher auch immer wieder Bestandteil unserer Elternberatung, diese für die Bildung ihrer Kinder zu sensibilisieren. Unter anderem gaben wir Anregungen für die Entwicklung von Motivation für das Lesen und förderten insgesamt eine Kultur des Hinschauens. Eltern lernten sich stärker zu positionieren, das Leben und Agieren ihrer Kinder wahrzunehmen und damit letztendlich mehr **elterliche Präsenz** zu zeigen.

Gleichwohl war auch die Stärkung der Eigenverantwortung der SchülerInnen wichtiges Ziel. In einigen Fällen - insbesondere bei den älteren Kindern und Jugendlichen der weiterführenden Schulen - war es sinnvoll und hilfreich, diese in Einzelterminen mit gezielten Aufgabenstellungen und Beobachtungsbögen stärker in Aktion zu bringen.

Die hohe Anzahl der Anfragen aus den Grundschulen eröffnete Möglichkeiten und zeigte Bedarf, bereits **präventiv im Bereich von Schulmüdigkeit wirksam** zu werden, was in institutionell verankerten Hilfeangeboten derzeit kaum möglich ist.

Deutlich zeigte sich auch ein **erhöhter Bedarf in den Übergangsphasen** (Grundschule 4.Klasse / weiterführende Schule 5. Klasse). In den 4. Klassen steigt offensichtlich der Druck

in Zusammenhang mit der Empfehlung für die weiterführende Schule seitens der Eltern, die diesen - bewusst oder unbewusst - an ihre Kinder transportieren. Der extreme Leistungsdruck führte in einigen Fällen zu Schulängsten, „Blackouts bei Klassenarbeiten“ bis hin zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Hyperventilation, Störungen des Immunsystems). Eine Entspannung konnte oft im Rahmen familientherapeutischer Settings erreicht werden, wie auch durch enge Kooperation mit den LehrerInnen. Auch für die Lehrkräfte stellte diese Phase eine große Belastung dar. Vielfach nutzte die Schule dann unsere Ergebnisse und Einschätzungen, um eine geeignete Empfehlung auszusprechen.

Der Neustart in der weiterführenden Schule stellt offensichtlich große Anforderungen an die SchülerInnen, die viele verunsichern oder überfordern. Viele Fünftklässler hatten Probleme mit der Orientierung in den komplexen Schulsystemen, waren unsicher in der Strukturierung der Arbeitsanforderungen oder fanden insgesamt wenig Anbindung. Hier waren oftmals konkrete Hilfen im Sinne von Arbeitsaufträgen für die SchülerInnen im Einzelkontakt effektiv.

In den oberen Jahrgängen – besonders im Hauptschulzweig – gab es Anfragen klassischer „hartnäckiger“ Schulverweigerer mit erheblichen Fehlzeiten. Zur Hauptschule bestand insgesamt jedoch nur eine eher schleppende Kooperation. Diese hat uns drei Schüler vorgestellt, die alle zu dem Personenkreis der „kurz vor dem Totalausstieg Stehenden“ gehören. Bei zwei Schülern waren unsere Bemühungen nur begrenzt erfolgreich. Einen Schüler haben wir aufgrund erheblicher psychischer Probleme zur Abklärung und Behandlung in die Psychiatrie vermittelt. Ein weiterer ließ sich auf keine Beziehung mit uns ein. Die Hauptschule meldete zuletzt jedoch, dass er wieder sehr regelmäßig zur Schule kommt. Eine Schülerin konnte wieder gut in den Schulalltag integriert werden.

Es scheint daher eine **frühzeitige Identifikation von „Risikokindern und -jugendlichen“** wichtig, um die Prozesse des „sich Entfernens“ vom schulischen Lernen nicht erst an den Punkt gelangen zu lassen, wo eine Rückkehr schwierig wird. Retrospektiv formulierten Lehrkräfte oftmals, sie haben „was gemerkt“ und „haben gehaut, dass der Jugendliche Probleme hat“. Was fehlt, sind Handlungsstrategien und transparentes Verfahren zum Umgang mit diesem Problem. Hier versuchten wir mit unserem Projekt ein Angebot zu formulieren. Dieses wurde in den weiterführenden Schulen, insbesondere von der Bodelschwingh - Realschule und zuletzt auch vom Gymnasium gut angenommen und als hilfreiche Unterstützung erlebt.

Letztendlich war das Engagement des jeweiligen Lehrers maßgeblich entscheidend für das Gelingen des Projektes. Eine gute Integration in den Schulalltag ist wesentlich auch von der Mitwirkungsbereitschaft der Schulen abhängig.

Der Erfolg des Projektes, der sich nicht zuletzt auch an der wachsenden Anfrage nach freien Plätzen zeigte, macht deutlich, dass ein Bedarf an fachlicher Intervention sowohl auf Seiten der Schule als auch bei den Familien existiert. Die Problemlagen der SchülerInnen werden differenzierter, die Anforderungen an Schule und Elternhaus komplexer. Es ist uns gelungen, beide Systeme stärker zu sensibilisieren und ein Zusammenwirken exemplarisch zu gestalten. Die Problemlagen von SchülerInnen können letztendlich nur gemeinsam angegangen werden, wenn Schule, Familie und institutionelle oder fachliche Hilfe eine Atmosphäre des Miteinanders entwickeln. Viele Familien kommen mit dem öffentlichen Beratungsangebot nur schwer zurecht. Um diese Familien auch zukünftig zu erreichen und schulmüde oder – verweigernde SchülerInnen nicht zu verlieren, müssen **flexible Hilfen mit einem zugehenden Charakter** noch stärker installiert und ausgeweitet werden.

## Literatur

<b>Barth, Gernot / Henseler, Joachim</b>	Jugendliche in Krisen. Über den pädagogischen Umgang mit Schulverweigerern.	Baltmannsweiler	2005
<b>Beck, Herbert</b>	"Schlüsselqualifikationen, Bildung im Wandel"		1993
<b>Böhm, Thomas</b>	Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen. Schulrechtlicher Leitfaden	Neuwied	2000
<b>Bojanowski, Arnulf, u.a.</b>	Studien zur beruflichen Benachteiligtenförderung Bielefeld	München / Wien	2005
<b>Christe, Gerhard</b>	Auszeit. Ein Modellprojekt für hartnäckige Schulverweigerer, Abschlussbericht	Oldenburg	2005
<b>Cierpka, M.</b>	Handbuch der Familiendiagnostik	Springer	
<b>Cierpka, M.</b>			
<b>De Jong, P./ Berg, I.K.</b>	Lösungen (er)finden	Modernes Lernen Dortmund	2003
<b>de Shazer, Steve</b>	Der Dreh	Carl Auer, Heidelberg	1993
<b>Deutsche Shell</b>	Jugend 2002	Frankfurt/Main	2002
<b>Deutsche Shell</b>	Jugend 2000	Frankfurt/Main	2000
<b>Deutsche Shell</b>	Jugend 2006. Eine pragmatische Generation unter Druck.	Frankfurt a.M.	2006
<b>Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge</b>	Schulverweigerung - Die 2 Chance	Berlin	2006
<b>Deutsches Jugendinstitut</b>	Newsletter Schulmüdigkeit	<a href="http://www.dji.de/schulmuedigkeit">www.dji.de/schulmuedigkeit</a>	2004 ff
<b>Dilling, H. u.a.</b>	Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD 10	Hans Huber Bern Göttingen, Toronto, Seattle	1993
<b>Domel, Dr. Jana</b>	Schulverweigerung - Wer steigt aus und warum?	RSA Bautzen	2002
<b>Döpfner, Manfred et al.</b>	Wackelpeter und Trotzkopf	Beltz, Weinheim	2000

<b>Eberling, W./ Hargens, J.</b>	Einfach kurz und gut	Modernes Lernen Dortmund	1996
<b>Ehemann, Christian, u.a.</b>	Schulversäumnisse und sozialer Ausschluß. Vom leichtfertigen Umgang mit der Schulpflicht in Deutschland	Bielefeld	2003
<b>Fachtag Jugendberufshilfe</b>	Dokumentation Umwege, Auswege, eigene und gemeinsame wege	Bietenhausen	2002
<b>Fiedler, P.</b>	Persönlichkeitsstörungen	Beltz, Weinheim	1997
<b>Fischer - Epe, M.</b>	Coaching: Miteinander Ziele erreichen	rororo	2003
<b>Gehrmann, G. / Müller, K.D.</b>	Familie im Mittelpunkt	Walhalla	2001
<b>Genter, Cortina / Mertens, Martin</b>	Null Bock auf Schule? Schulmüdigkeit und Schulverweigerung aus Sicht der Wissenschaft und Praxis	Münster	2006
<b>Harnach, V.</b>	Psychosoziale Dignostik in der Jugendhilfe	Juventa	2007
<b>Hellmann, Wilfried</b>	Schulverweigerer in außerschulischen Lernstandorten	Berlin	2007
<b>Hildeschmidt, Anne, u.a.</b>	Unregelmäßiger Schulbesuch. Verbreitung, Bedingungen, Interventionsmöglichkeiten.	Weinheim/ Basel	1979
<b>Hüther, G. / Bonney, H.</b>	Neues vom ZappelP.	Walter	2002
<b>Isebaert, Luc</b>	Kurzzeittherapie – ein praktisches Handbuch	Thieme	2005
<b>Jones, E.</b>	Systemische Familientherapie	Modernes Lernen Dortmund	1995
<b>Kemmler, L.</b>	Die Anamnese in der Erziehungsberatung	Hans Huber	1980
<b>Kepler, Johannes</b>	Jugendliche und Berufsfindung	Uni Linz <a href="http://paedpsych.jk.uni-linz.ac">http://paedpsych.jk.uni-linz.ac</a>	2005
<b>Klees, R. / Marburger, H.et al</b>	Mädchenarbeit	Juventa	1997

<b>Knölker, Ulrich</b>	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie systematisch	Uni- Med Bremen	2000
<b>Kron - Klees, F.</b>	Familien begleiten	Lambertus, Freiburg	1998
<b>Mc Goldrick / Gerson</b>	Genogramme in der Familienberatung	Hans Huber	2002
<b>Meier, Ch., Richle, J.</b>	Sinn-voll und alltäglich	Modernes Lernen Dortmund	2002
<b>Müller, R. u.a.</b>	Schulverweigerung aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht	Josefinum Augsburg	2003
<b>Mutzeck, Wolfgang</b>	Förderplanung, Grundlagen- Methoden-Alternativen	Weinheim	2000
<b>Mutzeck, Wolfgang, u.a.</b>	Umgang mit Schulverweigerung. Grundlagen und Praxisberichte für Schule und Schulsozialarbeit	Weinheim/ Basel	2004
<b>Neuhaus, C.</b>	Das hyperaktive Kind	Ravensburger	2002
<b>Oelsner, Wolfgang</b>	Schulangst: Ein Ratgeber für Eletrn und Lehrer	Düsseldorf, Zürich	2002
<b>Omer, Haim / v. Schlippe, Arist</b>	Autorität durch Beziehung	Vandenhoeck und Ruprecht	1996
<b>Petermann, u. / Petermann, F.</b>	Training mit sozial unsicheren Kindern	Beltz, Weinheim	1994
<b>Reißig, Brigit</b>	Schulverweigerung-ein Problem macht Karriere	Deutsches Institut München/ Leipzig	2001
<b>Ricking, Heinz</b>	Schulabsentismus als Forschungsgegenstand	Weinheim/ Basel	2003
<b>Schrapper, Christian</b>	Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe, Anforderungen, Konzepte, Perspektiven.	Koblenz	2004
<b>Schreiber- Kittl, Maria</b>	Lernangebote für Schulabbrecher und Schulverweiger. Praxismodelle	DJI München/Leipzig	2001
<b>Schreiber-Kittl, Maria</b>	Alles Versager? Schulverweigerung im Urteil von Experten.	DJI München/Leipzig	2001

<b>Schreiber-Kittl, Maria, Schröpfker Haike</b>	Abgeschrieben? Ergebnisse einer empirischen Untersuchung über Schulverweigerung, Übergänge in der arbeit	DJI München/Leipzig	2002
<b>Schreiber-Kittl, Maria, Schröpfker Haike</b>	Bibliographie Schulverweigerung	DJI München/Leipzig	2000
<b>Simon, Titus, Uhlig, Steffen</b>	Schulverweigerung, Muster-Hypothesen-Handlungsfelder	Opladen	2002
<b>Steinhausen, H. - Ch.</b>	Entwicklungsstörungen im Kindes- und Jugendalter	Kohlhammer	2001
<b>Steinhausen, H. - Ch.</b>	Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen	Urban & Fischer: München, Jena	2002
<b>Thimm, Karlheinz</b>	Null Bock auf Schule-Wie entshen Schulmüdigkeit und Schulverweigerung? - Was kann man tun?	<a href="http://www.familienhandbuch.de">www.familienhandbuch.de</a>	2006
<b>Thimm, Karlheinz</b>	Schulmüdigkeit als pädagogische Herausforderung.	Vortrag in Hamburg	2002
<b>von Schlippe, A./ Grabbe, M.</b>	Werkstattbuch Elterncoaching	Vandenhoeck und Ruprecht	2007
<b>Wagner, Prof. Dr. Michael</b>	Verbreitung und Determinaten der Schulverweigerung in Köln	Forschungsinstitut für Soziologie Universität zu Köln	2002
<b>Widersprüche Heft 88</b>	Neo-Diagnostik- Modernisierung klinischer Professionalität?	Offenbach	Jun 03
<b>Woschnack, Ute</b>	Schlüsselqualifikationen- Vom Arbeitsmarkt verlangt! Von den Hochschulen gelehrt?	Personal	Heft 10/2002

# Anhang

## Kurzcharakterisierung

	Vorname	Alter	Schulform	Klasse	Aufnahme	Entlassung	Eingangssituation	Leistungstest IQ	Veränderung
1	A	9	GS	4	4.5.07	31.12.07	A lebt mit älterem Halbbruder (14) und Mutter zusammen – Mutter leidet unter Depressionen. Zum Vater gibt es sporadisch Kontakt, meist mit Enttäuschungen verbunden. Adam ist dunkelhäutig, erfährt dadurch auch Ausgrenzung. Er hat große Fehlzeiten in der Schule.	93	A. streunt nicht mehr herum, ist strukturierter und verlässlicher geworden Die Mutter ist psychisch stabiler, arbeitet regelmäßig halbtags und schafft insgesamt mehr Struktur Schule A. hat kaum noch Fehlzeiten Seine Mitarbeit im Unterricht hat sich verbessert
2	A	7	GS	2	21.6.07	31.12.07	Mutter vorsichtig, wurde von ev. Jugendhilfe betreut – A. hat ADHS, bekommt Zappelin, ist im Kinderhospital in ambulanter Behandlung - Vater seit Jan. in JVA, 1 x wöchentlich Besuche für 1/2 Std –A. verschafft sich durch Klopausen im Unterricht Auszeiten - stört durch Rascheln und Geräusche; ist konzentriert bei Themen, die ihn interessieren - hohe Merkfähigkeit, Allgemeinwissen - lesen o.k. - ADHS wurde im Klassenverband thematisiert, A. hat wenig Freunde, ist in der Pause viel allein, jedoch geben sich viele Mitschüler Mühe mit ihm - Alexander geht gerne zur Schule - Ergotherapie: er ist in seinem Körper nicht zu Hause - Alexander geht zum JZ und nimmt am Zeltlager teil - tobt viel draußen und mit nachbarjungen, der jünger ist. HA klappen meist gut – S. übernimmt viel Verantwortung – A. antwortet zeitversetzt!	88	Die Mutter möchte Medikation einsetzen, um ihrem Sohn positive Erfahrungen in der Schule zu ermöglichen Im familiären Alltag hat die Mutter viele brauchbare Ratschläge umgesetzt und mehr Struktur entwickelt Der Vater befindet sich im offenen Vollzug und kann an den Wochenenden stärker wieder seine Vaterrolle ausüben  Schule größere Akzeptanz von A.s Besonderheiten A. kann in der Regelschule verbleiben – es wird kein Sonderschulüberprüfungsverfahren eingeleitet

