Verrückt? Na und!

Programm zur Prävention psychischer Krisen und zur Förderung der seelischen Gesundheit

Stufe 2: Effektivität wahrscheinlich

Programminformationen

Ziel
Ziel ist die Prävention von psychischen Krisen. Stigma, Ängste und Vorurteile sollen abgebaut werden. Es soll gezeigt werden, wie Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte gemeinsam seelische Gesundheit fördern können, damit alle Jugendlichen die Schule schaffen und gute Zukunftsaussichten haben.

Zielgruppe
Schülerinnen und Schüler ab Klassenstufe 8 (alle Schultypen) und ihre (Klassen)lehrkräfte

Verhalten/Verhältnis
verhaltensbezogen mit verhältnisbezogenem Anteil

Bei verhaltensbezogenen Programmen mit verhältnisbezogenem Anteil basiert der überwiegende Teil der Programmelemente auf verhaltenspräventiven Maßnahmen, d.h. auf Maßnahmen zur Änderung von (riskanten) Verhaltensmustern bei Einzelnen und Gruppen ohne expliziten Kontextbezug (z.B. Trainingsangebote). Zusätzlich kommen einzelne verhältnispräventive Komponenten zum Einsatz, die auf das Lebensumfeld des Individuums einwirken und durch Veränderungen der sozialen, ökologischen, ökonomischen und/oder kulturellen Lebens- und Umweltbedingungen zur Verringerung der Gesundheitsbelastung beitragen.

Methode
Strategie: Information, Aufklärung und Kontakt mit Personen der stigmatisierten Gruppe. Das Programm setzt an der Schlüsselstelle und dem Haupthindernis zur Verbesserung der psychischen Gesundheit an: Stigma reduzieren und Hilfesuchverhalten verändern.
Methodik: Das Programm besteht im Kern aus einzelnen Schultagen zur psychischen Gesundheit. Diese Schultage sollen wie ein „Eisbrecher“ wirken, damit das Thema psychische Gesundheit in der Schule bearbeitet werden kann und psychische Krisen klassenweise besprechbar gemacht werden können. Ausgangspunkt sind die Lebenserfahrungen der Jugendlichen. Häufige Themen: Prüfungsstress, Mobbing, Schulleistungen, Belastung durch Krankheit, Suizid, psychisch kranke Eltern, Süchte, Zukunftssorgen. Die Begegnung mit Personen, die selbst psychische Krisen bewältigt haben, wird als Schlüssel zur Veränderung von Einstellungen und bestenfalls Verhalten gesehen. Genutzt werden Gespräche/Austausch/Diskussionen, Gruppenarbeit und Rollenspiele.
Inhalt: Die Teilnehmenden …
• lernen Warnsignale psychischer Krisen kennen.
• sprechen über jugendtypische Bewältigungsstrategien.
• hinterfragen Ängste und Vorurteile gegenüber psychischen Krisen.
• erfahren, wo sie Hilfe erhalten und wie sie anderen helfen können.
• finden heraus, was ihre Seele stärkt und was sie als Klasse für seelisches Wohlbefinden tun können.
• begegnen Menschen, die psychische Krisen gemeistert haben.
Team: Zweier-Tandems aus: 1) einem Menschen mit persönlicher Erfahrung in der Bewältigung von Krisen und psychischen Erkrankungen, die aktuell studieren oder sich in Ausbildung befinden, und 2) einer Fachfachkraft der Prävention, Gesundheitsförderung und psychosozialer Versorgung.
Außerdem verfügbar: "Unsere verrückte Familie" - Grundschule, "Aufmachen" - Berufsschule

weiteres zur Zielgruppe
Schülerinnen und Schüler aller Schultypen ab Klasse 8 (14- bis 25-Jährige)
Das Programm ist auch in Förderschulen anwendbar: Verrückt Na und!- Programm zur Prävention psychischer Krisen und zur Förderung der seelischen Gesundheit: Anwendbarkeit in Förderschulen.pdf

Material
Broschüre „Was Lehrkräfte für psychisch belastete Schüler*innen tun können“
Fortbildungen für Lehrkräfte, Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter und weitere Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
Wanderausstellung "Wie geht´s"
Info-Pocket-Guides für Jugendliche
Hilfebox
Krisen-Ausweg-Weiser
DVDs
Buttons für Lebensweltmeister
T-Shirts
Sticker
Poster
Grußkarte an die Seele

Kosten und Aufwand
mit (€) gekennzeichnete Posten erfordern finanzielle Leistungen an Externe

Anwesenheit der Lehrkräfte ist erforderlich

weitere Programminformationen
https://www.irrsinnig-menschlich.de/psychisch-fit-schule/

Ansprechperson
Irrsinnig Menschlich e.V.
Programmleitung „Verrückt? Na und!“
Anne-Kathrin Lange
Erich-Zeigner-Allee 69-73, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 492561-80
E-Mail: a.lange@irrsinnig-menschlich.de
http://www.irrsinnig-menschlich.de

Evaluation
Koschig, M., Conrad, I., Riedel-Heller, S. (2018). Abschlussbericht. Evaluation der Wirkungen des Programms »Verrückt? Na und!« im Setting Schule ausgehend von den Zielen des § 20a SGB V und des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes. Leipzig: Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health.

