

Diagnostik sozial-emotionaler Kompetenzen in der Schule

Entwicklung eines heuristischen Rahmenmodells und Empfehlungen für die Praxis

Gino Casale und Markus P. Neuenschwander

Zusammenfassung

Die sozial-emotionalen Kompetenzen (SEK) sind eng verknüpft mit schulischem Erfolg, sozialer Integration und psychischer Gesundheit. Rund 20 Prozent der Schüler:innen zeigen deutliche Defizite, die häufig psychosoziale Belastungen nach sich ziehen. Eine gezielte Förderung kann Probleme in der sozial-emotionalen Entwicklung mindern und sonderpädagogischen Förderbedarf reduzieren, erfordert aber praktikable und valide Diagnoseverfahren. Der Beitrag erläutert das Konstrukt SEK, sichtet gängige diagnostische Zugänge und entwickelt ein heuristisches Rahmenmodell für die schulische Praxis. Dieses verknüpft universelle Screenings, multi-informante Diagnostik und evidenzbasierte Förderung, um Kompetenzen systematisch, kultur- und trauma-sensibel zu erfassen.

Résumé

Les compétences socio-émotionnelles (CSE) sont étroitement liées à la réussite scolaire, à l'intégration sociale et à la santé mentale. Environ 20 % des élèves présentent des déficits importants qui entraînent souvent des difficultés psychosociales. Un soutien ciblé peut atténuer les problèmes de développement socio-émotionnel et réduire les mesures de pédagogie spécialisée, mais il nécessite des méthodes de diagnostic pratiques et valides. L'article explique la notion de CSE, passe en revue les approches diagnostiques courantes et développe un modèle-cadre heuristique pour la pratique scolaire. Ce modèle associe dépistages universels, diagnostic multi-informatif et soutien basé sur des preuves afin d'évaluer les compétences de manière systématique tout en étant sensible à la culture et des traumatismes.

Keywords: soziale Integration, psychische Gesundheit, sozial-emotionale Entwicklung, Diagnostik, Gesundheitsförderung / intégration sociale, santé mentale, développement socio-émotionnel, diagnostic, promotion de la santé

DOI: <https://doi.org/10.57161/z2025-06-05>

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 31, 06/2025



Einleitung

Sozial-emotionale Kompetenzen (SEK) sind essenziell für die schulische Leistungsfähigkeit, die soziale Integration und die psychosoziale Gesundheit von Schüler:innen (Domitrovich et al., 2017; Cipriano et al., 2023). Studien zeigen, dass etwa 20 Prozent aller Schüler:innen in Europa deutliche Defizite in ihren sozial-emotionalen Kompetenzen aufweisen. Diese gehen häufig einher mit psychosozialen Problemen wie Ängsten oder externalisierendem Verhalten (Sacco et al., 2022). Gerade im schulischen Kontext, der von sozialen Interaktionen und leistungsbezogenen Anforderungen geprägt ist, sind solche Defizite eine besondere Herausforderung.

Empirische Befunde legen nahe, dass eine gezielte Förderung das Risiko sozial-emotionaler Entwicklungsprobleme reduziert und auch der Zuweisung sonderpädagogischen Förderbedarfs vorbeugen kann (McCormick et al., 2019). Da die Schule ein zentraler Sozialisationsraum ist, bietet sie ideale Bedingungen für die systematische Förderung dieser Kompetenzen (Domitrovich et al., 2017).

Sozial-emotionale Kompetenzen – Definition und Operationalisierung

Bei SEK geht es nicht um Regelkonformität. Vielmehr unterstützen ausgeprägte sozial-emotionale Kompetenzen Menschen unter anderem, Wissen zu erwerben und persönliche Ziele auf eine sozial akzeptierte Art zu erreichen (Kanning, 2002). SEK werden oft auf der kognitiven, emotionalen, sozialen Perspektive-, Identitäts- und Werte-Dimension beschrieben (z. B. Jones et al., 2021). Im Unterschied zur Persönlichkeit (z. B. die sog. Verträglichkeit) können SEK erlernt und gefördert werden.