9	B	15	HS	8	7.5.07	30.9.07	<p>B. wohnt mit seiner Mutter und einigen von insgesamt 6 Geschwistern zusammen. Das Haus ist in einem baufälligen, unsauber und nicht vollständig möbliert Zustand.</p> <p>B. leidet unter Hepatitis C, hier war eine Interferontherapie (1 Jahr) im Marienhospital notwendig, hier sieh die Mutter auch den Grund für die Komplikationen in der Schule. Diese Therapie hatte zur Folge das <b>Bastian kaum Eigeninitiative zeigte, keine Lust hatte und zu wenig Motivation zeigte.</b> Diese Therapie ist jetzt abgeschlossen.</p> <p>Beide, Mutter und B konnten viele Dinge benennen die B. gut kann. B:“ ich bin der Seelenklempler in meiner Klasse“</p> <p>B will unsere Unterstützung annehmen.</p>		<p>B. konnte sich nicht auf ein Beziehungsangebot einlassen. Er entzog sich mehrfach den Kontaktangeboten und lehnte zuletzt seine Teilnahme ab. Eine Anbahnung für therapeutische, psychiatrische Hilfe ist jedoch gelungen.</p> <p>Schule Phasenweise erschien B. regelmäßiger in der Schule. Jedoch blieb die Tendenz zu erhöhten Fehlzeiten bestehen.</p>
2	E	10	GS	4	2.5.07	14.11.07	<p>E lebt mit seinen älteren Geschwistern und seinen Eltern zusammen. Seine Eltern stellen einen hohen Anspruch an die Leistungen von E. E wird dem nicht gerecht, auf der Suche nach den Gründen wurde E viele getestet. Mittlerweile <b>arbeitet E im Unterricht nicht mehr mit,</b> versucht aber über störendes Verhalten die Aufmerksamkeit zu erhalten.</p> <p>Die Mutter hatte 2004 einen Nervenzusammenbruch und leidet seitdem unter Angststörungen. Aufgrund dessen musste sie vieles verändern im Kontakt zu E.</p>	90	<p>Mutter nimmt sich deutlicher zurück (packt ihm nicht mehr die Tasche) und übergibt E. stärker die Verantwortung Die Eltern sehen wieder stärker auch E. Fähigkeiten. Das Thema Schule ist weniger dominant. Die Mutter nimmt E. und ihre anderen Kinder positiver wahr, ist gelassener</p> <p>Schule: E. ist in seinem Arbeitsverhalten deutlich strukturierter Seine Leistungen haben sich sehr verbessert. E. hat nach den Ferien den Unterrichtsstoff präsent. E. nimmt aktiver am Unterricht teil.</p>

6	F	9	GS	4	14.5.07	31.12.07	F wohnt mit seinen Eltern und seinem älteren Bruder (14) zusammen. <b>F geht gerne zur Schule, hat aber aufgrund von Krankheiten im letzten Halbjahr hohe Fehlzeiten und zeigt nicht den gewünschten Erfolg</b> - Alltag der Mutter vom Schuldruck geprägt - kaum Entspannung – Vater ist als Soldat im Kosovo ist jedoch gelassener und optimistisch - kommt Anfang Juni zurück. Große Skepsis und Erschrecken der Mutter, dass ihr Sohn Projekt braucht - Schulnoten machen Druck, da er auf Gesamtschule Saerbeck soll und dies nur mit guten Noten geht .	98	<p>Stärkere Abgrenzung der Mutter gegenüber F. Mutter übernimmt mehr Verantwortung für ihr Wohlbefinden allmählich wachsende Gelassenheit in schulischen Belangen stabilerer Gesundheitszustand von F. F. geht morgens mit Klassenkameraden gemeinsam zur Schule</p> <p>Schule: F. fehlt weniger F. ist entspannter und kann sich besser konzentrieren Verbesserung der Schulleistungen in Deutsch und Mathematik</p>
15	L	12	RS	5	20.6.07	31.12.07	L wirkt in der Schule sehr orientierungslos, müde, er sitzt im Unterricht die Zeit ab. Zwar kommt er regelmäßig, da Mutter ihn schickt. Eltern haben sich im Frühjahr getrennt, L leidet unter dieser Trennung. Der Vater kümmert sich ein wenig um L, L möchte viel mehr. L hat keine Freunde, mit einem Klassenkameraden trifft er sich ab und an, dies geht aber nicht von L aus. Er wirkt desinteressiert an seiner Umwelt.	95	<p>Regelmäßige Teilnahme an der Gruppe Gelegentliche Verabredungen von L. mit Klassenkameraden Integration in Schach AG Wiederaufnahme des Keyboard - Unterrichts</p> <p>Schule: L. ist wacher im Unterricht, beteiligt sich mehr, ist strukturierter L. ist besser integriert und geht mit mehr Elan und Freude zur Schule Seine Arbeitsmotivation und Arbeitsstruktur haben sich verbessert Leistungsmäßig scheint sein Potential gut genutzt zu sein</p>

7	M	11	GY	5	22.5.07	31.12.07	M wohnt mit seinem Bruder, seiner Schwester, seiner Mutter und deren neuen Ehemann zusammen . Seine Eltern haben sich vor 5 Jahren getrennt. M besucht seinen Vater, der in der Nähe von Bremen wohnt regelmäßig alle zwei Wochen. <b>M scheint über die Trennung seiner Eltern sehr traurig zu sein.</b> Wobei sich seine Eltern nach wie vor nicht verstehen. M ist verbal sehr gewandt und hat großen Erfolg in der Schule. Leider steht in der Pause allein, hat kaum Freunde in der Klasse und wird von einigen Mitschülern auch wohl mal als verrückt tituliert.	114	In den Gesprächen mit der Familie konnten die Erwachsenen dafür sensibilisiert werden, dass die Konflikte zwischen den Eltern zukünftig verstärkt auf der Erwachsenenenebene geklärt werden müssen, um damit den Loyalitätskonflikt für M. zu reduzieren. M. hat an Sicherheit und sozialer Kompetenz gewonnen. Er zeigt deutlicher seine Grenzen im Kontakt mit anderen Kindern. Außerdem nimmt er verstärkt Kontakt zu anderen Kindern auf. M. besucht den Kinderchor und eine Leichtathletikgruppe. Schule: Durch den Klassenrat konnte die Klasse stärker für die Bedürfnisse M.s sensibilisiert werden. Erste Schritte zur Integration fanden statt. Im Gymnasium ist er unauffällig, leistungsmäßig sehr gut. Er hat zu einigen Mitschülern Kontakt aufgebaut.
12	N	8	GS	3	1.6.07	15.10.07	N ist vor 2 Wo in 1. Kl. Zurückversetzt - hatte in Arbeiten offenbar Blockaden, schreibt 6. Testung seitens der Schule ergab, dass sie durchschnittlich gute Leistungen erbringen könnte - Vater psychotisch und in Behandlung, ist nur begrenzt in seiner Vaterrolle tätig - hat kein Sorgerecht - Uroma wohnt mit im Haus - Mutter ist ganz für Kind da - enges Verhältnis	87	Die Mutter sieht inzwischen die Klassenwiederholung als Chance für N.. N. darf mehr spielen – Mutter macht deutlich weniger schulischen Druck Schule N. hat wieder mehr Spaß an der Schule Sie ist weniger ängstlich, Fehler zu machen N. hat guten Kontakt in der Klasse

8	P	9	GS	4	6.6.07	31.12.07	<p>P wohnt mit seinen beiden Brüdern und seinen Eltern zusammen. P hat laut der Aussage seiner Mutter <b>Probleme sich zu konzentrieren</b>, er stört sich im Unterricht selber. Sie glaubt auch das er <b>wenig Selbstvertrauen</b> hat. P hat eine ganz empfindliche Haut, darum zieht er seine Socken auf links an, um die Nähte nicht zu spüren, auch trägt er deshalb nur Hosen mit Gummizug und weite Sweatshirts. P muss ständig knibbeln, seine Fingernägel, aber auch Krusten die sich auf Wunden gebildet haben, deshalb heilen diese nicht so gut.</p>	90	<p>Fr. J. versorgt ihre Söhne emotional sehr gut. Sie schafft damit einen guten Ausgleich zur klaren Strukturiertheit ihres Mannes. Fr. J. ist psychisch und physisch deutlich stabiler „viele läuft runder“. Ihre Söhne streiten untereinander weniger. Sie haben Zimmer getauscht, Außerdem schafft sie sich eigene Zeitinseln. Die Kinder werden stärker zu Hause in die Verantwortung genommen bei der Erledigung von kleinen Alltagspflichten.</p> <p>P. wird Ergotherapie weiter nutzen mit dem Schwerpunkt des Aufbaus seiner Körperspannung.</p> <p>P. nimmt nicht mehr am Gruppenangebot teil. Er besucht nun eine Judogruppe und trifft sich mit Freunden.</p> <p>Schule:</p> <p>P. übernimmt verstärkt die Verantwortung für die Schule. Er erledigt die Hausaufgaben ohne Murren. Fr. J. kontrolliert die HA zuletzt.</p> <p>P. fährt selbstständig mit dem Rad zur Schule, so dass er seinen eigenen Rhythmus findet. Konflikte mit den Geschwistern haben sich dadurch erheblich reduziert.</p> <p>Seine Brille trägt er phasenweise regelmäßig. Aktuell ist eine neue in Arbeit.</p> <p>Die Schule erlebt ihn als entspannter. Sie legt Wert auf unsere Einschätzung zur weiterführenden Schule.</p>
---	---	---	----	---	--------	----------	---	----	---

3	R	8	GS	2	2.5.07	31.12.07	<p>R geht regelmäßig zur Schule, zeigte aber von Anfang an <b>wenig Begeisterung für die Schule</b>, was bis heute geblieben ist.</p> <p>Hausaufgaben sind schwierig und langwierig, Mutter sitzt viel dabei und übernimmt für die Erledigung die Verantwortung. Laut Mutter braucht R klare Linie, Sicherheit und viel Orientierung.</p> <p>Mutter ist sehr unzufrieden mit Schulkontakt. Zur Klassenlehrerin besteht angespanntes Verhältnis.</p>	96	<p>Eltern ermutigt R. die 2 Klasse wiederholen zu lassen. Eltern haben ihn zurückgesetzt R. und auch die Mutter haben gutes Verhältnis zur Lehrerin,</p> <p>Austausch/ Kommunikation zwischen Schule und Eltern gut</p> <p>Lehrerin mit Arbeitsverhalten, Leistung und sozialem Verhalten R.s sehr zufrieden.</p> <p>R. wird zusehends in Gruppen lockerer, ist mittlerweile in der Lage Arbeitsergebnisse zu präsentieren und Wünsche zu benennen, traut sich mehr zu, nimmt an Theater AG in Schule teil und übernimmt Hauptrollen</p> <p>Lt. Lehrerin, ist R. in Klassenverband integriert</p> <p>Bezüglich der Einnässproblematik zeigte eine positive Tendenz</p> <p>Robin ist in der Lage, seinen Harndrang zu kontrollieren und kann dieses im Bereich Schule auch umsetzen</p> <p>Im häuslichen Rahmen gibt es weniger nächtliches Einnässen; auch tagsüber ist es weit zurückgegangen</p>
---	---	---	----	---	--------	----------	---	----	--

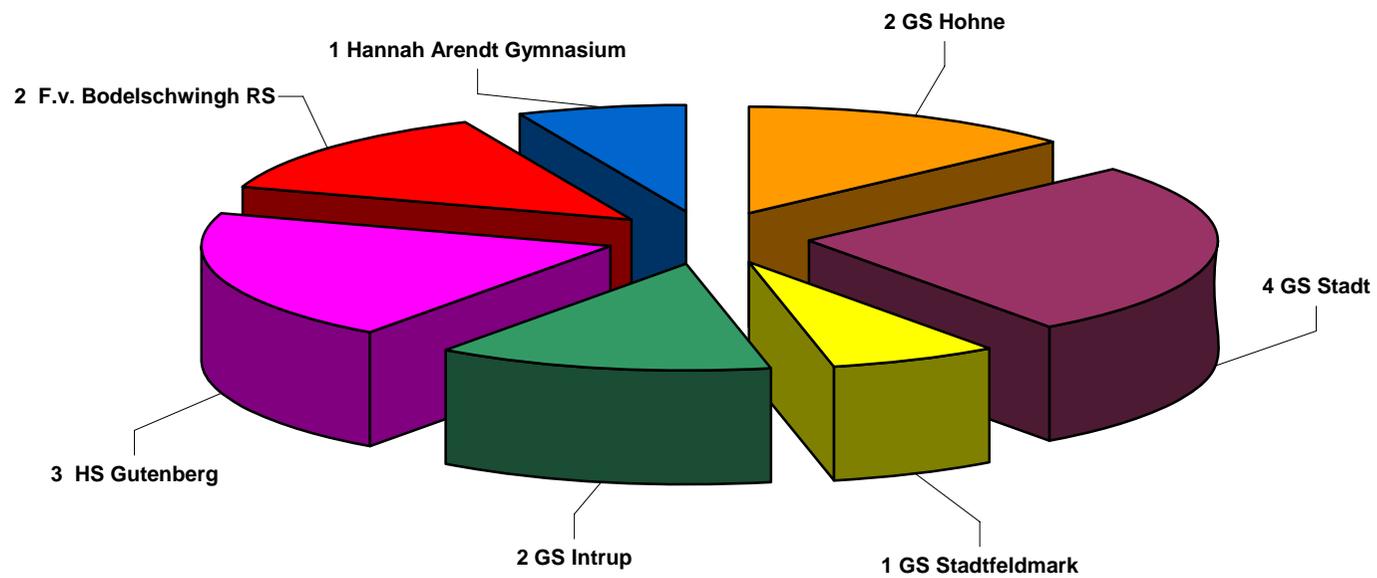
4	S	7	GS	1	4.5.07	15.11.07	<p>S wohnt mit ihren Eltern zusammen, sie sind Albaner und seit 16 Jahren in Deutschland. Die Eltern sprechen sehr schlecht Deutsch. Gegenüber S besteht seitens der Eltern ein Geheimnis, S ist von seinen Eltern vom Onkel adoptiert worden. S ist zu Hause die Prinzessin, sie wird von den Eltern verwöhnt.</p> <p>S geht regelmäßig zur Schule, der Vater sorgt dafür, indem er sie täglich bringt. <b>Im Unterricht verweigert sie sich, hat keinen Kontakt zu Mitschülern.</b></p>	86	<p>S. hat schnell Kontakt zu anderen in der Gruppe gefunden Sie kann sich an enge Grenzen bei konsequenter Umsetzung halten. Die Eltern nehmen beide an 4 Tagen in der Woche am Deutschunterricht teil und haben ihre diesbezüglichen Kenntnisse bereits verbessert. S. geht einmal wöchentlich zur Tanzgruppe im Sportverein</p> <p><b>Schule:</b> S. wurde zum Sommer 07 in die 1.Klasse zurückversetzt – erhält keine Einzelförderung mehr, sondern wird im Klassenverband unterrichtet Die neue Lehrerin kann S. angemessen begrenzen und fördern S. fühlt sich gut aufgehoben und geht gerne und regelmäßig zur Schule Es gibt eine enge Kooperation mit Schule und Eltern und engmaschige Kontrolle der Hausaufgaben durch tägliche Gegenkontrolle und Unterschriften Die Eltern lernen oft mit S. am Nachmittag zusammen.</p>
---	---	---	----	---	--------	----------	---	----	--

