

# Lesen für psychische Gesundheit

Psychologische Resilienz vermitteln via  
'Harry Potter und der Gefangene von Askaban'

**Univ.-Prof. Dr. Thomas Niederkrotenthaler, PhD MMSc**

**Unit Public Mental Health**

Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin

Zentrum für Public Health

Medizinische Universität Wien

# Webseite: [meine-eule.at](http://meine-eule.at)

**Willkommen bei  
„Meine Eule“**



Lesen für psychische Gesundheit.

## **Förderung der psychischen Gesundheitskompetenzen durch Lesen.**

Junge Menschen müssen lesen und schreiben können, um sich in der Welt zurechtzufinden. Sie benötigen außerdem psychische Gesundheitskompetenz, um effektiv mit ihren Emotionen umgehen zu können. Lesen für psychische Gesundheit ist die weltweit erste Initiative, die diese beiden Konzepte zusammenführt und Jugendlichen durch narrative und fiktionale Literatur Kompetenzen über psychische Gesundheit vermittelt.



Research paper

## The Impact of a Harry Potter-Based Cognitive-Behavioral Therapy Skills Curriculum on Suicidality and Well-being in Middle Schoolers: A Randomized Controlled Trial

Paula Klim-Conforti<sup>a,b</sup>, Rabia Zaheer<sup>c</sup>, Anthony J Levitt<sup>f</sup>, Amy H. Cheung<sup>f</sup>, Russell Schachar<sup>h</sup>, Ayal Schaffer<sup>e</sup>, Benjamin I. Goldstein<sup>d</sup>, Mark Fefergrad<sup>f</sup>, Thomas Niederkrotenthaler<sup>g</sup>, Mark Sinyor<sup>f,\*</sup>

<sup>a</sup> Member of the College of Psychologists of Ontario, Toronto, Ontario, Canada

<sup>b</sup> Institute of Medical Science, Faculty of Medicine, University of Toronto, Ontario, Canada

<sup>c</sup> Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto, Canada

<sup>d</sup> Department of Psychiatry, University of Toronto, Psychiatrist, The Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada

<sup>e</sup> Mood and Anxiety Disorders Program, Department of Psychiatry, Sunnybrook Health Sciences Centre, Professor, Department of Psychiatry, University of Toronto, Canada

<sup>f</sup> Department of Psychiatry, University of Toronto, Psychiatrist, Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto, Canada

<sup>g</sup> Medical University of Vienna, Centre for Public Health, Department of Social and Preventive Medicine, Unit Suicide Research and Mental Health Promotion

<sup>h</sup> The Hospital for Sick Children, Professor, Department of Psychiatry, University of Toronto, Canada

### ARTICLE INFO

#### Keywords:

Suicide  
Depression  
Anxiety  
Universal Prevention  
School-based

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the impact of a Harry Potter-based mental health literacy curriculum, imparting cognitive behavioral therapy (CBT) skills, on suicidality and well-being in middle-schoolers.

**Methods:** Students (aged 11-14; grades 7-8) who received a 3-month teacher-delivered intervention embedded in the language arts curriculum (N=200) were compared to a wait-list control group (N=230) in the largest urban school board in Canada. Suicidality defined as a composite measure of self-reported suicidal ideation and attempts [primary outcome], self-reported emotion dysregulation, interpersonal chaos, confusion about self, and impulsivity [Life Problems Inventory (LPI)] and self-reported depression and anxiety symptoms [Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS)] were the outcomes of interest. Measurements occurred prior to and after curriculum delivery with independent t-tests used to compare mean change scores between groups clustered by class.

**Results:** Thirty-seven English teachers in 46 classes across 15 schools comprised the planned study cohort. Composite suicidality scores were significantly worse in the control than intervention group at endpoint (0.05±0.54 vs. 0.17±0.47, t=-2.60, df=428, p=0.01). There were also significant improvements in LPI and RCADS scores in the intervention group compared to controls (LPI: -3.74±7.98 vs. 1.16±10.77 t=-5.28, df=428, p<.001; RCADS: (-3.08±5.49 vs. -1.51±6.53 t=2.96, df=429, p=0.01). Sub-analyses revealed that these improvements were largely driven by a significant difference in scores in girls.

**Limitations:** Sample size constraints as study terminated prematurely during COVID pandemic.

**Conclusions:** This study demonstrates significant improvement in suicidality, emotional regulation, self-concept, interpersonal difficulties, depression and anxiety in youth, particularly girls following this intervention. Replication studies in larger samples are needed to confirm these results.

# Das Projekt

# Methode

- Schulen entweder „Intervention“ oder „Kontrollintervention“
- Intervention: Testung von Curriculum plus Gatekeeper-training
- Kontrollintervention: Gatekeeper-Training allein, HP Curriculum kann später angeboten werden
- 5. bis 9. Schulstufe; Deutschunterricht
- AHS / Mittelschule / BMS & BHS

# Methode

- Klassen mit 11-15 jährige Schüler:innen sind Zielgruppe (2. Klasse bis 6. Klasse Sekundarstufe)
- Stärkung der psychischen Resilienz
- Deutschunterricht
- 3 Monate (ca. 12 Einheiten / Schulstunden);  
Module nach Kapiteln von Harry Potter –  
Gefangene von Askaban
  - Basismodule sowie Zusatzmodule nach Kapiteln angeordnet
  - Flexibilität bzgl. Zeitspanne und Anzahl der Einheiten
  - Teilnehmende erhalten Buch (begrenzt Kontingent)