Im CASEL-Modell werden SEK ausdifferenziert und in fünf Kompetenzbereiche gegliedert (Durlak et al., 2015):

1. Die *Selbstwahrnehmung* beschreibt die Fähigkeit, eigene Emotionen und Stärken zu erkennen, Selbstvertrauen aufzubauen und zu wissen, wie sich emotionale Gefühlszustände und Stärken auf das eigene Verhalten und Handeln in sozialen Situationen auswirken.
2. Unter dem Begriff *Selbstmanagement* wird die Regulation und Steuerung von Emotionen und Verhalten gefasst, um bestimmte Ziele erreichen und gleichzeitig Stresssituationen bewältigen zu können. Das Selbstmanagement umfasst beispielsweise verschiedene funktionale und dysfunktionale Komponenten der Emotionsregulation wie Emotionen umwerten, akzeptieren oder verdrängen.
3. Die *soziale Wahrnehmung* beinhaltet im Wesentlichen die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme, die durch Einfühlungsvermögen, Wertschätzung und Respekt gegenüber anderen Personen gekennzeichnet ist.
4. *Pflege von Beziehungen* bezieht sich auf einen positiven Beziehungsaufbau zu anderen Menschen. Zentral dafür sind unter anderem das Zuhören, prosoziale sowie kooperative Verhaltensweisen, konstruktive Konfliktbewältigung und das Aufnehmen von Beziehungen.
5. *Verantwortliche Entscheidungen treffen* meint das Erkennen, Analysieren, Lösen und Reflektieren von Problemlagen unter Rückbezug auf ethische und vorherrschende soziale Normen. Dies impliziert auch, Folgen der eigenen Handlungen einschätzen sowie Verantwortung dafür zu tragen zu können.

Der Deutschschweizer *Lehrplan 21* gliedert den Bereich der überfachlichen Kompetenzen in Selbstkompetenz, Sozialkompetenz und Methodenkompetenz. Die Aspekte der Selbstkompetenz und der Sozialkompetenz beschreiben einfache Formen der sozial-emotionalen Kompetenzen gemäss dem CASEL-Modell (z. B. Erkennen von Emotionen). In Weiterführung zum Lehrplan 21 finden sich bei Jones et al. (2021) auch komplexere Formen von SEK, welche beim schulischen Lernen, bei der Verhaltenssteuerung, bei der Bewältigung von Belastungen und der Krankheitsprävention wirksam sind.

Schulische Diagnostik sozial-emotionaler Kompetenzen

Die schulische Diagnostik sozial-emotionaler Kompetenzen verfolgt verschiedene Ziele: Sie dient dazu, spezifischen Entwicklungsbedarf zu identifizieren, unterstützt Förderentscheidungen und ermöglicht die Verlaufs- sowie Erfolgskontrolle pädagogischer Massnahmen. Traditionelle Verfahren zur Diagnostik sozial-emotionaler Kompetenzen umfassen strukturierte Interviews, Testverfahren, standardisierte Verhaltensbeurteilungen mittels Ratingskalen sowie systematische Verhaltensbeobachtungen. Seltener werden standardisierte Tests zur Messung ausgewählter Facetten von SEK eingesetzt. Die Forschung zeigt, dass die Beurteilung dieser Kompetenzen je nach Erhebungsmethode variiert (De Los Reyes et al., 2019).