Corrieri, S., Conrad, I., Riedel-Heller, S. (2015). Die Förderung psychischer Gesundheit in der Schule durch Schulcoaches: Evaluation eines Modellprojekts in Sachsen. Psychiat Prax, 42, 82-89.

Conrad, I., Heider, D., Schomerus, G., Angermeyer, M.C., Riedel-Heller, S. (2010). Präventiv und stigmareduzierend? Evaluation des Schulprojekt "Verrückt? Na und!". Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 58(4), 257-264.

Conrad, I., Dietrich, S., Heider, D., Blume, A., Angermeyer, M.C., Riedel-Heller, S. (2009). „Crazy? So hat!“ A school programme to promote mental health and reduce stigma – results of a pilot study. Health Education, 109(4), 314-328.

Schulze, B., Richter-Werling, M., Matschinger, H., Angermeyer, M.C. (2003). Crazy? So what! Effects of a school project on students’ attitudes towards people with schizophrenia. Acat Psychiatrica Scandinavica, 107(2), 142-150.

Programmbewertung

Konzeptqualität
Kriterien sind erfüllt.

Evaluationsmethode und –ergebnisse
Quasi-Experiment in der Praxis mit Prä-, Post- und 1 Follow-up-Befragung nach 3 Monaten mit insgesamt n = 210 Schülerinnen und Schülern der Klassenstufe 9 und 10: Interventionsgruppe (IG; n = 120), Kontrollgruppe (KG; n = 90). Die Schülerinnen und Schüler wurden zu Schulklima, Hilfesuchverhalten und Sozialer Distanz (SD) gegenüber psychisch kranken Menschen befragt. Zusätzlich wurden die beteiligten Lehrkräfte (n = 4) einmalig unmittelbar nach der Durchführung der Schultage befragt.

Ergebnisse: In der Interventionsgruppe konnte die soziale Distanz gegenüber psychisch kranken Menschen kurzfristig reduziert werden. Im Falle einer seelischen Krise stehen gleichaltrige Freunde als Ansprechpersonen an erster Stelle (Hilfesuchverhalten). Auf Lehrende bezogen, sind die Klassenlehrkräfte die wichtigsten Bezugspersonen. Betroffene junge Erwachsene können Jugendlichen Mut machen, um einer seelischen Krise mit weniger Ängsten und Vorurteilen zu begegnen. Das Wissen der Schülerinnen und Schüler zu psychischer Gesundheit, Krisen, Krankheit und Hilfe hat zugenommen.

Die beteiligten Lehrkräfte waren der Meinung, dass eine Sensibilisierung der Schülerinnen und Schüler für psychische Gesundheitsprobleme erreicht worden ist und Informationen zu möglichen Hilfsstrategien vermittelt werden konnten.

Ergebnisbewertung
(überwiegend) positiv

Evaluationsniveau und Beweiskraft
3 Sterne, schwache Beweiskraft

Zeit bis zu erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren

kurzfristig (bis 1 Jahr)

Programmumsetzung

erforderliche Kooperationen
Lehrkräfte, Schulen, Irrsinnig Menschlich e.V., regionale Kooperationspartner an den Programmstandorten.

Programm probiert in
National: Über 70 Standorte (Städte und Landkreise in 11 Bundesländern.

International: Österreich (Steiermark, Burgenland, Salzburger Land), Tschechien, Slowakei.

https://www.irrsinnig-menschlich.de/psychisch-fit-lernen/regionalgruppe-suchen/

Programm aufgenommen in anderen Datenbanken, best-practice-Listen o.ä.
https://www.dieinitiative.de/steckbrief-schule/verrueckt-na-und/

Nationale Präventionskonferenz (2019): 1. Präventionsbericht, S.204

Kinder- und Jugendreport 2019 Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland Schwerpunkt: Ängste und Depressionen bei Schulkindern, S.200

www.phineo.org

Gesundheitsziele

Vitos Kliniken

https://www.ashoka.org/de-DE/story/studie-von-ashoka-und-mckinsey-zeigt-milliardenpotenzial-von-sozialen-innovationen

https://www.barmer.de/gesundheit-verstehen/praevention-und-vorsorge/verrueckt-na-und-3812

https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Irrsinnig_Menschlich&stable=0

Suchzugänge

Präventionsthema

Ängste
Depression
Psychische Gesundheit

CTC-Risikofaktoren

Familie
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie

CTC-Schutzfaktoren

Kinder / Jugendliche
Moralische Überzeugungen und klare Normen
Soziale Kompetenzen
Interaktion mit pro-sozialen Peers

Schule
Gelegenheiten zur pro-sozialen Mitwirkung

Präventionsebene (nach Zielgruppe)

universell

Lebensumfeld

Schule

Geschlecht

alle Geschlechter

Alter der Zielgruppe

8
9
10
14
15
16
17
18

Das Programm wurde am 29.10.2014 in die Datenbank eingestellt und zuletzt am 11.12.2024 geändert.