# Methode

- Insgesamt werden Klassen mit 2072 Schüler:innen benötigt (bei 60% Teilnahme).
  - 91 Klassen über 6 Semester
  - Ca. 8 Interventionsklassen und 8 Kontrollklassen pro Semester
  - In ganz Österreich
  - *Entweder* Intervention *oder* Kontrollintervention an jeweiliger Schule
- Schüler:innen die nicht an Studie teil nehmen, nehmen dennoch am Unterricht teil.
- 3 Erhebungszeitpunkte: vor Start; unmittelbar danach, 6 Monate follow-up

# Methode

- Qualitative Fokusgruppen mit Lehrer:innen und Schüler:innen der Interventionsgruppe zur tiefergehenden Erhebung von Erfahrungen.
  - 8 Fokusgruppen mit Schüler:innen (unmittelbar nach T3)
  - 4 Fokusgruppen mit Lehrer:innen (am Schuljahrende)



# Aspekte zu Durchführung

- Das Projekt kommt aus Suizidprävention, aber HP Buch sowie Curriculum fokussieren auf psychische Resilienz, beinhalten Suizidalität nicht
- Fragebögenerhebungen beinhalten Fragen zu Gründen am Leben zu sein, Depressivität, Angst, Coping-mechanismen, Selbsteffektivität, Reaktionen auf Stress, Identifikation mit Protagonisten. 1 Frage zu Suizidversuchen „Hast Du jemals versucht, Dir das Leben zu nehmen“?
  - Erhebung wird durch Studienteam durchgeführt
  - 35 Minuten, plus Jakobson Entspannungsübung (10min)
  - Koordination bzgl. Zeitpunkt, zB. Schularbeiten, Exkursionen
  - Informationen zu Unterstützungen am Schulstandort an alle Lehrer:innen und Schüler:innen: Wo kann ich mich hin wenden wenn es mir schlecht geht?

# Weitere Aspekte

- GK Trainings: 3-stündig für alle teilnehmenden Lehrer:innen: Durchführung SUPRA
- Das Curriculum und alle Materialien sind und bleiben *gratis verfügbar für alle*
- Das Lesen des Buches kann um ca. 50% verkürzt werden indem Ausschnitte des Films gezeigt werden

# Webseite: [meine-eule.at](http://meine-eule.at)

**Willkommen bei  
„Meine Eule“**



Lesen für psychische Gesundheit.

## **Förderung der psychischen Gesundheitskompetenzen durch Lesen.**

Junge Menschen müssen lesen und schreiben können, um sich in der Welt zurechtzufinden. Sie benötigen außerdem psychische Gesundheitskompetenz, um effektiv mit ihren Emotionen umgehen zu können. Lesen für psychische Gesundheit ist die weltweit erste Initiative, die diese beiden Konzepte zusammenführt und Jugendlichen durch narrative und fiktionale Literatur Kompetenzen über psychische Gesundheit vermittelt.

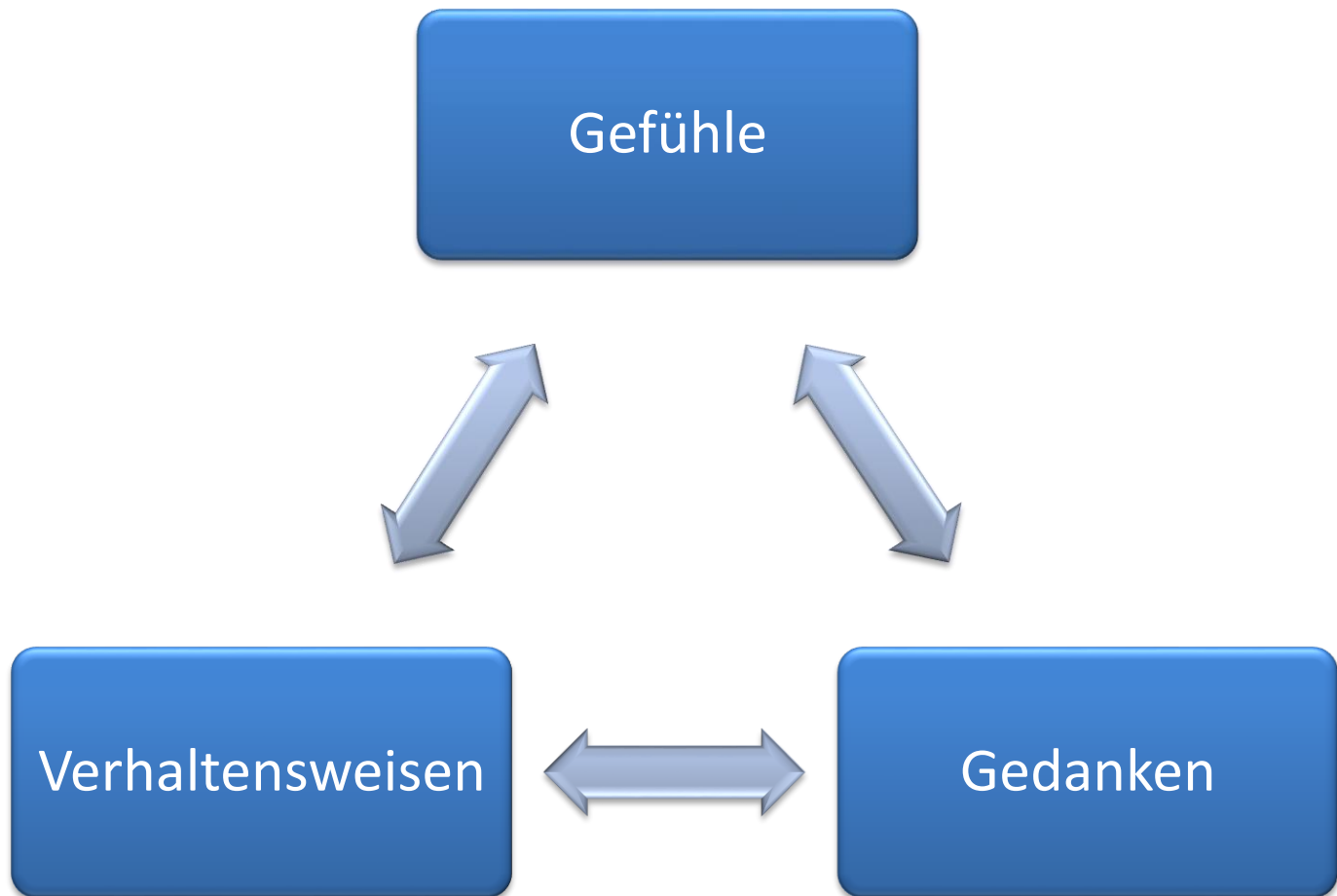
# Was ist der Sinn einer Gesprächstherapie?