11	A	15	HS	8	7.5.07	31.12.07	<p>A geht kaum zur Schule. <b>Sie hat 145 Fehltage.</b> Sie lebt mit ihrer Mutter, ihrer älteren Schwester und deren Baby zusammen. Ihre Eltern sind seit 2003 getrennt. A hält sich zu Hause kaum an Regeln, sie kommt und geht wie sie es will. Oft bleibt sie auch über Nacht fort, hält sich lt. der Mutter in dubiosen Wohnungen auf. Dabei kam es zu einigen kriminellen Delikten (Diebstahl, Betrug) Die Mutter hat resigniert, zeigt wenig Präsenz, lässt A des Friedens willen in Ruhe. In Klasse 5 und 6 zeigte A gute Leistungen.</p>	98	<p>Wir haben zunächst die Vor- und Nachteile des Schulbesuchs besprochen. A. hat relativ klare Ziele für ihre Zukunft (Realschulabschluss, Ausbildung) und ist sich bewusst darüber, dass sie diese nur über den regelmäßigen Schulbesuch erreichen kann.</p> <p>Daraufhin haben wir gemeinsam erarbeitet, welche Schritte auf dem Weg zum Schulbesuch besonders schwierig sind (beispielsweise das rechtzeitige Aufstehen ohne danach wieder ins Bett zu gehen) und uns für diese Situationen Gegenmaßnahmen überlegt. Im Laufe der Zeit hat A. es immer besser geschafft, die Schule regelmäßig zu besuchen, inzwischen bereits mehrere Wochen am Stück ohne Fehltage.</p> <p>Nachdem dieses Ziel erreicht war, zeigte sich, dass A. relativ häufig aus dem Unterricht geworfen wird, weil sie stört. Auch hier haben wir Einflussfaktoren überprüft (beispielsweise fehlende Unterrichtsmaterialien) und Schritte zur Bewältigung erarbeitet.</p> <p>Zwischenzeitlich war auch die Beziehung zur Mutter Thema in den Gesprächen, inzwischen wird die Situation von A. aber als relativ unproblematisch eingeschätzt. Die Mutter schenkt A. mehr Aufmerksamkeit für den Schulbesuch und setzt auch Belohnungen ein.</p>
----	---	----	----	---	--------	----------	--	----	---

10	M	14	HS	6	2.5.07	30.9.07	M wohnte zusammen mit seiner älteren Schwester B und seiner Mutter zusammen. Seine Eltern haben sich getrennt. M hat die 2 Klasse und die 6 Klasse wiederholt. <b>M fehlt durchschnittlich 2 bis 3 Tage in der Woche in der Schule</b> , wenn er die schule besucht, nimmt er am Unterricht kaum teil, hat keine Materialein und arbeitet nicht mit.		M. konnte sich nur vorübergehend auf kurze Gesprächssequenzen einlassen. Meist entzog er sich den Terminen. Er war nicht in der Lage, sich auf ein Beziehungsangebot einzulassen. Die Maßnahme wurde nach mehrwöchigem Versuch, Kontakt zu ihm zu bekommen, beendet, da er weitere treffen ablehnte. Bei M. handelt es sich offensichtlich um ein tiefgreifendes Störungsbild, das in einem anderen Kontext bearbeitet werden müsste. Schule Vorübergehende leichte Verbesserung bei Beginn des Projektes, rutschte aber schnell in alte Verhaltensmuster zurück.
1	R	9	GS	3	23.4.07	31.12.07	R lebt mit ihrer Mutter alleine in einem kleinen Bauerhaus. Vor 8 Wochen ist ihr Vater nach langer krankheit, er war 7 Jahre Pflegebedürftig verstorben. R hat laut ihrer Mutter <b>keine Lust zur Schule, geht immer widerwillig hin und versucht über Krankheit (Bauchschmerzen/ Kopfschmerzen) zu Hause bleiben zu können.</b> Oft ist es für die Mutter schwierig zu entscheiden, ist sie krank oder nicht, muss sie zu Hause bleiben oder nicht. R hat die 2 Klasse wiederholt	98	Mutter und Tochter gewinnen schrittweise ihre Lebensfreude zurück. Die Mutter tritt gegenüber R. klarer auf. Es finden viele gemeinsame angenehme Aktivitäten zwischen Mutter und Tochter statt. Die Mutter entwickelt neue Lebensperspektiven, u.a. nimmt sie eine berufliche Tätigkeit auf. Beide konnten zu einer Mutter – Kind Erholungskur motiviert werden, die sie über die Weihnachtsfeiertage angetreten haben. R. nimmt einmal wöchentlich am Kinderchor teil. Schule: R. geht regelmäßiger zur Schule. Fehlzeiten gab es überwiegend durch klar definierbare Krankheiten. <b>R.s Schulleistungen haben sich stabilisiert.</b>

14	F	12	RS	5	19.6.07	18.12.07	<p><b><i>F wiederholt Klasse 5, hat viel Zuspruch von Lehrern erhalten, Vater engagiert sich sehr - Trennung von Frau 2001, Scheidung 2003 - Florian bleibt beim Vater - Geschwister bei der Mutter - tägliche Kontakte - Absprachen zwischen Ex-Eheleuten klappt gut - störendes Verhalten im Unterricht - kann mehr - Zeugnis: 5 Fünfen - liebevoll zu Geschwistern - passt auf Papa auf? - Raddball, sportliche Interessen, macht viel Dummheiten</i></b></p>	100	<p>F. nahm intensiv an der Feriengruppe und später am Gruppenangebot teil und entwickelte dort Kontakte, die auch heute noch wirken</p> <p>Seine Freizeit gestaltet er strukturierter</p> <p>Ein Umzug mit seinem Vater in eine geeignete Wohnung bringt mehr Ruhe in die Frage nach dem geeigneten Lebensort für F.</p> <p>Schule</p> <p>F. hat aufgrund der zu erwartenden besseren Schulleistungen die 5. Klasse wiederholt</p> <p>Seine Fähigkeit zur Verantwortungsübernahme wurde positiv genutzt (Amt des Klassenbuchverwalters, was er zuverlässig ausübt)</p> <p>F. zeigt mehr Leistungsbereitschaft und Motivation und stört seltener den Unterricht</p>
----	---	----	----	---	---------	----------	--	-----	--

## Teilnehmende Schulen Anzahl der Schüler



**Förderpläne****A. - Grundschule 4. Klasse****Aufnahme: 11.05.2007****Entlassung: 31.12.2007****Eingangssituation:**

A. lebt mit seinem älteren Halbbruder (14) und seiner Mutter zusammen. A. ist dunkelhäutig, erfährt dadurch Ausgrenzung. Zu seinem Vater hat er sporadisch Kontakt. Die Mutter ist depressiv erkrankt und daher zeitweilig nicht in der Lage, häusliche Strukturen zu schaffen. A. fehlt häufig in der Schule, arbeitet unzureichend mit.

**Diagnose:****Psychologische Diagnostik:**

Der HAWIK weist eine Gesamt IQ von 93 auf und bewegt sich damit im durchschnittlichen Bereich. Deutliche Stärken zeigen sich im Bereich Allgemeinwissen und abstraktes Denken.

**Sozialpädagogische Diagnostik:****Sicht der Eltern:**

Alexander ist vom Vater enttäuscht, was an seinem Selbstwert nagt. Die depressiven Phasen der Mutter führen dazu, dass sie sich oft wenig kümmern kann.

**Sicht der Schule:**

Es fehlt offenbar an häuslicher Struktur. A. muss vieles alleine regeln. Die Mutter kümmert sich nicht ausreichend.

**Sicht des Kindes:**

Er könne sich nicht gut konzentrieren, lasse sich schnell ablenken. In der Freizeit habe er vielseitige Interessen und sei häufig draußen.

**Familientherapeutische Diagnostik:**

Die Kernfamilie lebt stark auf sich selbst konzentriert. Es gibt kaum Kontakte zur Herkunftsfamilie. Die Familie ist sehr kämpferisch, beißt sich durch und wirkt insgesamt recht exotisch, nicht zuletzt aufgrund des afrikanisch -stämmigen Vaters von A.. Hohe Selbstständigkeit der Kinder ist wichtiges Thema in der Familie. Die depressive Erkrankung der Mutter stellt das System vor eine große Herausforderung. Zwei ältere Halbbrüder von A., die nicht mehr in der Familie leben, weisen hohe Lebenstüchtigkeit auf, so dass von großen Ressourcen ausgegangen werden kann. Der 14-jährige Halbbruder besucht das Gymnasium und ist ein guter und unauffälliger Schüler.

**Hypothesen:**

- A. benötigt mehr Aufmerksamkeit, als er zur Zeit bekommt und versucht dieses über oppositionelles Verhalten zu bekommen.
- Die depressive Erkrankung führt dazu, dass die Mutter zeitweilig wenig Präsenz zeigen kann
- A. erfährt oft zu wenig Struktur, ist häufig sich selbst überlassen
- Hohe Fehlzeiten führen zu großen Lernlücken

**Förderplan:**

- Familientherapeutische Gespräche – Sensibilisierung der Mutter für A.s Bedürfnisse, Entlastung von A., Umgang mit der Erkrankung
- Soziales Kompetenztraining durch Teilnahme an der Feriengruppe, sowie am anschließenden wöchentlich stattfindenden Gruppenangebot

**Veränderungen:**

- A. streunt nicht mehr herum, ist strukturierter und verlässlicher geworden
- Die Mutter ist psychisch stabiler, arbeitet regelmäßig halbtags und schafft insgesamt mehr Struktur

**Schule**

- A. hat kaum noch Fehlzeiten
- Seine Mitarbeit im Unterricht hat sich verbessert

## **A. - Grundschule 2. Klasse**

**Aufnahme: 15.06.2007**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

A. weist erhebliche Konzentrationsprobleme auf. Er hat keine sozialen Kontakte. Eine ambulante Untersuchung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Osnabrück ergab Hinweise auf eine ADHS Störung. Die vorgeschlagene Medikation lehnte die Mutter ab und versuchte ihrerseits über homöopathische Mittel eine Beruhigung ihres Sohnes zu erreichen. A. ist das drittgeborene von insgesamt 4 Kindern. Der Vater ist seit Januar 07 bis voraussichtlich Sommer 2008 in der JVA in Sassenberg, so dass die Kontakte über begrenzte Besuchszeiten am Wochenende stattfindet. Die Familie wird zusätzlich über die Jugendhilfe betreut (sozialpädagogische Familienhilfe in der Vergangenheit und Tagesgruppe für den ältesten Sohn). A. erhält ergotherapeutische Übungen.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnostik:**

Der HAWIK ergab mit einem Gesamt IQ von 88 Werte im unteren Normbereich. Zusätzlich fanden mehrere Beobachtungen in Gruppenkontexten statt, sowie konzentrierte Übungen. Dabei zeigte sich, dass A. nur wenig Aufmerksamkeit halten kann und sich – bedingt durch andere Stimuli – schnell abwendet. Er zeigt eine stark erhöhte motorische Unruhe. Im Hautkontakt erlebt A. eine erhöhte Sensitivität.

#### **Sozialpädagogische Diagnostik:**

##### **Sicht der Eltern:**

A. braucht viel Struktur. Die Mutter habe viel von den Ratschlägen der Ergotherapeutin profitiert. A. sei „in seinem Körper nicht zu Hause“. Er hat eine gute Merkfähigkeit, lernt vieles auswendig. Sie glaubt nicht, dass Medikamente notwendig seien.

##### **Sicht der Schule:**

A. ist kaum in den Klassenverband integrierbar. Seine Konzentration ist sehr gering. Häufig bekommt er eine Sonderstellung (zusätzliche Bewegungsmöglichkeiten, enge Strukturhilfe). In Mathematik zeigt er gute Leistungen. Bei hohem Anreiz kann er seine Leistungen gut abrufen.

##### **Sicht des Kindes:**

A. würde gerne Freunde haben. Er wirkt sehr angespannt, kann kaum verbalisieren, was er möchte und wie er die Dinge sieht. A. wirkt orientierungslos, verunsichert, dabei aber sehr zugänglich bis distanzlos.

### **Familientherapeutische Diagnostik:**

Die Familiensituation ist in besonderem Maße belastet durch die Inhaftierung des Vaters. Damit verbunden ist ein Schamgefühl, so dass die Inhaftierung nur wenig thematisiert wird. Die starke Beanspruchung der Mutter als vorübergehend alleinerziehend und finanzielle Engpässe stellen weitere belastende Faktoren dar. Im Familiengenogramm wirkt insgesamt zunächst sehr unübersichtlich, da es viele Vermischungen zwischen den Generationen gibt und damit wenig klare Zugehörigkeiten und Grenzen. Die jetzige Familie Wilcke fällt dagegen durch hohe Stabilität und Zusammengehörigkeit auf. Eine diagnostizierte ADHS Störung tritt in einer vorangegangenen Generation auf. Enge emotionale Bindungen zu einigen Familienmitgliedern, sowie ein gutes soziales Netz stellen wichtige Ressourcen für die Familie dar.

Bei der Auswertung der Familienbögen (Cierpka) ergeben sich Hinweise auf problematische Kommunikationsstrukturen.

### **Hypothesen:**

- Die Abwesenheit des Vaters wirkt verunsichernd und belastend und führt zu Rollenkonfusionen.
- Aufgrund seiner Wahrnehmungs- und Konzentrationsschwierigkeiten findet A. kaum positiven Kontakt zu anderen Kindern und gerät damit in eine Außenseiterrolle.
- Es gibt Hinweise auf eine hyperkinetische Störung
- A. verfügt in einigen Bereichen über besondere Fähigkeiten, die im häuslichen Rahmen kaum gefördert werden.
- A. benötigt intensive Struktur und Orientierung. Die Mutter kann dieses nur begrenzt leisten.