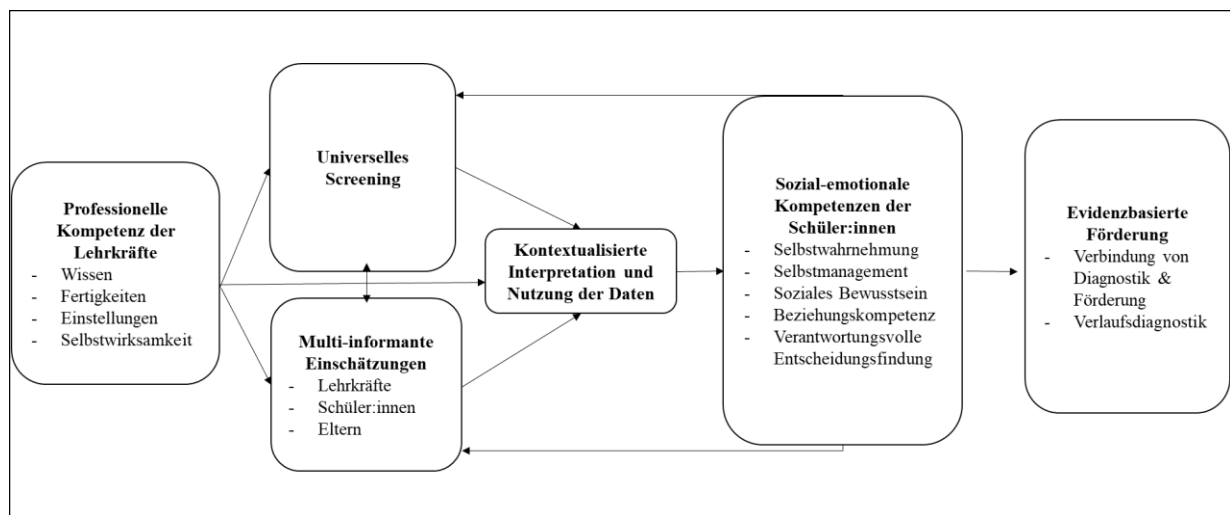
Für eine zuverlässige Beurteilung ist es unerlässlich, sozial-emotionale Kompetenzen klar zu definieren. Zudem sind ein standardisiertes Verfahren und altersspezifische Beurteilungsstandards erforderlich. Häufig kommen daher ökonomische Fragebogenverfahren zum Einsatz, die Selbst- und Fremdeinschätzungen durch Peers, Lehrpersonen oder Eltern ermöglichen. Diese Verfahren erlauben es, individuelle Kompetenzen der Testpersonen mit Normgruppen zu vergleichen (Neuenschwander et al., 2015). Gleichzeitig sind Selbst- und Fremdeinschätzungen besonders anfällig für Verzerrungen durch Antworttendenzen oder soziale Erwünschtheit (John & Benet-Martínez, 2000).

Zunehmend an Bedeutung gewinnt auch die kultur- und traumasensible Diagnostik. Aufgrund kultureller Diversität und der Erfahrungen traumatisierter Schüler:innen müssen diagnostische Verfahren sprachlich, kulturell und traumasensibel angepasst werden, um Fehlurteile zu vermeiden (Casale & Linderkamp, 2024). Zudem erfordert eine gelingende Diagnostik spezifische pädagogische Kompetenzen in traumasensibler Reflexion (dazu gehören auch rassismuskritische Haltungen; Lazarus et al., 2022).

Ein Rahmenmodell für die schulische Diagnostik sozial-emotionaler Kompetenzen

Die Diagnostik sozial-emotionaler Kompetenzen im schulischen Kontext erfordert ein integratives Modell, das sowohl theoretisch fundierte Erkenntnisse als auch praktische Bedarfe systematisch zusammenführt. Dabei werden zentrale Aspekte kombiniert: Lehrkräftekompetenzen, universelle Screenings, multi-informante Diagnostik, evidenzbasierte Förderung und die Einbettung in ein mehrstufiges Unterstützungssystem (vgl. Abb. 1; Casale & De Los Reyes, 2023).

Abbildung 1: Ein heuristisches Rahmenmodell zur Diagnostik sozial-emotionaler Kompetenzen in der Schule



Zentrale Rolle der Kompetenzen von Lehrkräften und Schulischen Heilpädagog:innen

Lehrkräfte und Schulische Heilpädagog:innen übernehmen in inklusiven Schulen häufig eine Schlüsselrolle, wenn es um die Beurteilung geht (Stormont et al., 2011). Sie nutzen ihre Expertise, um Problemlagen zu erkennen und zu beschreiben. Ausserdem wählen sie geeignete Messverfahren aus und leiten passende Interventionen ein (Kutcher & Wei, 2020). Viele Studien belegen allerdings, dass Lehrkräfte häufig nicht ausreichend geschult sind oder sich nicht für die Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen verantwortlich fühlen (Yamaguchi et al., 2020). Lehrkräfte, die über hohe diagnostische Kompetenzen verfügen, können besser geeignete Verfahren auswählen und interpretieren, was eine passgenaue Förderung ermöglicht (Rossetto et al., 2016). Darüber hinaus können sie durch effektive Kommunikation mit Eltern, Schulleitung und Fachkräften (z. B. Schulsozialarbeit, Schulpsychologie) koordinierte Massnahmen anstossen.

Universelle Screenings

Universelle Screenings sind proaktive Verfahren, um frühzeitig gefährdete Schüler:innen zu identifizieren (Glover & Albers, 2007). Durch ein regelmässiges Screening auf Klassenebene lassen sich soziale oder emotionale Risikofaktoren früh erkennen, noch bevor sich Probleme manifestieren (Casale et al., 2023). Empirische Befunde zeigen, dass universelle Screenings Risiko-Schüler:innen effektiver identifizieren als Verfahren, die rein auf Lehrkräftebeobachtungen basieren (Eklund & Dowdy, 2014).