**Eine Chance für eine andere  
Perspektive**

„Metakognitives Bewusstsein“



# Kognitive Verhaltenstherapie (KVT)



# Schlüsselkomponenten der KVT

**Gedanken** = Ideen, die manchmal die Realität widerspiegeln und manchmal verzerrt sein können

Gedanken können sich mächtig anfühlen, aber Gedanken sind nicht immer zutreffend.

***„Es liegt nicht (nur) an der Situation, sondern daran, wie man darüber denkt“***

# Warum haben Menschen überhaupt verzerrte Gedanken?



## Beispiele von negativen Grundüberzeugungen:

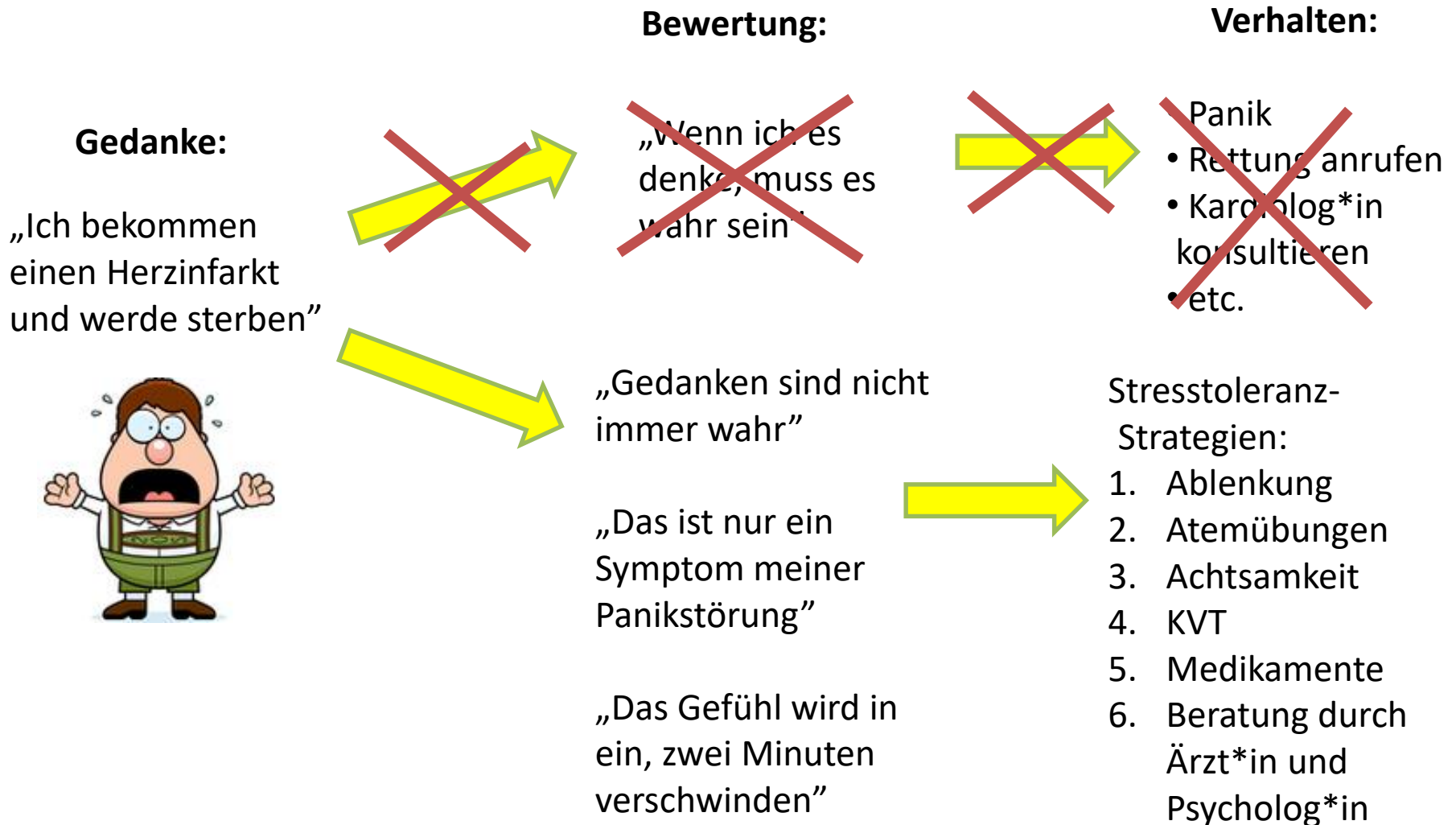
- Ich bin wertlos
- Ich bin ein Versager
- Ich bin nicht liebenswert
- Die Welt ist gefährlich
- Niemand interessiert sich für mich