### **Förderplan:**

- Einbindung von A. in die Feriengruppe zur Entwicklung von Sozialkompetenzen
- Psychologische Einzelkontakte zur genaueren Diagnostik und
- Gespräche mit der Mutter – Akzeptanz schaffen für die ADHS Problematik – Entlastung durch Medikation - Alltagsstrukturierung
- Anbahnung einzeltherapeutischer Kontakte und Medikamentenverordnung
- Gespräche mit der Schule zur Entwicklung hilfreicher Strukturen im Schulalltag

### **Veränderungen:**

- Die Mutter möchte Medikation einsetzen, um ihrem Sohn positive Erfahrungen in der Schule zu ermöglichen
- Im familiären Alltag hat die Mutter viele brauchbare Ratschläge umgesetzt und mehr Struktur entwickelt
- Der Vater befindet sich im offenen Vollzug und kann an den Wochenenden stärker wieder seine Vaterrolle ausüben

### **Schule**

- größere Akzeptanz von A.s Besonderheiten
- A. kann in der Regelschule verbleiben – es wird kein Sonderschulüberprüfungsverfahren eingeleitet

## **B. - Hauptschule 8. Klasse**

**Aufnahme: 02.05.2007**

**Entlassung: 30.09.07**

### **Eingangssituation:**

B. hat hohe Fehlzeiten in der Schule. Es erfolgt keine Meldung seitens der Sorgeberechtigten. Seine schulischen Leistungen sind sehr schwach. Beim Thema Schule und Anforderungen fällt er häufig in Ohnmacht. B. ist der viertgeborene von insgesamt 6 Geschwistern. Die Eltern sind getrennt. Zum Vater hat er regelmäßig Kontakt. Die Familienstruktur ist hochkomplex. Die Familie hat bereits mehrfach Jugendhilfeleistungen in Anspruch genommen. B. ist an Hepatitis C erkrankt und musste daher an einer langwierigen Interferonbehandlung teilnehmen.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnostik:**

B. konnte sich trotz mehrfacher Beziehungsangebote nicht auf die Testungen einlassen.

#### **Sozialpädagogische Diagnostik:**

##### **Sicht der Eltern:**

Die Mutter sieht als Ursache für B.s Schulmüdigkeit hauptsächlich die Interferontherapie, die ihn viel Kraft gekostet habe.

##### **Sicht der Schule:**

Krankheiten stehen bei B. stark im Vordergrund. Die familiären Verhältnisse scheinen hochproblematisch zu sein. Er ist an den Schulsozialarbeiter angebunden. Die Trennung von seiner Freundin stürzt B. in ein tiefes Loch.

##### **Sicht des Kindes:**

B. beschreibt sich als Seelenklempner der Klasse. Er mache sich viele Gedanken um sich und seine Zukunft.

#### **Familientherapeutische Diagnostik:**

Die Familiensituation ist insgesamt von einer hoher Dynamik geprägt. Es gibt Hinweise auf eine psychische Erkrankung der Mutter. Die Wohnverhältnisse sind eher als desolat zu beschreiben mit wenig Struktur. Die Familie wirkt insgesamt sehr exotisch mit einer deutlichen Abgrenzung nach außen, jedoch diffusen Grenzen innerhalb des Systems.

**Hypothesen:**

- Die Ohnmachtsanfälle und depressiven Tendenzen von B. weisen auf große psychische Instabilität hin mit psychiatrischem Charakter
- B. benötigt intensive therapeutische Hilfe
- B. kann sich aufgrund seiner Persönlichkeitsstruktur derzeit nicht auf ein Beziehungsangebot einlassen.

**Förderplan:**

- Im Vordergrund stand die Kontaktaufnahme zu B., um ihm ein niedrighschwelliges Beziehungsangebot zu machen.
- Anbahnung adäquater therapeutischer Maßnahmen
- Gespräche mit der Mutter, um diese für den therapeutisch – psychiatrischen bedarf ihres Sohnes zu sensibilisieren
- Kontakt und Austausch mit dem Schulsozialarbeiter

**Veränderungen:**

- B. konnte sich nicht auf ein Beziehungsangebot einlassen. Er entzog sich mehrfach den Kontaktangeboten und lehnte zuletzt seine Teilnahme ab.
- Eine Anbahnung für therapeutische, psychiatrische Hilfe ist jedoch gelungen.

**Schule**

- Phasenweise erschien B. regelmäßiger in der Schule. Jedoch blieb die Tendenz zu erhöhten Fehlzeiten bestehen.

## **E. - Grundschule 4. Klasse**

**Aufnahme: 02.05.2007**

**Entlassung: 14.11.2007**

### **Eingangssituation:**

E. lebt mit seinen älteren Geschwistern und seinen Eltern zusammen. Seine Eltern stellen einen hohen Anspruch an die Leistungen von E.. E. wird dem nicht gerecht. Auf der Suche nach den Gründen wurde E. bereits von mehreren Institutionen getestet. E. arbeitet im Unterricht nicht mehr mit und versucht aber über störendes Verhalten die Aufmerksamkeit zu erhalten.

Die Mutter hatte 2004 einen Nervenzusammenbruch und leidet seitdem unter Angststörungen. Aufgrund dessen musste sie vieles verändern im Kontakt zu E.. Die Familie ist türkischstämmig, jedoch gut integriert.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

Aus den Testunterlagen des Uniklinikums Münster ergaben sich hinsichtlich der intellektuellen Leistungsfähigkeit durchschnittliche Werte (IQ 90). Es gab keine eindeutigen Hinweise auf Aufmerksamkeitsstörungen.

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Eltern:**

E. mache zu Hause zu wenig für die Schule. Nach den Osterferien hatte er offenbar den gesamten Unterrichtsstoff vergessen. Die Eltern erhoffen sich, dass E. Lust am Lernen entwickelt.

##### **Sicht der Schule:**

E. ist leistungsmäßig schwach, kann wenig behalten. Er hat keine Arbeitsstruktur. Offenbar fehlt auch zu Hause die Struktur. E. ist sehr unruhig, hat sprachliche Probleme. Die Lehrerin weiß nicht, was mit ihm los ist. Er hat am Coolness Training des Ganztagsangebots der Schule teilgenommen. E. spricht davon, dass seine Eltern ihn schlagen. Die Schule ist diesen Vorwürfen nachgegangen. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass Gewalt in der Familie stattfindet.

##### **Sicht von E.:**

Er weiß nicht, warum die Eltern so viel Stress mit dem Thema Schule haben. Am liebsten erledigt er seine Hausaufgaben in der Ganztagsbetreuung und möchte zu Hause nichts mehr damit zu tun haben. Seine Mutter möchte immer mit ihm üben.

**Familientherapeutische Diagnose:**

Der Mutter ist es ein großes Anliegen, dass E. gute Leistungen in der Schule zeigt. Ihre Sorgen können vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass er wie ihr Bruder lebensuntüchtig werden könnte. Sie ist stark verantwortlich für ihren Bruder. Die Mutter hat aufgrund einer allgemeinen Überforderungssituation einen psychischen Zusammenbruch erlitten und befindet sich noch in therapeutischer Behandlung. Die Mutter möchte die Kontrolle behalten und nimmt den Kindern viel Verantwortung ab. Frustrationen agiert sie oft über autoaggressive Handlungen ab. E. versucht das Thema Schule von Mutter fernzuhalten, um diese zu entlasten und Frustrationen gering zu halten.

**Hypothesen:**

- E. ist hoch verunsichert und steht unter starkem Leistungsdruck.
- Die Sorge darum, dass E. ebenso unselbstständig werden könne wie der Onkel ist sehr dominant und beeinflusst das Handeln der Mutter stark
- E. möchte, dass es seiner Mutter gut geht und hält daher das Thema Schule möglichst fern.
- E. erfährt wenig Ermutigung hinsichtlich Schule.
- Schule erzeugt ein hohes Konfliktpotential zwischen Mutter und Sohn – persönliche Stärken können so kaum wahrgenommen werden.

**Förderplan:**

- Familientherapie 14 tägig (Bearbeitung der Ängste, Motivation zu mehr Eigenständigkeit E., Entwicklung von Zutrauen, Abgrenzung zu den Ängsten und Sorgen den Onkel betreffend, Fokussierung der Stärken von E., Perspektiven wechsel, schulische Verantwortung vermehrt auf E. übertragen)

**Veränderungen:**

- Mutter nimmt sich deutlicher zurück (packt ihm nicht mehr die Tasche) und übergibt E. stärker die Verantwortung
- Die Eltern sehen wieder stärker auch E. Fähigkeiten.
- Das Thema Schule ist weniger dominant.
- Die Mutter nimmt E. und ihre anderen Kinder positiver wahr, ist gelassener

**Schule:**

- E. ist in seinem Arbeitsverhalten deutlich strukturierter
- Seine Leistungen haben sich sehr verbessert.
- E. hat nach den Ferien den Unterrichtsstoff präsent.
- E. nimmt aktiver am Unterricht teil.

## **F. - Grundschule 4. Klasse**

**Aufnahme: 14.05.2007**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

F. wohnt mit seinen Eltern und seinem älteren Bruder (14) zusammen. F. geht gerne zur Schule, hat aber aufgrund von Krankheiten im letzten Halbjahr hohe Fehlzeiten und zeigt nicht den gewünschten Erfolg - Alltag der Mutter vom Schuldruck geprägt - kaum Entspannung – Vater ist als Soldat im Kosovo ist jedoch gelassener und optimistisch - kommt Anfang Juni zurück. Große Skepsis und Erschrecken der Mutter, dass ihr Sohn Projekt braucht - Schulnoten machen Druck, da er auf Gesamtschule Saerbeck soll und dies nur mit guten Noten geht .

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

Der HaWIK ergab einen Gesamt - IQ von 98 – durchschnittliche Begabung

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Eltern:**

Der Leistungsdruck ist zu groß für F., die Lehrerin zu streng.

##### **Sicht der Schule:**

F. steht unter hohem Leistungsdruck. Damit bleiben seine Leistungen bei Stress hinter den möglichen Leistungen zurück

##### **Sicht von F.:**

Er weiß nicht, was Mutter und Lehrerin wollen

#### **Familientherapeutische Diagnose:**

Die berufsbedingte Abwesenheit des Vaters bringt F. oft in eine Ersatzrolle. Er übernimmt unangemessene Verantwortung. Die Mutter erlebt die alleinige erzieherische Verantwortung als extrem große Belastung. Diesen Druck transportiert sie an F. weiter. Das Erreichen der Gesamtschule ist für sie ein Muss. Mutter übernimmt hier die gesamte schulische Verantwortung, lässt F. dabei nicht los. Bei der Auswertung der Familienbögen (Cierpka) ergaben sich überwiegend unauffällige Werte. Lediglich die Bereiche Emotionalität und affektive Beziehung zeigen Grenzwerte auf.

## Hypothesen

- hochbelastete Mutter lässt dem Kind wenig Raum für die Entfaltung eigener Fähigkeiten und Entwicklung von Verantwortung
- weiterführende Schulform erzeugt immensen Druck
- F. ist Partnerersatz für die Mutter, passt auf, dass es ihr gut geht

## Förderplan

- Familientherapie (Mutters Leistungsdruck gegenüber F.) – Rollenklärung – welche Rolle übernimmt F. in der Familie bei Abwesenheit des Vaters?
- Schaffung von innerfamiliären Abgrenzungen
- Öffnung der Familie für alternative weiterführende Schulen (Kontaktaufnahme zur Realschule Lengerich) als Alternative zur Gesamtschule
- Soziales Kompetenztraining für F.

## Veränderungen:

- Stärkere Abgrenzung der Mutter gegenüber F.
- Mutter übernimmt mehr Verantwortung für ihr Wohlbefinden
- allmählich wachsende Gelassenheit in schulischen Belangen
- stabilerer Gesundheitszustand von F.
- F. geht morgens mit Klassenkameraden gemeinsam zur Schule

## **Schule:**

- F. fehlt weniger
- F. ist entspannter und kann sich besser konzentrieren
- Verbesserung der Schulleistungen in Deutsch und Mathematik

## **L. - Realschule 5. Klasse**

**Aufnahme: 18.06.07**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

L. wirkt in der Schule sehr orientierungslos, müde, er sitzt im Unterricht die Zeit ab. Zwar kommt er regelmäßig, da Mutter ihn schickt. Eltern haben sich im Frühjahr getrennt, L. leidet unter dieser Trennung. Der Vater kümmert sich ein wenig um L., L. möchte viel mehr. L. hat keine Freunde, mit einem Klassenkameraden trifft er sich ab und an, dies geht aber nicht von L. aus. Er wirkt desinteressiert an seiner Umwelt. Er verbringt viel Zeit am PC, konstruiert eine virtuelle Welt.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

PSB IQ 95 – durchschnittliche Begabung  
Antriebsarm, geringer Selbstwert  
Der DIJK Fragebogen (Depressionsinventar für Kinder und Jugendliche) gibt keine Hinweise auf bedeutsame Depressivität.

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Eltern:**

Keine Lust zu lernen, antriebsarm, unkonzentriert  
Trennung- setzt ihm zu, dass der Vater sich nicht so viel kümmert wie L. es gerne hätte

##### **Sicht der Schule:**

Familiäre Situation : Trennung

##### **Sicht L.:**

Ich bin unkonzentriert

#### **Familientherapeutische Diagnose:**

Trennungs- und Scheidungsproblematik dominiert  
Enttäuschte Erwartungen von L. bezügl. Vaterkontakte wirken auf seinen Selbstwert

### **Hypothesen**

- Mutter übernimmt einen Großteil der schulischen Verantwortung
- Schule erzeugt hohes Konfliktpotential zwischen Mutter und Sohn
- Antriebsarmut / depressive Tendenzen durch Trennungsproblematik
- Mangelndes Selbstwertgefühl
- Schullaufbahnentscheidung ist seinen Leistungen entsprechend

**Förderplan**

- Test Depression
- Gruppe Selbstwert, Selbstbewusstsein Erlebnis- Kompetenztraining
- FT: Mutter – L. Thema gegenseitige Erwartungen (Einbeziehung des Vaters)
- Strukturierung seines Alltags,
- Aktivierung zu Freizeitaktivitäten / enge Motivation durch Hausaufgaben bezügl. Verabredungen

**Veränderungen:**

- Regelmäßige Teilnahme an der Gruppe
- Gelegentliche Verabredungen von L. mit Klassenkameraden
- Integration in Schach AG
- Wiederaufnahme des Keyboard - Unterrichts

**Schule:**

- L. ist wacher im Unterricht, beteiligt sich mehr, ist strukturierter
- L. ist besser integriert und geht mit mehr Elan und Freude zur Schule
- Seine Arbeitsmotivation und Arbeitsstruktur haben sich verbessert
- Leistungsmäßig scheint sein Potential gut genutzt zu sein

## **M. - Gymnasium 5. Klasse**

**Aufnahme: 22.5.2007**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

M. wohnt mit seinem Bruder, seiner Schwester, seiner Mutter und deren neuen Ehemann zusammen. Seine Eltern haben sich vor 5 Jahren getrennt. M. besucht seinen Vater, der in der Nähe von Hamburg wohnt, regelmäßig alle zwei Wochen. Zwischen seinen Eltern gibt es nach wie vor große Differenzen. M. ist verbal sehr gewandt und hat leistungsmäßig großen Erfolg in der Schule. Leider steht er in der Pause allein, hat kaum Freunde in der Klasse und wird von einigen Mitschülern auch wohl mal als „verrückt“ titulierte.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

Der HaWIK Test ergab einen Gesamt IQ von 114 und bewegt sich damit im oberen durchschnittlichen Bereich. Im Verbalteil zeigt er eine besondere Stärke.

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Eltern:**

Frau K. macht sich große Sorgen um ihren Sohn, nicht die Leistungen, die könnten nicht besser sein, sondern dass er keine Freunde habe. Er würde nie zu Geburtstagen eingeladen - auch meldet sich niemand, um mit ihm zu spielen. Den Grund hierfür sieht sie auch im familiären Umfeld. Sie sei seit 5 Jahren geschieden, könne aber immer noch nicht mit dem Vater der Kinder sprechen. Sie sei seit 2 Jahren wieder verheiratet, M. verstehe sich ganz gut mit ihrem neuen Lebenspartner.