Multi-informante Diagnostik und Kontextualisierung

Eine zentrale Problematik der schulischen Diagnostik liegt darin, dass einseitige Perspektiven ein verzerrtes Bild der Realität vermitteln können (Kraemer et al., 2003; Makol et al., 2020). Multi-informante Diagnostik berücksichtigt daher mehrere Quellen (z. B. Schüler:innen, Eltern, Peers, Lehrkräfte). Sie nutzt verschiedene Methoden, um Verhaltensweisen und Emotionen in unterschiedlichen Kontexten sichtbar zu machen (De Los Reyes et al., 2023a). Unterschiedliche Einschätzungen gelten nicht als Messfehler, sondern als Chance, divergente Perspektiven zu integrieren und kontextbedingte Variationen zu erkennen (Cannon et al., 2020).

Aktuelle Empfehlungen weisen darauf hin, dass multi-informante Daten nicht nur zusammengeführt, sondern auch kontextspezifisch überprüft werden sollten (De Los Reyes et al., 2023b). Eine umfassende, kontextualisierte Betrachtung unterstützt passgenaue Förderentscheidungen und senkt das Risiko, dass Förderziele nicht mit den tatsächlichen Bedürfnissen der Lernenden übereinstimmen (De Los Reyes et al., 2019).

Evidenzbasierte Diagnose und Förderung

Die Orientierung an evidenzbasierten Verfahren (*Evidence-Based Practice*, EBP) ist ein Schlüsselement dieses Modells (Arora et al., 2016). Dabei werden Diagnostik und Intervention eng verknüpft, indem Lehrkräfte oder andere Fachpersonen regelmässig Daten erheben, Interventionen initiieren und deren Wirksamkeit evaluieren (Scott & Lewis, 2015). Studien legen nahe, dass dieses Vorgehen den Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis erleichtert und die Effektivität schulischer Massnahmen steigert (Parikh et al., 2020).

Bei evidenzbasierten Verfahren werden Diagnostik und Intervention eng miteinander verknüpft.

Einbettung in ein mehrstufiges Unterstützungssystem

Empirische Befunde zeigen, dass schulische Förderangebote besonders effektiv sind, wenn sie als Gesamtkonzept etabliert werden (Goldberg et al., 2018). Mehrstufige Förderkonzepte (*Multi-Tiered Systems of Support*; MTSS) bieten eine klare Struktur, um universelle, zielgruppenspezifische und intensive Unterstützungsmassnahmen hierarchisch zu gliedern und evidenzbasiert zu evaluieren (Marsh & Mathur, 2020). Beispielsweise ist das *Response-to-Intervention-Modell* (RTI) eine Operationalisierung mehrstufiger Förderkonzepte zur Prävention von Lernstörungen.

In einem dreistufigen MTSS-Ansatz steht die universelle Prävention (Stufe 1) für alle Schüler:innen im Vordergrund. Bei erhöhtem Bedarf folgen zielgerichtete Interventionsprogramme (Stufe 2), während bei komplexen Problemlagen intensive Förder- und Therapiekonzepte (Stufe 3) zum Tragen kommen. Eine grundlegende Voraussetzung ist die gemeinsame Verantwortung aller schulischen Akteur:innen (z. B. Lehrkräfte, Schulische Heilpädagog:innen, Sozialarbeiter:innen) sowie der Einbezug der Eltern (Heatly et al., 2023).

Fazit und Ausblick

Der Beitrag zeigt, dass sowohl theoretisch fundierte Differenzierungen des Konstrukts als auch praxisnahe diagnostische Verfahren notwendig sind, um sozial-emotionale Entwicklungsprozesse differenziert und gerecht zu begleiten. Das vorgestellte Rahmenmodell bietet eine strukturierte Grundlage für die schulische Umsetzung.

Zukünftig gilt es, Diagnostik nicht isoliert, sondern als Bestandteil eines inklusiven, ganzheitlichen Bildungsprozesses zu denken und mit konkreten Interventionen zu verbinden. Die Stärkung der diagnostischen Kompetenzen von Fachkräften sowie die Nutzung evidenzbasierter Methoden können dazu beitragen, das volle Entwicklungspotenzial aller Schüler:innen sichtbar zu machen und soziale Teilhabe systematisch zu fördern.