## Beispiele für (negative) automatische Gedanken:

- „Ich werde nie diese Prüfung bestehen.“
- „Ich bin dumm.“
- „Ich werde nie einen guten Job bekommen.“

# Automatische „heiße“ Gedanken – Bewertungen

Beispiel: Panikattacke





# Wie funktioniert KVT im therapeutischen Setting?

## **Eine strukturierte Therapie mit Fokus auf das Hier und Jetzt**

Ähnlich wie in einer Schulklasse:

- Betonung von Zielen und Problemlösung
- Erwerb von Fähigkeiten – Hausaufgaben zwischen den Einheiten
  - Gedanken hinterfragen und nach Hinweisen suchen
  - „Exposition“ – sich den Ängsten stellen
  - „Verhaltensaktivierung“ – Aktivitäten, die Spaß machen/ein Gefühl der Erreichung und Bewältigung vermitteln
- Zeitlich begrenzt – „Graduierung“ am Ende

# Warum das Ganze?

- Depressionen sind weltweit die zweithäufigste Ursache für den Verlust von Arbeitsjahren aufgrund der Einschränkung
- #1 primär krankheitsbedingte Todesursache (Suizide) bei 10- bis 40-Jährigen
  - Es gibt Beweise dafür, dass Geschichten von Betroffenen Suizide verhindern können.
- Es gibt Hinweise darauf, dass KVT häufig gleichwertig mit Antidepressiva ist.
- Vorteile:
  - Keine Nebenwirkungen
  - Es werden Fähigkeiten erlernt, die ein Leben lang anhalten
- Nachteile:
  - Zeitaufwand, Kosten (oft nicht leistbar)
- ***„Schüler könnten in den Grundlagen der KVT unterrichtet werden... mit dem Ziel, Symptome zu verhindern, anstatt sich auf eine Behandlung zu verlassen, sobald Symptome auftreten.“***

# Die Entstehung der Idee I



KVT Gruppen  
während des Tages



Abends meinem 7-  
jährigen Sohn vorlesen

Harry Potter und der Gefangene von Askaban kann  
als KVT-Leitfaden konzeptualisiert werden!

# Die Entstehung der Idee II



Arbeit mit "Story"  
könnte Effekt verstärken

Papageno Effekt: Wirksamkeit von "Geschichten der Bewältigung"; bisher nur am reinen Rezipieren getestet

# Harry Potter und der Gefangene von Askaban: Psychische Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen



## Lernmodule (Kapitel)

1. Einführende Wissensvermittlung
  - Risiko- und Schutzfaktoren (1-2)
  - Stress und Resilienz (3-4)
  - Symptome von Depressionen (5)
2. Erwerb von Fähigkeiten
  - Kognitive Verzerrungen/Denkfehler (6)
  - Ängste/Expositionen/Angsthierarchien (7-8)
  - Verhaltensaktivierung (7-8)
  - Bewältigung von Rückschlägen (9-11)
3. Fähigkeiten in die Praxis umsetzen (12-16)
4. Arbeit an den Grundüberzeugungen (17-20)
5. Konsolidierung und Rückfallprävention (21-22)

# Verschiedene Probleme werden gelöst...

## **1. Ideal für die Primärprävention**

- Zielalter des Buches = vor dem Auftreten von Störungen

## **2. Herausforderungen werden zusammen mit dem/der Jugendlichen bewältigt**

- Anwesenheit (fesselnde Charaktere)
- Engagement (fesselnde Erzählung)
- Entspricht den Entwicklungsbedürfnissen (Jugendliche können sich besser in Harry hineinversetzen)