##### **Sicht der Schule:**

M. ist ein guter Schüler. An Themen, die ihm Spaß machen, beteiligt er sich sehr intensiv. Wenn es ihn nicht interessiert, arbeitet er nicht mit. Sie glaubt, dass M. hochbegabt ist. M. schreibt gerne Geschichten, sie sind sehr brutal und handeln fast ausschließlich von Mord und Totschlag. M. hat kaum Anschluss an Mitschüler, er steht in den Pausen allein auf dem Schulhof. Die Lehrerin glaubt, dass ein Grund für diese Auffälligkeiten die Scheidung der Eltern ist. Sie meint, dass M. lieber bei seinem Vater leben möchte, als bei seiner Mutter, seine Mutter aber nicht verletzen möchte.

##### **Sicht von M.:**

Er habe häufig einen großen Kloß im Hals, wenn er an die Schule denke. Mitschüler lassen ihn nicht mitspielen. Er habe ein wenig Angst vor dem Fußball spielen. Die Probleme in der Schule liegen vielleicht darin, dass er andere Interessen habe, vielleicht sind die Mitschüler auch neidisch auf seine guten Noten.

## **Familientherapeutische Diagnose:**

Die Trennung der Eltern wird als problematisch erlebt. Die Mutter ist emotional sehr betroffen und gekränkt. Absprachen mit dem Vater finden daher hoch emotionalisiert statt. Die Kinder geraten in einen starken Loyalitätskonflikt zwischen den Eltern. Die Mutter ist psychisch wenig stabil. Es gab einen Suizidversuch in der Vergangenheit. Die Beziehung zum polnischstämmigen neuen Ehepartner ist zeitweilig problematisch. Es gibt immer wieder Unsicherheiten bezüglich des Lebensortes von M..

## **Hypothesen:**

- Elternkonflikte erzeugen hohe Verunsicherung bei M.
- Die psychische Belastung der Mutter lässt wenig Raum für die Befindlichkeiten von M., der seine Sorgen und Ängsten in Phantasiekonstrukten ausagiert
- M. erlebt sich selbst als sozial wenig wirksam mit geringem Selbstvertrauen.

## **Förderplan:**

- Familientherapie (Scheidungsproblematik) – Trennung Erwachsenenthemen – Kindthemen
- Soziales Kompetenztraining für M. in einer Kleingruppe
- Einbindung von M. in Sport und Freizeitverein
- Einberufung eines Klassenrates, mit dem Ziel, M. mehr an die Mitschüler anzubinden

## **Veränderung:**

- In den Gesprächen mit der Familie konnten die Erwachsenen dafür sensibilisiert werden, dass die Konflikte zwischen den Eltern zukünftig verstärkt auf der Erwachsenenenebene geklärt werden müssen, um damit den Loyalitätskonflikt für M. zu reduzieren.
- M. hat an Sicherheit und sozialer Kompetenz gewonnen. Er zeigt deutlicher seine Grenzen im Kontakt mit anderen Kindern. Außerdem nimmt er verstärkt Kontakt zu anderen Kindern auf. M. besucht den Kinderchor und eine Leichtathletikgruppe.

### **Schule:**

- Durch den Klassenrat konnte die Klasse stärker für die Bedürfnisse M.s sensibilisiert werden. Erste Schritte zur Integration fanden statt.
- Im Gymnasium ist er unauffällig, leistungsmäßig sehr gut.
- Er hat zu einigen Mitschülern Kontakt aufgebaut.

## **N. - Grundschule 1. Klasse**

**Aufnahme: 01.06.2007**

**Entlassung: 15.10.2007**

### **Eingangssituation:**

N. ist gerade in die 1. Klasse zurückversetzt - hatte in Klassenarbeiten offenbar Blockaden. Es gab eine große Diskrepanz zwischen mündlichen und schriftlichen Leistungen (schrieb häufiger Note 6). Testung seitens der Schule ergab, dass sie durchschnittlich gute Leistungen erbringen könnte. Die Mutter lebt allein mit N.. Der Vater ist psychotisch und in Behandlung und ist nur begrenzt in seiner Vaterrolle tätig. Er hat kein Sorgerecht . N. ist sehr ängstlich, hat wenig Spaß an Schule.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnostik:**

Der HAWIK ergab einen Gesamt IQ von 87 und bewegt sich damit im unteren durchschnittlichen Bereich. Es gab keine signifikante Diskrepanz zwischen dem Verbal- und Handlungsteil. N. wirkte während der Testung eher verängstigt und stark auf die Mutter fixiert, so dass die Werte insgesamt mit Vorsicht zu interpretieren sind.

#### **Sozialpädagogische Diagnostik:**

##### **Sicht der Eltern:**

Die Mutter ist stark beunruhigt aufgrund der sehr schwachen Leistungen im schriftlichen Bereich. Sie glaubt, dass N. mit dem Leistungsdruck nicht zurecht kommt und befürchtet schulumüdes Verhalten. Der Klassenwiederholung stand sie sehr skeptisch gegenüber. Sie glaubt, dass ihr Kind deutlich mehr leisten kann. Aus diesem Grund hat sie Nachhilfeunterricht in Mathematik für ihre Tochter arrangiert.

##### **Sicht der Schule:**

Die Lehrerin erlebt N. als häufig noch verspieltes Kind, das den Leistungsanforderungen nur bedingt nachkommen kann. Sie erfährt von der Mutter enge Anleitung und intensive Übung. Der Wechsel in die 1. Klasse komme ihrem Entwicklungsstand sehr entgegen.

##### **Sicht des Kindes:**

N. berichtet viel positives aus der Schule. Sie sieht keinerlei Probleme. Den Wechsel in die 1. Klasse findet sie gut.

**Familientherapeutische Diagnostik:**

Es zeigt sich eine sehr enge Mutter – Tochter Beziehung. Der Vater nimmt aufgrund seiner psychischen Erkrankung eine Randstellung ein. Die mit im Haus lebende Urgroßmutter mütterlicherseits hat eine wichtige Bedeutung. Es gibt enge emotionale Bindungen in der Familie. Die Familie verfügt über gute Ressourcen. N. wird vielseitig gefördert und bekommt viel Orientierung. Die psychische Erkrankung des Kindsvaters belastet insofern, dass die Mutter Sorgen entwickelt, N. könne ähnliche Strukturen aufweisen.

**Hypothesen:**

- Die Mutter macht unbewusst viel Druck auf N.
- N. wird stark verunsichert, da ihr die hohe Bedeutung guter Schulnoten stets präsent ist
- N. ist ausgesprochen stark auf die Mutter fixiert, möchte diese nicht enttäuschen
- Starke Konzentration auf schulische Belange und ständiges Üben wirken blockierend

**Förderplan:**

- Gespräche mit der Mutter – Druckreduzierung und Bedeutsamkeit von Spielen
- Einbindung von N. in Feriengruppenangebot
- Einbindung in kleine Mädchengruppe (Mobilisierung von Stärken, Ausleben kindlicher Bedürfnisse)
- Entlastung der Mutter durch enge Gespräche mit der Schule

**Veränderungen:**

- Die Mutter sieht inzwischen die Klassenwiederholung als Chance für N..
- N. darf mehr spielen – Mutter macht deutlich weniger schulischen Druck

**Schule**

- N. hat wieder mehr Spaß an der Schule
- Sie ist weniger ängstlich, Fehler zu machen
- N. hat guten Kontakt in der Klasse

## **P. - Grundschule 4. Klasse**

**Aufnahme: 06.06.2007**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

P. wohnt mit seinen beiden Brüdern und seinen Eltern zusammen. P. hat Probleme sich zu konzentrieren, er stört sich im Unterricht selber. Er nimmt einmal wöchentlich an einer ergotherapeutischen Maßnahme teil zur Schulung seiner Wahrnehmung. Sie glaubt auch, dass er wenig Selbstvertrauen hat. P. hat eine ganz empfindliche Haut, darum zieht er seine Socken auf links an, um die Nähte nicht zu spüren, auch trägt er deshalb nur Hosen mit Gummizug und weite Sweatshirts. Bei seinem älteren Bruder ist die Diagnose ADS gestellt, die medikamentös behandelt wird. Mutter ist hauptsächlich für die Erziehung der Kinder verantwortlich, da Vater Fernfahrer ist.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

Der HAWIK Test ergab einen Gesamt IQ von 90 – leicht unterdurchschnittlicher Bereich mit einer deutlichen Fähigkeit im Verbalteil, wohingegen der Handlungsteil eher unterdurchschnittlich ausfiel. Defizite zeigten sich in der Wahrnehmungsorganisation. Seine Konzentrationsleistung dagegen ist sehr hoch.

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Eltern:**

Die Mutter glaubt, dass P. wenig Selbstvertrauen hat und eine hohe taktile Empfindlichkeit. P. muss ständig knibbeln, seine Fingernägel, aber auch Krusten, die sich auf Wunden gebildet haben; deshalb heilen diese nicht so gut. P. kommt gut mit jüngeren Kindern klar, kümmert sich liebevoll um sein Haustier. Sie glaubt, dass er mehr kann, als er zeigt. Hausaufgaben gestalten sich mühsam. Hoher Konkurrenzdruck mit dem jüngsten Bruder.

##### **Sicht der Schule:**

P. könnte mehr leisten, ist häufig fahrig, vergesslich, unstrukturiert. Er hat nur wenig Körperspannung und –gefühl. Mathe fällt schwer. P. ist beliebt, nimmt aber an vielen Veranstaltungen der Schule nicht teil. Verbal besticht er oftmals durch überraschende Aussagen, die gut durchdacht sind.

##### **Sicht P.:**

Unterricht ist langweilig, vor allem Mathe – mein Vater glaubt, dass ich dumm bin. Ich habe viele Freunde in der Klasse. Zu Hause habe ich viel Streit mit meinen Brüdern, insbesondere mit dem kleinen.

#### **Familientherapeutische Diagnose:**

Es gibt eine hohe psychische Belastung innerhalb der Familie, sowie psychische Erkrankungen in früheren Generationen. Die Mutter agiert sehr emotional mit viel

Nähe zu den Kindern, während der Vater eher eine hohe Distanz zur Familie aufrechterhält.

### **Hypothesen:**

- P. hat wenig Selbstvertrauen, seine Fähigkeiten werden kaum gesehen, besonders vom Vater nicht
- Er braucht psychomotorische Anreize
- Konzentrationsprobleme durch Nichttragen der Brille
- Wenig Selbstorganisation
- Mutter ist sehr belastet durch Erziehung der Kinder und Beruf
- Vater hält sich sehr zurück, ist emotional wenig erreichbar
- P. definiert sich stark über die Rückmeldung, die er vom Vater bekommt

### **Förderplan:**

- Einbindung von P. in die Feriengruppe und anschließend in soziales Kompetenztraining einmal pro Woche
- Gespräche mit der Mutter und dem Vater
- Schaffung von günstigen Lernvoraussetzungen (Tragen der Brille, ergotherapeutische Übungen)
- Familientherapeutische Einzelkontakte mit der Mutter ( Genogrammarbeit, Umgang mit psychischen Belastungen und Erkrankungen , Förderung und Ausbau der hohen Emotionalität der Mutter ihren Kindern gegenüber, ressourcenschonender Umgang mit den eigenen Energien)

### **Veränderungen:**

- Fr. J. versorgt ihre Söhne emotional sehr gut. Sie schafft damit einen guten Ausgleich zur klaren Strukturiertheit ihres Mannes.
- Fr. J. ist psychisch und physisch deutlich stabiler „viele läuft runder“. Ihre Söhne streiten untereinander weniger. Sie haben Zimmer getauscht, Außerdem schafft sie sich eigene Zeitinseln. Die Kinder werden stärker zu Hause in die Verantwortung genommen bei der Erledigung von kleinen Alltagspflichten.
- P. wird Ergotherapie weiter nutzen mit dem Schwerpunkt des Aufbaus seiner Körperspannung.
- P. nimmt nicht mehr am Gruppenangebot teil. Er besucht nun eine Judogruppe und trifft sich mit Freunden.

### **Schule:**

- P. übernimmt verstärkt die Verantwortung für die Schule. Er erledigt die Hausaufgaben ohne Murren. Fr. J. kontrolliert die HA zuletzt.
- P. fährt selbstständig mit dem Rad zur Schule, so dass er seinen eigenen Rhythmus findet. Konflikte mit den Geschwistern haben sich dadurch erheblich reduziert.
- Seine Brille trägt er phasenweise regelmäßig. Aktuell ist eine neue in Arbeit.
- Die Schule erlebt ihn als entspannter. Sie legt Wert auf unsere Einschätzung zur weiterführenden Schule.

## **R. – Grundschule 2.Klasse**

**Aufnahme: 02.05.2007**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

R. geht regelmäßig zur Schule, zeigte aber von Anfang an wenig Begeisterung für die Schule, was bis heute geblieben ist. Die Hausaufgaben gestalten sich schwierig und langwierig. Die Mutter sitzt viel dabei und übernimmt für die Erledigung die Verantwortung. Laut Mutter braucht R. eine klare Linie, Sicherheit und viel Orientierung. Die Mutter ist sehr unzufrieden mit den Schulkontakten. Zur Klassenlehrerin besteht ein angespanntes Verhältnis.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

Der HAWIK ergab einen IQ von 96 – durchschnittliche Begabung  
R. wirkt leicht ängstlich.  
Zusätzlich wurde der CBCL (Child Behavior Checklist) durchgeführt, um Verhaltensweisen differenzierter zu betrachten. Dabei ergaben sich bei R. für die Bereiche sozialer Rückzug, Aufmerksamkeitsprobleme und dissoziales Verhalten Werte im Grenzbereich. Auffallend ist eine Diskrepanz in der Bewertungen des Verhaltens zwischen den Elternteilen, wobei die Werte aus der Befragung der Mutter stärker im problematischen Grenzbereich anzusiedeln sind.

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Eltern:**

Wenig Transparenz durch Lehrerin  
Hohe Fehlzeiten der Lehrerin  
R. wird von der Lehrerin negativ bewertet  
Wenig Austausch mit Lehrerin möglich

##### **Sicht der Schule:**

R. ist überfordert, sollte die Klasse noch einmal durchlaufen

##### **Sicht R.:**

Zögert, wirkt verängstigt, hält seine Leistungen für schlecht

#### **Familientherapeutische Diagnose:**

Die Mutter ist verbal hoch dominant. Sie neigt dazu, hohe Ansprüche an R. zu stellen – Rückzug und Schweigen der Mutter als Strafe ist ein bekanntes Muster aus mehreren

Generationen. Bei der Auswertung der sog. Familienbögen (Cierpka) wurden Probleme im Bereich der Emotionalität deutlich, sowie leichte Schwierigkeiten im Bereich Kommunikation. Kontrolle ist stark ausgeprägt und nimmt offensichtlich einen großen Stellenwert in der Familie ein.

## Hypothesen

- Extremes Streben der Mutter nach einer „perfekten“ Erziehung führt zu Druck und mangelndem Selbstvertrauen bei R.
- Mutter versucht erwünschtes Verhalten ihres Sohnes durch Maßnahmen starken Drucks und Reglementierung zu erreichen
- Kontrolle steht vor Vertrauen
- Geringe Lebensfreude
- Starkes Ungleichgewicht zwischen der starken verbalen Aktivität der weiblichen Familienmitglieder und dem eher schweigsamen Verhalten der männlichen
- Die Interaktionen sind von wenig adäquaten Gefühlen begleitet.