Prof. Dr. Gino Casale
Institut für Bildungsforschung
Bergische Universität Wuppertal
gcasale@uni-wuppertal.de



Prof. Dr. Markus P. Neuenschwander
Co-Leiter Zentrum Lernen und Sozialisation
Institut Forschung und Entwicklung
Pädagogische Hochschule FHNW
markus.neuenschwander@fhnw.ch

Literatur

- Arora, P. G., Connors, E. H., George, M. W., Lyon, A. R., Wolk, C. B. & Weist, M. D. (2016). Advancing Evidence-Based Assessment in School Mental Health: Key Priorities for an Applied Research Agenda. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19 (4), 271–284. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0217-y>
- Cannon, C. J., Makol, B. A., Keeley, L. M., Qasmieh, N., Okuno, H., Racz, S. J. & De Los Reyes, A. (2020). A paradigm for understanding adolescent social anxiety with unfamiliar peers: Conceptual foundations and directions for future research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23 (3), 338–364. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00314-4>
- Casale, G. & De Los Reyes, A. (2023). An Integrated Model for School-Based Mental Health Assessment in inclusive Education. *Empirische Sonderpädagogik*, 15, 214–233.
- Casale, G., Herzog, M. & Volpe, R. J. (2023). Measurement efficiency of a teacher rating scale to screen for students at risk for social, emotional, and behavioral problems. *Journal of Intelligence*, 11 (3), 57. <https://doi.org/10.3390/jintelligence11030057>
- Casale, G. & Linderkamp, F. (2024). Global perspectives on trauma-sensitive schools: Context, challenges, and a heuristic model for future directions. *International Journal of School & Educational Psychology*, 13, 1–7. <https://doi.org/10.1080/21683603.2024.2444462>
- Cipriano, C., Strambler, M. J., Naples, L. H., Ha, C., Kirk, M., Wood, M., Sehgal, K., Zieher, A. K., Eveleigh, A., McCarthy, M., Funaro, M., Ponnock, A., Chow, J. C. & Durlak, J. (2023). The state of evidence for social and emotional learning: A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. *Child Development*, 94 (5), 1181–1204. <https://doi.org/10.1111/cdev.13968>
- De Los Reyes, A., Cook, C. R., Gresham, F. M., Makol, B. A. & Wang, M. (2019). Informant discrepancies in assessments of psychosocial functioning in school-based services and directions for future research. *Journal of School Psychology*, 74, 74–89. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.05.005>
- De Los Reyes, A., Epkins, C. C., Asmundson, G. J. G., Augenstein, T. M., Becker, K. D., Becker, S. P., Bonadio, F. T., Borelli, J. L., Boyd, R. D., Bradshaw, C. P., Burns, G. L., Casale, G., Causadias, J. M., Cha, C. B., Chorpita, B. F., Cohen, J. R., Comer, J. S., Crowell, S. E., Dirks, M. A., Drabick, D. A. G. et al (2023a). Editorial Statement About JCCAP's 2023 Special Issue on Informant Discrepancies in Youth Mental Health Assessments: Observations, Guidelines, and Future Directions Grounded in 60 Years of Research. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 52 (1), 147–158. <https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2158842>
- De Los Reyes, A., Wang, M., Lerner, M. D., Makol, B. A., Fitzpatrick, O. M. & Weisz, J. R. (2023b). The Operations Triad Model and Youth Mental Health Assessments: Catalyzing a Paradigm Shift in Measurement Validation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 52 (1), 19–54. <https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2111684>