## **3. Selbst Erwachsene finden KVT-Lehrbücher trocken**

- ein KVT-Text, ohne wie ein KVT-Text zu wirken

# Struktur des Lehrplans

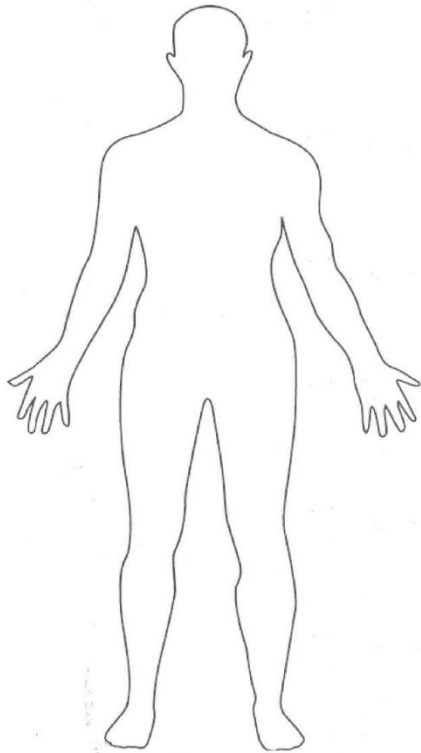
## **Jede Sektion inkludiert:**

1. Lernziele
2. Eine Erklärung der KVT Komponenten innerhalb des behandelten Buchkapitels
3. Wie sich der Text des Kapitels auf diese KVT-Komponenten bezieht
4. Unterrichtspläne/Übungen/Hausaufgaben (Kernteil der KVT)
5. Unterrichtspläne/Übungen/Hausaufgaben (optionaler Teil)

## Aufregung kann sich am und im Körper zeigen...

Name: \_\_\_\_\_

Mach ein X auf jenen Stellen, die sich schlecht oder anders angefühlt haben, als du das letzte mal **traurig** warst.



## Menschen können manchmal ihren Körper selbst beruhigen.

Name: \_\_\_\_\_

Denk an eine Situation, in der du traurig warst. Was hättest du machen können, um deinen Körper zu beruhigen?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# Die wichtigsten Prinzipien

- Diese Ideen stammen aus der Gesprächstherapie, sollten aber nicht als „Therapie“, sondern als Vermittlung von Basiswissen verstanden werden.
- Es ist ein unterhaltsames Buch – Stellen Sie sicher, dass Sie und die Schüler\*innen Spaß daran haben und die Charaktere mögen.
- Das Material sollte zu interessanten Diskussionen anregen.
- Die Schüler\*innen sollen Fähigkeiten zur Textanalyse erwerben und „versteckte Bedeutungen“ sowie die Bedeutung von Büchern schätzen lernen.
- Wenn Sie nicht wissen, wie Sie mit einer Situation umgehen oder eine Frage beantworten sollen – Kontaktieren Sie uns!

# Aspekte, die im Vorhinein zu bedenken sind...

- Um eine maximale Identifikation zu erreichen, ist das empfohlene Alter zwischen 10 und 15 Jahren.
- Optimale Zeitdauer = ca. 3 Monate (11-12 Einheiten, eine pro Woche)
- Muss man Teil 1 und 2 von Harry Potter lesen? – Nein
- Was ist mit Schüler\*innen, die das Buch/die Bücher bereits gelesen haben?
- Muss alles unterrichtet werden? Kernteil = Ja; optionaler Teil = nein
- Videos optional einsetzbar (ca. 50% des Textes abdeckend)
- Einige Lehrer\*innen werden zusätzliche Lektüre über KVT lesen wollen - nicht erforderlich, kann aber hilfreich sein: es gibt viele Online- und Textressourcen

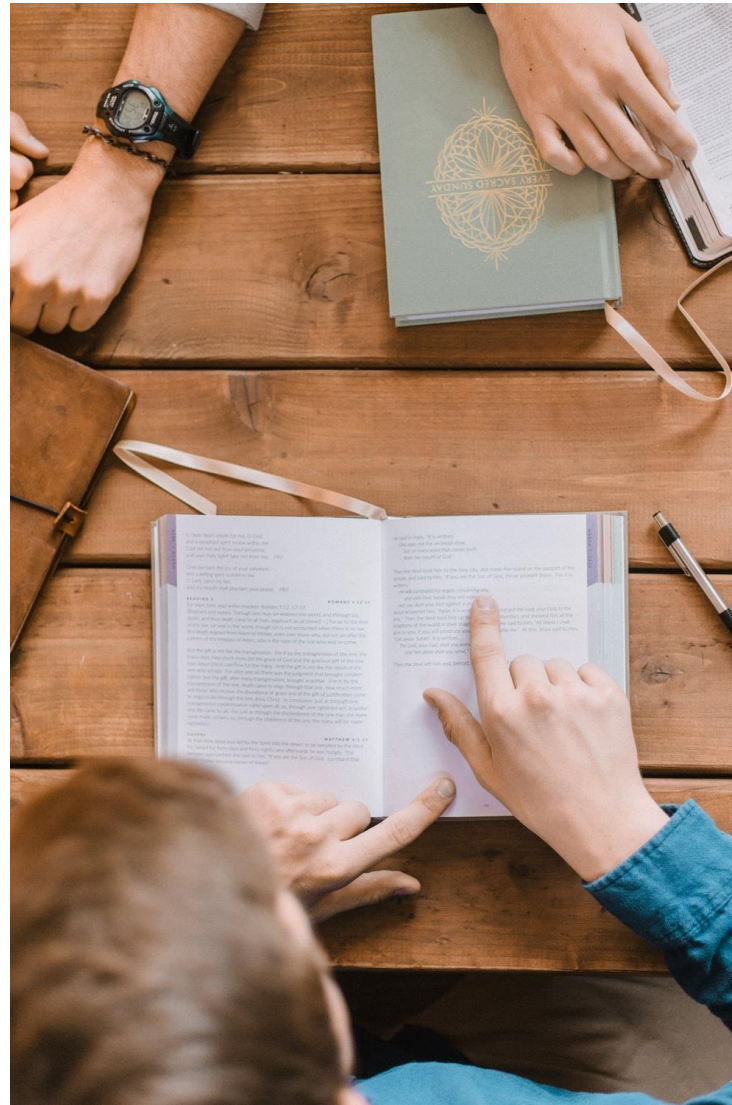
# Harry Potter und der Gefangene von Askaban: Psychische Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen



## Lernmodule (Kapitel)

1. Einführende Wissensvermittlung
  - Risiko- und Schutzfaktoren (1-2)
  - Stress und Resilienz (3-4)
  - Symptome von Depressionen (5)
2. Erwerb von Fähigkeiten
  - Kognitive Verzerrungen / Denkfehler (6)
  - Ängste / Expositionen / Angsthierarchien (7-8)
  - Verhaltensaktivierung (7-8)
  - Bewältigung von Rückschlägen (9-11)
3. Fähigkeiten in die Praxis umsetzen (12-16)
4. Arbeit an den Grundüberzeugungen (17-20)
5. Konsolidierung und Rückfallprävention (21-22)

# Die 11 Einheiten im Detail



# Kapitel 1 und 2:

## Risiko- und Schutzfaktoren

- 1. Erklären Sie den Zweck des Lehrplans:** Wecken Sie bei den Schüler\*innen die Lust, Harry Potter zu lesen. Es ist eine unterhaltsame und fesselnde Geschichte. Erklären Sie aber auch, dass wir uns mit diesem Buch beschäftigen, weil wir von Harry und seinen Freund\*innen etwas über Resilienz lernen können, ein Konzept, auf das wir uns in den Kapiteln 3-4 konzentrieren werden.
- 2. Bringen Sie die Schüler\*innen auf den neuesten Stand:** Viele Schüler\*innen werden bereits mit Harry Potter vertraut sein, manche aber auch nicht. Es ist wichtig, das Buch und die Figuren vorzustellen. Die Kapitel 1-2 bieten eine kurze Zusammenfassung der allgemeinen Geschichte, um denjenigen, die die ersten beiden Bücher nicht gelesen haben, zu helfen, dies nachzuholen.
- 3. Einführung von Schlüsselbegriffen:** Definieren Sie die Stichworte **Risikofaktoren** und **Schutzfaktoren**. Überlegen Sie, was diese Begriffe praktisch bedeuten.

# Kapitel 1 und 2: Risiko- und Schutzfaktoren

Risikofaktoren	Details
Akute belastende Lebensereignisse	Probleme in der Schule (drohender Schulverweis) Probleme mit der Strafjustiz (Verstoß gegen die Gesetze für Zauberer) Obdachlosigkeit Bedrohung durch einen Serienmörder
Vernachlässigung	Im Schrank unter der Treppe untergebracht Nicht von Tante und Onkel respektiert Ins Zimmer verbannt/eingesperrt
Umfeld mit vielen negativen, aggressiven Emotionen	Zu Hause angeschrien, beschimpft, zum Sündenbock gemacht
Sozioökonomische Benachteiligung	Habseligkeiten eingesperrt Socken zum Geburtstag geschenkt bekommen
Begrenzte Unterstützung durch Peers	Durfte als Heranwachsender keine Freunde haben Darf nicht mit Freunden telefonieren
Mobbing	Cousin (Dudley) Mitschüler (Malfoy) Lehrer (Snape)
Medizinische Risiken	Narbe im Gesicht Wiederholte Hospitalisation aufgrund von Verletzungen
Früher Verlust der Eltern	Sterben im Kampf / ermordet

# Kapitel 1 und 2: Risiko- und Schutzfaktoren

**Schutzfaktoren** = oft das Spiegelbild der Risikofaktoren:

- Unterstützende und liebevolle soziale Beziehungen
- Gesunde Ernährung und Bewegung
- Bildung
- Unterkunft
- Finanzielle Stabilität
- Sinn fürs Leben
- Sinn für Humor
- Kapazität zu flexiblem Denken
- Hoffnung und Ziele für die Zukunft





## Family

### Risk

- parents arguing
- physical abuse
- verbal abuse
- siblings fighting
- step-parents
- step-siblings
- separation/divorce
- neglectful

### Protective

- gives love + support
- keeps you on track
- spends time with you
- allows pets
- allows you to get involved in extracurricular

## Life Events

### Risk

- teen pregnancy
- death of a loved one
- moving
- separation/divorce
- tragic accident
- abuse
- serious illness
- natural disaster
- war

### Protective

- outside agencies
- marriage
- new opportunities
- new baby / child

## Social

### Risk

- online bullying
- meeting new people
  - ↳ bad influences
- peer pressure
- drama (friends)
- face-to-face bullying
- social anxiety
- INTERNET IS FOREVER!