## Förderplan

- Klärung Verhältnis Lehrerin - Mutter
- Schullaufbahnklärung (Wiederholung der Klasse/ andere Lehrerin)
- Familientherapie:
  - innerfamiliäre Kommunikation, Bedürfnisse der Kinder, des Partners wahrnehmen,
  - Umlenkung der verbalen Aktivität auf handlungsorientierte Handlungen)
  - Einhaltung gegenseitiger Grenzen
- Einzelkontakt Psychologin bzgl. Einnässproblematik
- Soziales Kompetenztraining

## Veränderungen

- Eltern ermutigt R. die 2. Klasse wiederholen zu lassen. Eltern haben ihn zurückgesetzt
- R. und auch die Mutter haben gutes Verhältnis zur Lehrerin,
- Austausch/ Kommunikation zwischen Schule und Eltern gut
- Lehrerin mit Arbeitsverhalten, Leistung und sozialem Verhalten R.s sehr zufrieden.
- R. wird zusehends in Gruppen lockerer, ist mittlerweile in der Lage Arbeitsergebnisse zu präsentieren und Wünsche zu benennen, traut sich mehr zu, nimmt an Theater AG in Schule teil und übernimmt Hauptrollen
- Lt. Lehrerin, ist R. in Klassenverband integriert
- Bezüglich der Einnässproblematik zeigte eine positive Tendenz
- Robin ist in der Lage, seinen Harndrang zu kontrollieren und kann dieses im Bereich Schule auch umsetzen
- Im häuslichen Rahmen gibt es weniger nächtliches Einnässen; auch tagsüber ist es weit zurückgegangen

## **S. - Grundschule 1. Klasse**

**Aufnahme: 04.05.07**

**Entlassung: 15.11.2007**

### **Eingangssituation:**

S. wohnt mit ihren Eltern zusammen. Sie sind Albaner und seit 16 Jahren in Deutschland. Die Eltern sprechen sehr schlecht deutsch. S. das Kind ihres Onkels und ist als Säugling von ihren jetzigen Eltern adoptiert worden. Über diesen Sachverhalt haben die Eltern S. jedoch noch nicht aufgeklärt. Sie ist zu Hause die „Prinzessin“, wird von den Eltern verwöhnt. S. geht regelmäßig zur Schule, der Vater sorgt dafür, indem er sie täglich bringt. Im Unterricht verweigert sie sich, hat keinen Kontakt zu Mitschülern. Dies führte in der Schule dazu sie auszusondern. Sie erhält hauptsächlich Einzelförderung.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

Der HAWIK Test ergab einen Gesamt IQ von 86 - schwach durchschnittlich. Der niedrige Wert aus dem Verbalteil ( IQ von 76) lässt sich aus den Sprachproblemen aufgrund des Migrantenstatus erklären. S. ist insgesamt in der Grundschule richtig aufgehoben.

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Eltern:**

Die Eltern sehen, dass sie ihre Tochter sehr verwöhnt haben. Sie sei sehr unselbständig, hat Konzentrationsprobleme und verliere sehr schnell die Lust. Die Eltern behüten ihre Tochter sehr, da sie große Angst haben, es könne ihr etwas zustoßen. Schulbildung ist den Eltern wichtig.

##### **Sicht der Schule:**

S. passt sich nicht an, hat keine Eigeninitiative. Sie ist nicht interessiert, kann sich keine Namen merken und nimmt Kontakt zu anderen über aggressive Handlungen auf. S. klagt häufig über Bauchweh und möchte dann aus der Schule abgeholt werden. Zu Hause fand offenbar keinerlei Förderung statt. Sie hat kaum Alltagskompetenz erworben, Es fehlen die für die Schule wichtigen Kulturtechniken. Die Lehrerinnen glauben an eine geistige Behinderung S.s.

##### **Sicht von S.:**

Sie möchte Freundinnen haben und in der Schule gut lernen können.

#### **Familientherapeutische Diagnose:**

Die Eltern sind liebevoll bemüht. Der unerfüllte Kinderwunsch stellte eine große Belastung dar. Besondere Berücksichtigung muss der Kulturkreis finden. Die Tochter

des Bruders als „Geschenk“ für das kinderlose Ehepaar ist in diesem Kulturkreis nicht ungewöhnlich. Die Familie pflegt ihre religiösen und kulturellen Bräuche, bemüht sich jedoch zusehends um Integration. S. erfährt ungeteilte Aufmerksamkeit und dominiert das Familiengeschehen.

### **Hypothesen:**

- Die Eltern stellen kaum Anforderungen an S., setzen wenig Grenzen, so dass sie sich in der Struktur eines Schulalltags schwer zurechtfindet.
- Die Lehrerinnen geben S. kaum eine Chance – hohe Entwertung aufgrund langer Frustration
- Die Eltern beaufsichtigen und begleiten ihre Tochter überall hin, so dass sie selbst keine sozialen Kompetenzen erwerben kann. S. hat kaum Kontakt zu anderen Kindern.
- S. entwickelt nur wenig Eigeninitiative, wird nicht altersgemäß gefordert und gefördert.
- Die Eltern sprechen nur wenig deutsch, so dass sie ihrer Tochter in diesem Bereich wenig Unterstützung geben können.
- Der Einzel – bzw. Kleingruppenunterricht in der Schule ist kontraproduktiv und fördert die Sonderrolle S.s zusätzlich.

### **Förderplan:**

- Pädagogische Beratung und Unterstützung der Eltern bei der Aufstellen adäquater Grenzen und Anforderungen
- Soziale Gruppenangebote zur Integrationsförderung
- Erwerb sozialer Kompetenzen in geschlechtsspezifischer Kleingruppe
- Intensive Auseinandersetzung mit den Klassenlehrern und dem Rektor über Verbesserung der Förderung S.s in der Schule
- Anbindung an Sport- und Freizeitgruppe im Gemeinwesen

### **Veränderung:**

- S. hat schnell Kontakt zu anderen in der Gruppe gefunden
- Sie kann sich an enge Grenzen bei konsequenter Umsetzung halten.
- Die Eltern nehmen beide an 4 Tagen in der Woche am Deutschunterricht teil und haben ihre diesbezüglichen Kenntnisse bereits verbessert.
- S. geht einmal wöchentlich zur Tanzgruppe im Sportverein

### **Schule:**

- S. wurde zum Sommer 07 in die 1.Klasse zurückversetzt – erhält keine Einzelförderung mehr, sondern wird im Klassenverband unterrichtet
- Die neue Lehrerin kann S. angemessen begrenzen und fördern
- S. fühlt sich gut aufgehoben und geht gerne und regelmäßig zur Schule
- Es gibt eine enge Kooperation mit Schule und Eltern und engmaschige Kontrolle der Hausaufgaben durch tägliche Gegenkontrolle und Unterschriften
- Die Eltern lernen oft mit S. am Nachmittag zusammen.

## **A. - 8. Klasse Hauptschule**

**Aufnahme: 02.05.2007**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

A. geht kaum zur Schule. **Sie hat 145 Fehltage.** Sie lebt mit ihrer Mutter, ihrer älteren Schwester und deren Baby zusammen. Ihre Eltern sind geschieden. A. hält sich zu Hause kaum an Regeln, sie kommt und geht wie sie es will. Oft bleibt sie auch über Nacht fort, hält sich lt. der Mutter in dubiosen Wohnungen auf. Die Mutter hat resigniert, lässt A. des Friedens willen in Ruhe. Sie glaubt, kaum Einfluss auf A. zu haben. Zum Vater und Bruder hat A. unregelmäßig Kontakt.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnostik:**

Im HAWIK erreicht A. einen IQ von 98, was einer durchschnittlichen Begabung entspricht. Bei einer darüber hinaus durchgeführten Intelligenzdiagnostik mit dem PSB liegt der Wert mit 108 ebenfalls im durchschnittlichen Bereich.

Eine Selbsteinschätzung auf den Skalen des Youth Self Report ergab erhöhte Werte in den Bereichen Körperliche Beschwerden und dissoziales Verhalten. Auch der Gesamtwert ist erhöht, ebenso wie der Wert für externalisierendes Verhalten.

#### **Sozialpädagogische Diagnostik:**

##### **Sicht der Eltern:**

- A. will nicht
- A. hat einen falschen Umgang, Freunde, die sie mitziehen
- A. hat keinen Respekt

##### **Sicht der Schule:**

- A. hat keine Lust
- Ihr soziales Umfeld wirkt sehr ungünstig auf A.

##### **Sicht A.:**

- Sie fühlt sich ungerecht behandelt
- Hat den Eindruck, intelligenter zu sein und besser lernen und Dinge besser verstehen zu können als viele ihrer Mitschüler
- Mit Mutter gibt es nur Stress
- Die Schwester wird bevorzugt behandelt
- Von ihren „schlechten“ Freunden habe sie sich längst abgewendet

#### **Familientherapeutische Diagnostik**

Fr. F. ist durch die alleinige Erziehungsverantwortung – auch für das Enkelkind – erheblich

belastet und sieht für sich nur wenig Möglichkeiten der Einflussnahme. Sie versucht Stress durch Vermeiden konflikthafter Auseinandersetzungen zu reduzieren. Gegenüber A. nimmt sie ihre elterliche Präsenz nicht wahr. Es gibt wenig emotionale Nähe zwischen Mutter und A. mit einer Tendenz zur Koalitionsbildung mit ihrer älteren Tochter. Der Migrationshintergrund der Familie muss als erschwerende Komponente berücksichtigt werden. Sprachprobleme wirken sich zusätzlich ungünstig auf die Kommunikation aus.

### **Hypothesen:**

- A. erfährt wenig Orientierung und Steuerung durch die Mutter
- Modell der älteren Schwester und der Freundinnen, der Schulbesuch ist in der Peer-Group „uncool“
- Es gibt wenig emotionale Sicherheit und Bindung seitens der Familie
- A. ist sehr empfänglich für Subkulturen, in denen sie Zugehörigkeit und Anerkennung erfährt
- Hohe Anfälligkeit für Ablenkungen im Unterricht
- Teilweise möglicherweise Unterforderung im Unterricht, andererseits geringe Motivation, am Unterricht teilzunehmen und sich hierauf vorzubereiten, entsprechend immer wieder demotivierende Erlebnisse

### **Förderplan:**

- Gespräche mit der Mutter zur Förderung der elterlichen Präsenz
- Gespräche mit Mutter und A. zur Klärung und Aufbau von Beziehung
- Gespräche mit A. zum Beziehungsaufbau und zur Klärung der Motivation zum Schulbesuch sowie der bestehenden Hindernisse. Erarbeitung von Veränderungsmöglichkeiten und ihrer Umsetzung.
- Gespräche mit der Schule zur Klärung der Möglichkeiten der schulischen Laufbahn

### **Veränderungen :**

- Wir haben zunächst die Vor- und Nachteile des Schulbesuchs besprochen. A. hat relativ klare Ziele für ihre Zukunft (Realschulabschluss, Ausbildung) und ist sich bewusst darüber, dass sie diese nur über den regelmäßigen Schulbesuch erreichen kann.
- Daraufhin haben wir gemeinsam erarbeitet, welche Schritte auf dem Weg zum Schulbesuch besonders schwierig sind (beispielsweise das rechtzeitige Aufstehen ohne danach wieder ins Bett zu gehen) und uns für diese Situationen Gegenmaßnahmen überlegt. Im Laufe der Zeit hat A. es immer besser geschafft, die Schule regelmäßig zu besuchen, inzwischen bereits mehrere Wochen am Stück ohne Fehltage.
- Nachdem dieses Ziel erreicht war, zeigte sich, dass A. relativ häufig aus dem Unterricht geworfen wird, weil sie stört. Auch hier haben wir Einflussfaktoren überprüft (beispielsweise fehlende Unterrichtsmaterialien) und Schritte zur Bewältigung erarbeitet.
- Zwischenzeitlich war auch die Beziehung zur Mutter Thema in den Gesprächen, inzwischen wird die Situation von A. aber als relativ unproblematisch eingeschätzt. Die Mutter schenkt A. mehr Aufmerksamkeit für den Schulbesuch und setzt auch Belohnungen ein.

## **M. - Hauptschule 6. Klasse**

**Aufnahme: 02.05.07**

**Entlassung: 30.09.07**

### **Eingangssituation:**

M. hat sehr hohe Fehlzeiten in der Schule, fehlt im Schnitt 2 – 3 Tage die Woche. Wenn er die Schule besucht, nimmt er kaum am Unterrichtsgeschehen teil. Es fehlen Schulmaterialien und Hausaufgaben. M. hat bereits die 2. Klasse und die 6. Klasse wiederholt, so dass er den Altersdurchschnitt seiner jetzigen Klasse deutlich übersteigt. Er hat keine Kontakte zu seinen Mitschülern. Die Eltern haben sich getrennt. M. lebt mit seiner Mutter und seiner 17 – jährigen Schwester zusammen. Zum alkoholkranken Vater gibt es wenig Kontakt. M. hat in der Vergangenheit eine Tagesgruppe besucht.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnostik:**

M. konnte sich trotz mehrfacher Beziehungsangebote nicht auf die Testphase einlassen, so dass es keine psychologischen Testergebnisse gibt.

#### **Sozialpädagogische Diagnostik:**

##### **Sicht der Eltern:**

Die Mutter sieht ihrerseits nur wenig Einflussmöglichkeiten. M. lässt sich morgens nicht zur Schule motivieren.

##### **Sicht der Schule:**

Zu Hause kümmert es keinen, was M. tut. Gespräche mit der Mutter waren wenig hilfreich. M. versucht Kontakte zu Mitschülern aufzubauen über Provokationen und Beschimpfungen. Aufgrund seiner Enkopresisproblematik hat er einen schweren Stand.

##### **Sicht des Kindes:**

Er habe keine Lust auf die Lehrer. Seine Zeit verbringe er viel mit TV und PC, oft auch bis spät in die Nacht.

#### **Familientherapeutische Diagnostik:**

Die Mutter wirkt überlastet und resigniert. Die Trennung der Ehepartner ist von hoher Dynamik geprägt. Es gibt wenig Verbindlichkeiten in der Familie. Die Mutter kann ihre elterliche Präsenz M. gegenüber kaum wahrnehmen. Seitens der Familie gab es wenig Bereitschaft, sich auf das Projekt einzulassen. Die Familie war zu verabredeten Terminen nicht anwesend.

**Hypothesen:**

- M. wirkt in seiner Fähigkeit, Kontakt und Beziehungen zu anderen Menschen aufzunehmen, stark eingeschränkt und verunsichert
- Beziehungsabbrüche führen zu mangelndem Vertrauen
- Die Mutter ist stark mit ihrer persönlichen Problematik beschäftigt und kann M. nicht die nötige Orientierung und Struktur geben
- Die über Jahre andauernde Enkopresis ist Ausdruck der besonderen psychischen Not von M.
- M. hat keinen Halt

**Förderplan:**

Im Vordergrund stand ein niedrighschwelliges Beziehungsangebot, um Kontakt zu M. aufzubauen. Dabei war es wichtig, neben fest vereinbarten Terminen M. immer wieder aufzusuchen.

**Veränderungen:**

M. konnte sich nur vorübergehend auf kurze Gesprächssequenzen einlassen. Meist entzog er sich den Terminen. Er war nicht in der Lage, sich auf ein Beziehungsangebot einzulassen. Die Maßnahme wurde nach mehrwöchigem Versuch, Kontakt zu ihm zu bekommen, beendet, da er weitere treffen ablehnte. Bei M. handelt es sich offensichtlich um ein tiefgreifendes Störungsbild, das in einem anderen Kontext bearbeitet werden müsste.  
Schule

- Vorübergehende leichte Verbesserung bei Beginn des Projektes, rutschte aber schnell in alte Verhaltensmuster zurück.