### Protective

- easy communication by Internet
- trustworthy adults
- peers you trust
- meeting new people
  - ↳ good influences
- community agencies

## Child

### Risk

- disruptive
- doesn't listen
- temperament
  - ↳ short tempered
- disabilities
  - ↳ physical (hearing)
  - ↳ mental (ASD, ADHD)
- disregard for rules
- illness
- poor self-esteem
  - ↳ lacks confidence

### Protective

- curiosity
- mentally strong
- temperament
  - ↳ easy going
- well behaved
- good self-esteem
  - ↳ confident

## School

### Risk

- trouble learning
- teachers (mean)
- insecurities
- bullying
- school cause stress (mental health)
- being different
- drama (friends)
- lack of friends
- lack of good friends
- peer pressure

### Protective

- teachers (caring)
- being able to learn
- good friends
- helps improve possibility of success
- extracurricular



# Kapitel 3 und 4:

## Stress und Resilienz

- 1. Einführung von Schlüsselbegriffen:** Definieren Sie die Wörter **Stress** und **Resilienz**.
- 2. Normalisieren Sie Stress als einen Teil des Lebens:** Bei allen Menschen treten zeitweise Probleme auf. Wir möchten, dass die Schüler\*innen über Harrys Stresserfahrungen nachdenken und darüber, wie sie mit ihren eigenen Erfahrungen und denen von Gleichaltrigen und Familienmitgliedern zusammenhängen könnten.
- 3. Einführung „Ängste“:** Furcht und Sorgen gehören zu den häufigsten Formen von Ängsten.
- 4. Einführung „Stressvermeider“:** Nachdem wir uns bereits mit Harrys Risiko-/Schutzfaktoren befasst haben, stellen wir nun fest, dass Schutzfaktoren (wie Freunde, Hobbys und Humor) dazu beitragen können, dass Menschen widerstandsfähiger werden, und dass sie sogar strategisch eingesetzt werden können, um Stress zu bekämpfen (d. h. „Stressvermeider“).

# Kapitel 3 und 4: Stress und Resilienz

Beginn von Kapitel 3:

**Harry ist mit vielen Risikofaktoren gleichzeitig konfrontiert, die zu Stress führen :**

- Obdachlosigkeit
- Nicht genügend Geld
- Möglicherweise eine Strafanzeige
- Möglicher Ausschluss von der Schule

In den ersten drei Absätzen wird er als wütend, verzweifelt, panisch und besorgt beschrieben (was sich noch verschlimmert, als er herausfindet, dass ein Serienmörder hinter ihm her ist).

Am Ende von Kapitel 3 und Kapitel 4 werden Resilienz und Stressvermeider vorgestellt.

Harrys emotionaler Zustand kann sich schnell von ängstlich zu glücklich verändern.

Harry findet heraus, dass er zurück nach Hogwarts kann. Dies stellt eine wichtige Quelle zur Bewältigung und Resilienz dar, zusammen mit:

- Seiner geliebten Eule Hedwig
- Seine besten Freunde Ron und Hermine
- Seine Freude darüber, wieder Quidditch zu spielen

## STRESS Busters

- listen to music
- get sleep / naps
- get organized / make lists
- exercise (walks, runs, sports, punching bag)
- reading
- alone time
- video games (get mind off stress)
- talk it out (vent to others)
- fidget toy (work with hands)
- ask for help
- spend time with family / friend
- crying (release of emotions)
- chewing gum
- deep breathing
- count to 10...
- get comfy (relaxing)
- time to think

# Kapitel 5: Die Verbindung zwischen Dementoren und Depression

- 1. Einführung in die Depression und ihre Symptome:** Im letzten Abschnitt erlebte Harry eine Stresssituation in Form von Angstzuständen. In diesem Kapitel wird er von einem Dementor angegriffen, der bei ihm die Symptome einer Depression hervorruft.
- 2. Vorstellung der Autorin:** J.K. Rowling hat öffentlich erklärt, dass die Auswirkungen der Dementoren im Roman ihre eigenen früheren Erfahrungen mit Depressionen symbolisieren. Es gibt ein altes Sprichwort: „Schreibe auf, was du weißt“. Die Schüler\*innen sollten mit der Idee vertraut gemacht werden, dass Rowling den Roman nutzte, um über ihre eigenen Depressionen zu schreiben sowie darüber, wie eine Person in einer Notlage resistent sein kann (wie sie es war). Der Schwerpunkt dieses Kapitels liegt auf der Depression, wobei Harrys Weg zur Resilienz im Mittelpunkt des restlichen Romans steht.
- 3. Fokus auf Depressionen und die Veränderung des Denkens und Verhaltens:** Depressionen führen dazu, dass Menschen negative Gedanken über sich selbst, die Welt um sie herum und die Zukunft haben. Dies wiederum führt oft zu einem sozialen Rückzug, der das Problem verschlimmern kann. Kapitel 6 konzentriert sich auf den Umgang mit negativen oder verzerrten Gedanken. Konzentrieren Sie sich zunächst auf negatives Denken und Verhalten als Symptom eines Problems, das Harry im Laufe des Buchs begegnen wird.
- 4. Einführung in das #1 Grundprinzip von KVT– Das Erkennen von Stressoren und Symptomen ist ein wichtiger erster Schritt zur Überwindung von Stresssituationen:** Die ersten fünf Kapitel des Romans konzentrieren sich darauf, was es bedeutet in Bedrängnis zu sein, Angst und Depressionen zu haben und was diese Gefühle verursacht (z.B. Risikofaktoren). Diese Informationen sind von entscheidender Bedeutung, denn Sie können keinen wirksamen Krisenplan oder eine Toolbox mit Stressvermeidern zur Bewältigung von Emotionen erstellen, wenn Sie nicht in der Lage sind, zu erkennen, dass Sie in Not sind und was die Ursache dafür ist.

# Kapitel 5: Die Verbindung zwischen Dementoren und Depression

Was sind die Zeichen von Stress?

Wie Harry seine Erfahrungen mit den Dementoren (stellvertretend für Depressionen) beschreibt:

- Das Gefühl, dass er nie wieder fröhlich sein wird
- Dinge verlangsamen sich
- Erhöhte Wahrnehmung der Umwelt
- Verwirrung/ein unheimliches Gefühl, das als sehr unangenehm empfunden wird
- Körperliche Empfindungen: Kälte, Kurzatmigkeit, Ertrinken
- Das Gefühl, sich nicht bewegen zu können
- Schmerzhaftes Erinnerungen an vergangene Traumata



# Kapitel 5: Die Verbindung zwischen Dementoren und Depression

Wie reagiert Harry danach:

- Verwirrung
- Beschämung; Besorgnis über die Meinung der anderen
- Fühlt sich geschwächt und verletztlich
- Besorgt, dass es wieder passieren könnte
- Zögert, Hilfe zu suchen/in den Krankenflügel zu gehen



# Kapitel 6: Einführung in kognitive Verzerrungen (Denkfehler)

1. **Einführung in „kognitive Verzerrungen“:** Alle Menschen sind anfällig für Denkfehler, die in vorhersehbare Muster fallen. Einer der Hauptschwerpunkte der KVT und des restlichen Romans ist das Aufspüren und Korrigieren von Harrys verzerrtem Denken.
2. **Einführung in das #2 Grundprinzip von KVT – Gedanken sind Ideen, nur weil man etwas denkt, heißt das nicht unbedingt , dass es wahr ist:** Einer der häufigsten Fehler, den Menschen mit Depressionen und Ängsten machen, ist die Annahme, dass alle ihre Gedanken richtig sind. Gedanken sind reale Dinge, aber einen Gedanken zu haben, ist kein Beweis für seine Realität.
3. **Diskutieren Sie die Bedeutung von Hinweisen & Beweisen:** Die KVT fordert die Menschen auf, ihre Gedanken zu untersuchen und nach Hinweisen zu suchen, die ihre ängstlichen oder depressiven Gedanken unterstützen oder widerlegen könnten. Ziel ist es, eine „kognitive Flexibilität“ zu erlangen, d. h. die Fähigkeit, die Hinweise abzuwägen und zu einem ausgewogenen und rationalen Denken zu gelangen.
4. **Einführung in das #3 Grundprinzip von KVT – Nicht die Situation ist entscheidend, sondern wie man darüber denkt:** Kognitive Verzerrungen führen dazu, dass Menschen schlechte Vorhersagen über ihre Fähigkeiten treffen. Wenn wir diese Gedanken jedoch hinterfragen, können wir lernen, fast jede Situation zu meistern.

# Kognitive Verzerrungen (Denkfehler)

- **Emotionales Schlussfolgern** – Gefühle als Fakten sehen
- **Katastrophisieren** – bei einem relativ unbedeutenden Ereignis das schlimmstmögliche Ergebnis ausmalen
- **Alles-oder-Nichts-Denken/Schwarz-Weiß-Denken** – in Extremen denken, wobei die Grautöne des Lebens nicht wahrgenommen werden; Tendenz, die Welt und die Erfahrungen nur als gut oder schlecht zu betrachten
- **Gedankenlesen** – die Annahme, dass man weiß, was die anderen denken
- **Wahrsagerei** – Vorhersagen über die Zukunft, die oft negative sind
- **Übergeneralisierung** – aus dem Ergebnis eines einzelnen Ereignisses die Schlussfolgerung ziehen, dass alle anderen Ereignisse demselben Muster folgen werden



# Kognitive Verzerrungen (Denkfehler)

- **Mentaler Filter** – Auswahl von Informationen, die zu unseren vorgefassten negativen Vorstellungen passen
- **Vergrößerung** – aus einer Mücke einen Elefanten machen
- **Verharmlosung** – Dies geht oft mit der Vergrößerung einher. Während negative Ereignisse vergrößert werden, werden persönliche Leistungen und Fähigkeiten verharmlost.
- **Etikettierung** – sich selbst etikettieren (z.B. „Ich bin dumm“)
- **Personalisierung** – Annahme, dass das, was andere sagen oder tun, eine direkte Reaktion auf einen selbst oder auf das eigene Verhalten ist
- **Soll-Aussagen** – Aussagen, die Wünsche („Ich möchte mehr Freunde haben“) generell als Imperative positionieren, die als persönliches Versagen verstanden werden.

# Kapitel 6: Kognitive Verzerrungen

Unterscheidung zwischen verzerrten und rationalen Gedanken:

- Prof. Trelawney (Verkörperung eines verzerrten Denkens) – „Der Grimm“
  - Lesen des Kaffeesatzes (veranschaulicht Katastrophierung, voreilige Schlüsse, den Wahrsagefehler) – „keine glückliche Tasse“; „Gefahr auf deinem Weg“
- Prof. McGonagall (rationale Denkerin)
  - führt Beweise dafür an, dass die Vorhersagen von Prof. Trelawney nie eintreten
  - „Wahrsagerei ist einer der ungenauesten Zweige der Magie“
- Hermine (rationale Denkerin)
  - weist darauf hin, dass das verzerrte Denken das Problem ist, das es anzugehen gilt- „Der Grimm ist kein Omen, er ist die Ursache des Todes“



[thomas.niederkrotenthaler@meduniwien.ac.at](mailto:thomas.niederkrotenthaler@meduniwien.ac.at)