## **R. - Grundschule 4. Klasse**

**Aufnahme: 23.4.07**

**Entlassung: 31.12.2007**

### **Eingangssituation:**

R. lebt mit ihrer Mutter alleine in einem kleinen Bauerhaus. Vor 8 Wochen ist ihr Vater nach langer Krankheit - er war 7 Jahre pflegebedürftig - verstorben.

R. hat laut ihrer Mutter keine Lust zur Schule, geht immer widerwillig hin und versucht über Krankheit (Bauchschmerzen/ Kopfschmerzen) zu Hause bleiben zu können. Oft ist es für die Mutter schwierig zu entscheiden, ist sie krank oder nicht, muss sie zu Hause bleiben oder nicht.

R. hat die 2 Klasse wiederholt.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnose:**

Der HAWIK Test ergab einen Gesamt – IQ von 98, d.h. durchschnittlich begabt. Im Verbalteil schneidet sie sehr gut ab, was Hinweise auf eine Erwachsenenorientierung geben kann.

#### **Sozialpädagogische Diagnose:**

##### **Sicht der Mutter:**

R. musste oft zurückstecken, stand wenig im Mittelpunkt. Der Alltag war von Krankenpflege, Arztbesuchen und Krankenhausaufenthalten des Vaters geprägt. R. musste Verständnis haben. Sie ist ein sehr aufgewecktes, neugieriges Kind mit vielen Fähigkeiten.

R. versucht über Krankheit Schule zu vermeiden. Mutter weiß nicht, wie sie darauf reagieren soll.

##### **Sicht der Schule:**

R. versucht über Krankheit Schule zu vermeiden. Sie ist sehr aufgeweckt, sehr ehrgeizig und kann vermutlich bessere Schulleistungen erbringen.

##### **Sicht von R.:**

Sie kann keine Gründe für das Fernbleiben benennen.

#### **Familientherapeutische Diagnose:**

Krankheit und Tod dominieren die Familiengeschichte über Generationen. Zuwendung und Aufmerksamkeit sind mit intensiver Krankenpflege gekoppelt. Trauerarbeit hat noch nicht stattgefunden. R. übernimmt unangemessene Verantwortung in der Familienkonstellation.

## Hypothesen

- Die Testergebnisse weisen auf eine hohe Erwachsenenorientierung hin.
- In der Familie geriet R. aufgrund der schweren Erkrankung des Vaters immer wieder aus dem Blick. Dies änderte sich, wenn sie selber krank war. Zuwendung erfolgt durch Krankheit.
- Häufig hat R. erlebt, dass ihr Vater mit akuten, lebensbedrohlichen Beschwerden ins Krankenhaus eingeliefert worden ist, während sie in der Schule war. Um dieser Angst entgegen zu wirken blieb sie über Krankheit häufiger zu Hause.
- Spaß und Lebensfreude sind aufgrund der Erkrankung des Vaters nur selten
- Mutter hat depressive Tendenzen – muss R. auf ihre Mutter aufpassen?
- R. trifft zu Hause viele Entscheidungen, ist sehr dominant
- Der Tod des Vaters ist noch nicht verarbeitet worden.

## Förderplan:

- Familientherapeutische Gespräche ( Themen: Neuorientierung nach Tod des Vater – Entwicklung von Lebensfreude)
- positive Verstärkung des Schulbesuchs: Durchbrechen des Kreislaufs von Zuwendung durch Krankheit in : Gesundheit /Aktivismus und Zuwendung
- Ermutigung zu aktiver Trauerarbeit, um Verlust des Vaters/Mann zu verarbeiten
- Planung von Aktivitäten für Mutter und Tochter
- Einzelgespräche mit der Mutter zur Stärkung der elterlichen Präsenz
- Zusätzliche Angebote für R.:
- Feriengruppe zur Entwicklung sozialer Kompetenzen und mehr Eigeninitiative bei der Freizeitgestaltung
- Psychologische Einzelgespräche zur Verarbeitung der Trauer

## Veränderungen:

- Mutter und Tochter gewinnen schrittweise ihre Lebensfreude zurück.
- Die Mutter tritt gegenüber R. klarer auf.
- Es finden viele gemeinsame angenehme Aktivitäten zwischen Mutter und Tochter statt.
- Die Mutter entwickelt neue Lebensperspektiven, u.a. nimmt sie eine berufliche Tätigkeit auf.
- Beide konnten zu einer Mutter – Kind Erholungskur motiviert werden, die sie über die Weihnachtsfeiertage angetreten haben.
- R. nimmt einmal wöchentlich am Kinderchor teil.

### **Schule:**

- R. geht regelmäßiger zur Schule. Fehlzeiten gab es überwiegend durch klar definierbare Krankheiten.
- R.s Schulleistungen haben sich stabilisiert.

## **F. - Realschule 5. Klasse**

**Aufnahme: 19.06.07**

**Entlassung: 18.12.07**

### **Eingangssituation:**

F. stört in einigen Fächern häufig den Unterricht durch oppositionelles Verhalten und verweigert die Mitarbeit. Er erscheint jedoch recht regelmäßig und weitestgehend pünktlich zum Unterricht. Die Eltern sind geschieden. F. lebt beim Vater, die beiden Schwestern bei der Mutter. Die Mutter hat neu geheiratet und ein weiteres Kind bekommen. F. kann seine Mutter regelmäßig nach Bedarf besuchen. Der Vater ist arbeitslos.

### **Diagnose:**

#### **Psychologische Diagnostik:**

Der PSB weist einen Gesamt IQ von 100 auf. Er gilt als mittel begabtes Kind mit einer guten häuslichen Förderung. Aufgrund seiner Intelligenzkapazität kann vermutet werden, dass bessere Leistungen in der Schule möglich sind.

#### **Sozialpädagogische Diagnostik:**

##### **Sicht der Eltern:**

F. lässt sich von anderen Kindern leicht ablenken, hat einen ungünstigen sozialen Kontakt in der Freizeit. Zu einigen Lehrern hat er schlechten Kontakt. Er hat manchmal keine Lust auf Schule und stört dann den Unterricht.

##### **Sicht der Schule:**

Die familiäre Situation ist aufgrund der Trennung schwierig. F. hat im außerschulischen Bereich keinen guten Umgang. Er könnte leistungsmäßig sicher mehr, wenn er sich mehr auf Schule einlassen könnte.

##### **Sicht des Kindes:**

Schule macht nur bei einigen wenigen Lehrern und Fächern Spaß. Er gehe wohl hin, mache aber gerne jeden Unsinn mit.

#### **Familientherapeutische Diagnostik:**

Der Vater wirkt aufgrund der Trennungssituation und seiner aktuellen Arbeitslosigkeit belastet. Es gibt Hinweise auf eher depressiv geprägte Verarbeitungsmechanismen. F. übernimmt seinem Vater gegenüber eine verantwortungsvolle und fürsorgliche Rolle. Eine differenzierte Diagnostik war nicht möglich, da der Vater zu den Terminen mehrfach nicht erschienen ist und deutlich signalisierte, dass kein Gesprächsbedarf bestünde. Kontakte zur Mutter waren ebenfalls nicht möglich.

**Hypothesen:**

- F. fühlt sich in besonderem Maße zuständig für das Wohlergehen des Vaters und hat sich nach der Trennung dafür entschieden, beim Vater zu verbleiben.
- Die dadurch entstehende Zerrissenheit zeigt sich besonders im Schulalltag.
- Der Vater ist nur wenig in der Lage, klare Strukturen und Verbindlichkeiten zu schaffen.
- F. pendelt zwischen den Haushalten der Mutter und des Vaters. Sein Verbleib wird immer wieder aufs neue in Frage gestellt, was eine hohe Verunsicherung bewirkt.

**Förderplan:**

- Minimale Anbindung durch Integration in ein Gruppenangebot
- Befürchtungen des Vaters reduzieren durch niedrigschwellige Angebote (regelmäßige Telefonate und Begleitung bei Kontakten zu Schule)
- Versuch, gemeinsame Gespräche mit beiden Elternteilen zu initiieren, um Loyalitätskonflikte zu reduzieren
- Kontakte zu Fachlehrern, um Motivation zu entwickeln

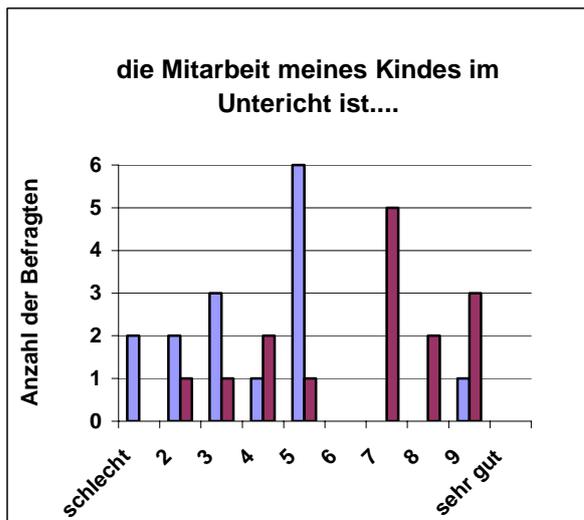
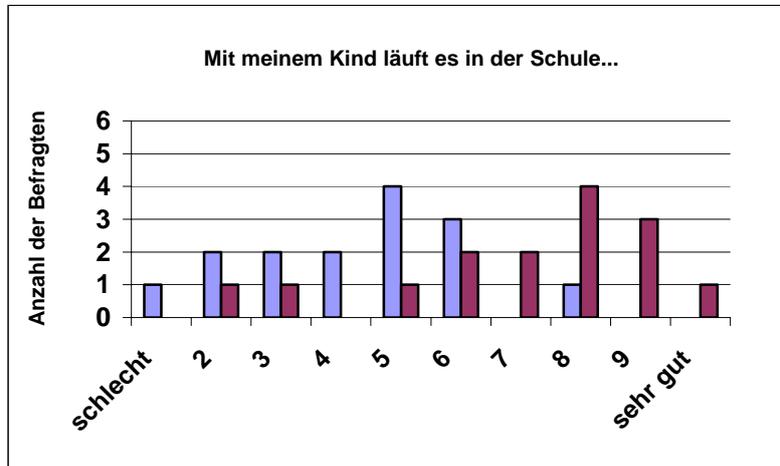
**Veränderungen:**

- F. nahm intensiv an der Feriengruppe und später am Gruppenangebot teil und entwickelte dort Kontakte, die auch heute noch wirken
- Seine Freizeit gestaltet er strukturierter
- Ein Umzug mit seinem Vater in eine geeignete Wohnung bringt mehr Ruhe in die Frage nach dem geeigneten Lebensort für F.

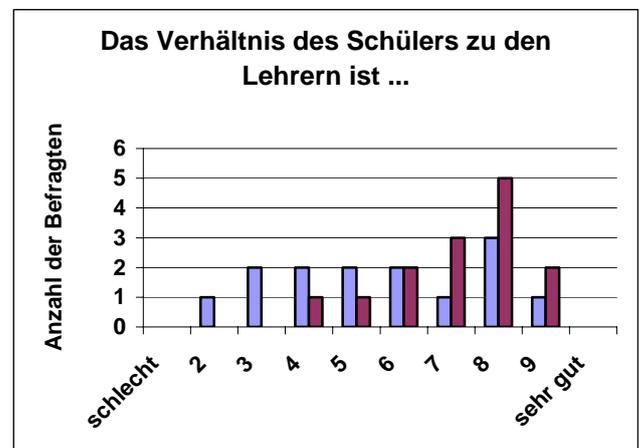
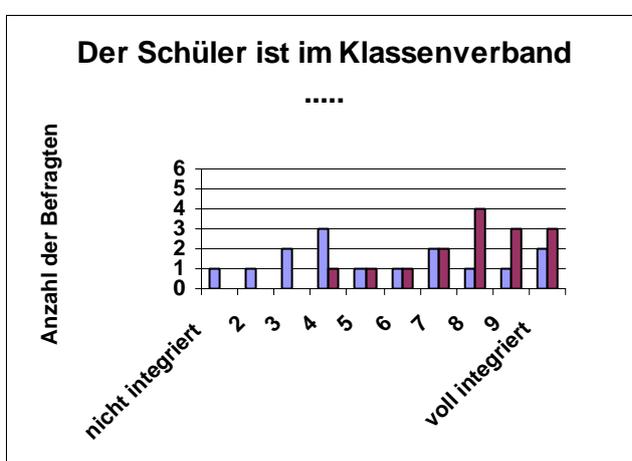
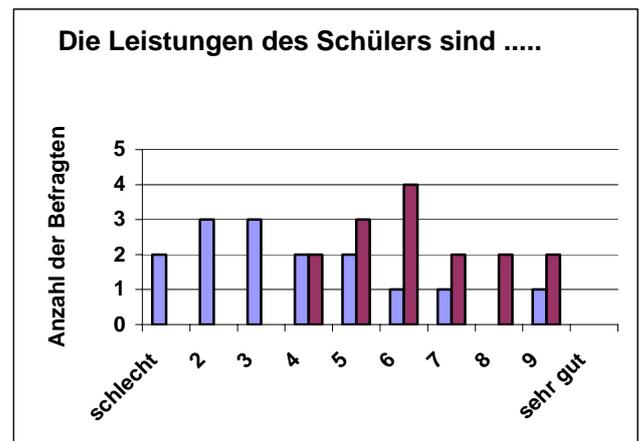
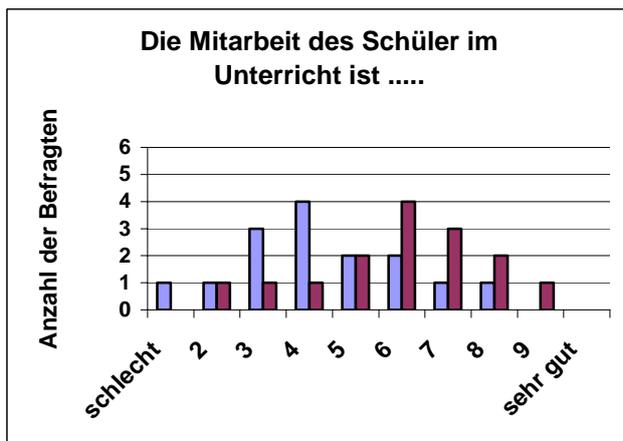
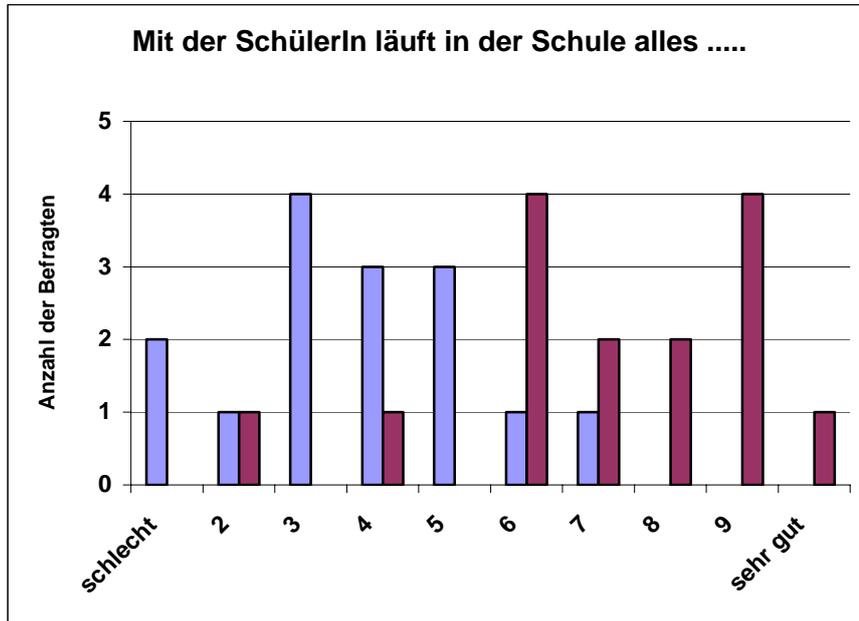
**Schule**

- F. hat aufgrund der zu erwartenden besseren Schulleistungen die 5. Klasse wiederholt
- Seine Fähigkeit zur Verantwortungsübernahme wurde positiv genutzt (Amt des Klassenbuchverwalters, was er zuverlässig ausübt)
- F. zeigt mehr Leistungsbereitschaft und Motivation und stört seltener den Unterricht

# Elternbefragung



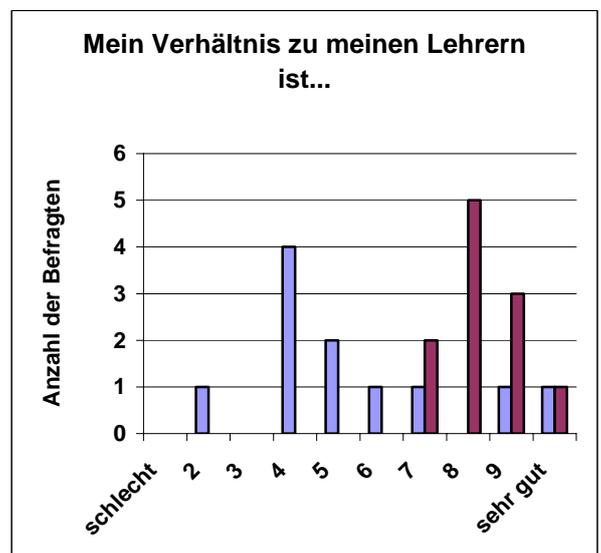
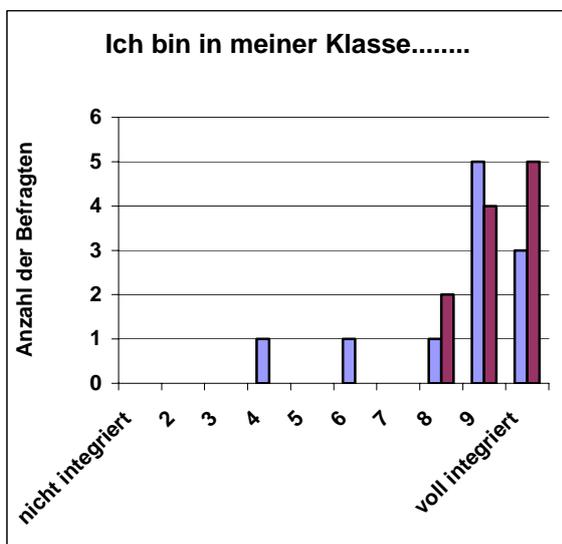
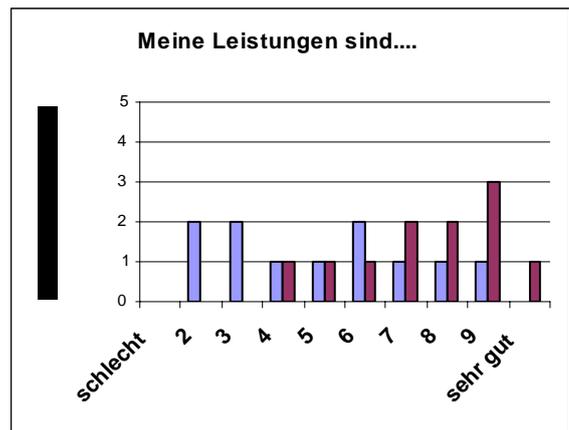
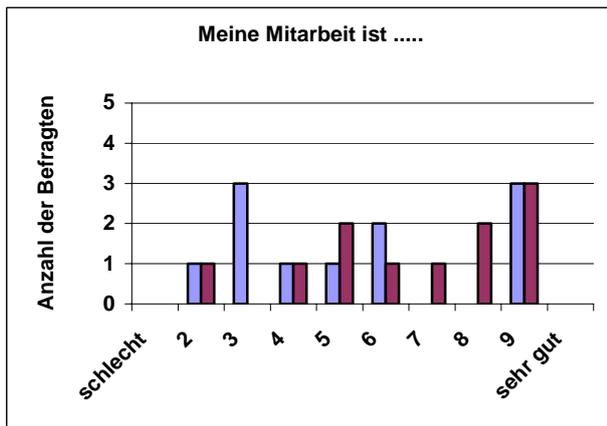
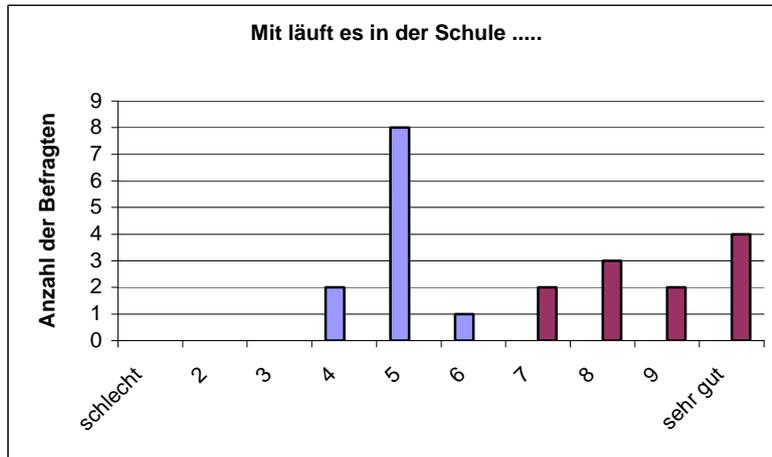
# Lehrerbefragung



■ Befragung zu Beginn

■ Befragung zum Ende

# Schülerbefragung



■ Befragung zu Beginn

■ Befragung zum Ende

# Projekt Schulumüdigkeit / Schulverweigerung

## Fragebogen Eltern

Datum \_\_\_\_\_

1.1. Name des Kindes \_\_\_\_\_

1.2. Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Welche Schule besucht das Kind \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

KlassenlehrerIn \_\_\_\_\_

1. Schulverweigerung ist das Endstadium eines Prozesses, der mit Schulunlust und Schulumüdigkeit beginnt und sich über gelegentliches Zuspätkommen und Fehlen fortsetzt.

Was glauben Sie, wo steht Ihr Kind aktuell auf der untenstehende Skala?



das Kind geht  
überhaupt nicht  
mehr zur Schule

mit dem Kind  
läuft in der Schule  
alles super

2. Mitarbeit Ihres Kindes in der Schule?



das Kind  
arbeitet im  
Unterricht nie mit.

das Kind  
arbeitet aktiv und  
konzentriert im  
Unterricht mit.

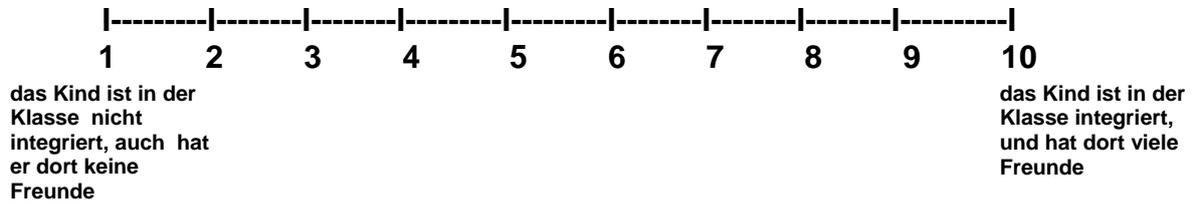
3. Leistungen Ihres Kindes in der Schule



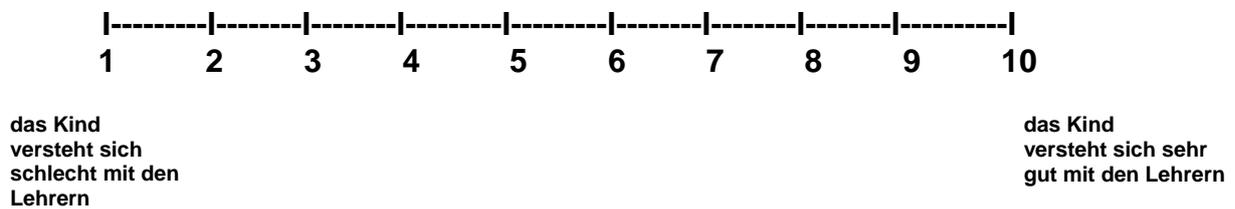
das Kind hat  
keinen Erfolg in der  
Schule

das Kind  
hat großen Erfolg  
in der Schule

## 4. Integration Ihres Kindes in der Klasse



## 5. Verhältnis Ihres Kindes zu den Lehrern



## 6. Was glauben sie, wo könnten Gründe für die Komplikationen Ihres Kindes in der Schule liegen ?

---

---

---

## 7. Was kann Ihr Kind gut?

---

---

---

## 8. Was hat die Schule, bzw. die LehrerIn bereits unternommen, um das Problem zu verringern?

---

---

---

# Projekt Schulumüdigkeit / Schulverweigerung

## Fragebogen Schule

Datum \_\_\_\_\_

1.3. Name des Kindes \_\_\_\_\_

1.4. Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Welche Schule besucht das Kind \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

KlassenlehrerIn \_\_\_\_\_

3. Schulverweigerung ist das Endstadium eines Prozesses, der mit Schulunlust und Schulumüdigkeit beginnt und sich über gelegentliches Zuspätkommen und Fehlen fortsetzt.

Was glauben Sie, wo steht das Kind aktuell auf der untenstehende Skala?



das Kind geht  
überhaupt nicht  
mehr zur Schule

mit dem Kind  
läuft in der Schule  
alles super

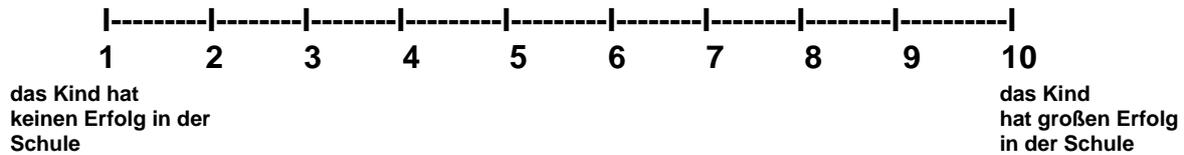
4. Mitarbeit des Kindes in der Schule?



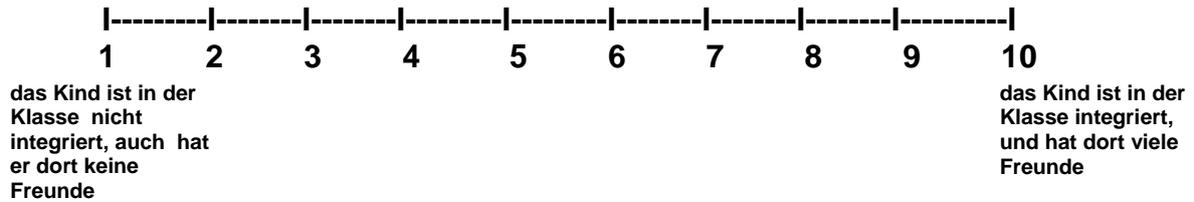
das Kind  
arbeitet im  
Unterricht nie mit.

das Kind  
arbeitet aktiv und  
konzentriert im  
Unterricht mit.

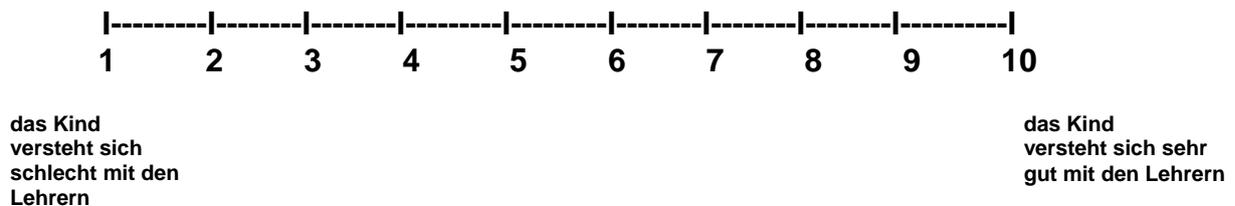
### 3. Leistungen des Kindes in der Schule



### 4. Integration des Kindes in der Klasse



### 9. Verhältnis des Kindes zu den Lehrern



### 10. Was glauben sie, wo könnten Gründe für die Komplikationen des Kindes in der Schule liegen.

---

---

---

### 11. Was kann das Kind gut?

---

---

---

### 12. Was hat die Schule, bzw. die LehrerIn bereits unternommen, um das Problem zu verringern?

---

---

---

# Projekt Schulumüdigkeit / Schulverweigerung

## Fragebogen Schule

1.5. Name des Kindes \_\_\_\_\_

1.6. Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Welche Schule besuchst Du? \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

KlassenlehrerIn \_\_\_\_\_

### 1. Was glaubst Du, wo stehst Du aktuell auf der untenstehenden Skala?

Ich gehe überhaupt  
nicht mehr zur  
SchuleIn der Schule läuft  
alles super

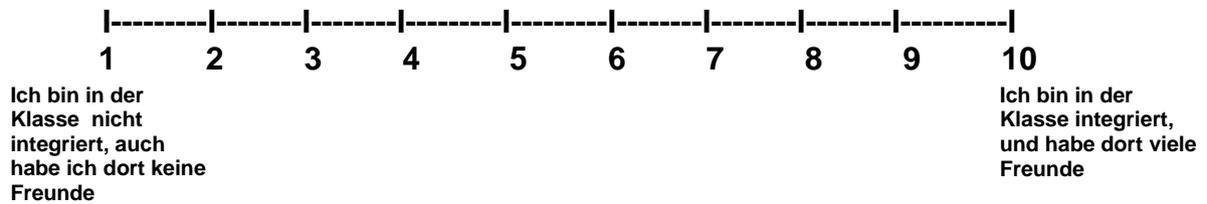
### 5. Deine Mitarbeit in der Schule?

Ich arbeite  
im Unterricht nie  
mitIch arbeite aktiv  
und konzentriert im  
Unterricht mit

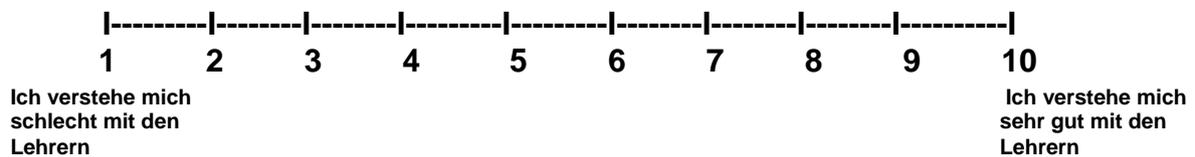
### 3. Meine Leistungen in der Schule

Ich habe  
keinen Erfolg in der  
SchuleIch habe großen  
Erfolg in der Schule

## 4. Integration in die Klasse



## 13. Verhältnis zu den Lehrern



## 14. Was glaubst Du, wo könnten Gründe für deine Schwierigkeiten in der Schule liegen ?

---

---

---

## 15. Was kannst Du gut?

---

---

---