- Domitrovich, C. E., Durlak, J. A., Staley, K. C. & Weissberg, R. P. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk in school children. *Child development*, 88 (2), 408–416.
- Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P. & Gullotta, T. P. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning*. Guilford Press.
- Eklund, K. & Dowdy, E. (2014). Screening for Behavioral and Emotional Risk Versus Traditional School Identification Methods. *School Mental Health*, 6 (1), 40–49. <https://doi.org/10.1007/s12310-013-9109-1>
- Glover, T. A. & Albers, C. A. (2007). Considerations for evaluating universal screening assessments. *Journal of School Psychology*, 45 (2), 117–135. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.05.005>
- Goldberg, J. M., Sklad, M., Elfrink, T. R., Schreurs, K. M. G., Bohlmeijer, E. T. & Clarke, A. M. (2018). Effectiveness of interventions adopting a whole school approach to enhancing social and emotional development: A meta-analysis. *European Journal of Psychology of Education*, 34 (4), 755–782. <https://doi.org/10.1007/s10212-018-0406-9>
- Heatly, M. C., Nichols-Hadeed, C., Stiles, A. A. & Alpert-Gillis, L. (2023). Implementation of a school mental health learning collaborative model to support cross-sector collaboration. *School Mental Health: A Multidisciplinary Research and Practice Journal*, 15, 384–401. <https://doi.org/10.1007/s12310-023-09578-x>
- John, O. P. & Benet-Martínez, V. (2000). Measurement: Reliability, construct validation, and scale construction. In H. T. Reis & C. M. Judd (Eds.), *Handbook of research methods in social and personality psychology* (pp. 339–369). Cambridge University Press.
- Jones, S. M., Brush, K. E., Ramirez, T., Mao, Z. X., Marenus, M., Wettje, S., Finney, K., Raisch, N., Podoloff, N., Kahn, J., Barnes, S., Stickle, L., Brion-Meisels, G., McIntyre, J., Cuartas, J. & Bailey, R. (2021). *Navigating SEL From the inside out*. Wallace.
- Kanning, U. P. (2002). Soziale Kompetenz – Definition, Strukturen und Prozesse. *Zeitschrift für Psychologie / Journal of Psychology*, 210 (4), 154–163.
- Kraemer, H. C., Measelle, J. R., Ablow, J. C., Essex, M. J., Boyce, W. T. & Kupfer, D. J. (2003). A new approach to integrating data from multiple informants in psychiatric assessment and research: Mixing and matching contexts and perspectives. *The American Journal of Psychiatry*, 160 (9), 1566–1577. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.9.1566>
- Kutcher, S. & Wei, Y. (2020). School mental health: A necessary component of youth mental health policy and plans. *World Psychiatric: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 19 (2), 174–175. <https://doi.org/10.1002/wps.20732>
- Lazarus, P. J., Doll, B., Song, S. Y. & Radliff, K. (2022). Transforming school mental health services based on a culturally responsible dual-factor model. *School Psychology Review*, 51, 755–770. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/2372966X.2021.1968282>
- Makol, B. A., Youngstrom, E. A., Racz, S. J., Qasmieh, N., Glenn, L. E. & De Los Reyes, A. (2020). Integrating Multiple Informants' Reports: How Conceptual and Measurement Models May Address Long-Standing Problems in Clinical Decision-Making. *Clinical Psychological Science*, 8 (6), 953–970. <https://doi.org/10.1177/2167702620924439>
- Marsh, R. J. & Mathur, S. R. (2020). Mental Health in Schools: An Overview of Multitiered Systems of Support. *Intervention in School and Clinic*, 56 (2), 67–73. <https://doi.org/10.1177/1053451220914896>
- McCormick, M. P., Neuhaus, R., Horn, E. P., O'Connor, E. E., White, H. I., Harding, S., Cappella, E. & McClowry, S. (2019). Long-Term Effects of Social-Emotional Learning on Receipt of Special Education and Grade Retention: Evidence From a Randomized Trial of INSIGHTS. *AERA Open*, 5 (3). <https://doi.org/10.1177/2332858419867290>
- Neuenschwander, M. P., Schneitter, J. & Niederbacher, E. (2015). *Beurteilung von Selbst- und Sozialkompetenzen an der Volksschule im Kanton Aargau*. PH FHNW. <https://doi.org/10.26041/fhnw-219>
- Parikh, A., Fristad, M. A., Axelson, D. & Krishna, R. (2020). Evidence Base for Measurement-Based Care in Child and Adolescent Psychiatry. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 29 (4), 587–599. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.06.001>

- Rossetto, A., Jorm, A. F. & Reavley, N. J. (2016). Predictors of adults' helping intentions and behaviours towards a person with a mental illness: A six-month follow-up study. *Psychiatry Research*, 240, 170–176.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.037>
- Sacco, R., Camilleri, N., Eberhardt, J., Umla-Runge, K. & Newbury-Birch, D. (2022). A systematic review and meta-analysis on the prevalence of mental disorders among children and adolescents in Europe. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33 (9), 2877–2894. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02131-2>
- Scott, K. & Lewis, C. C. (2015). Using Measurement-Based Care to Enhance Any Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22 (1), 49–59. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.01.010>
- Stormont, M., Reinke, W. & Herman, K. (2011). Teachers' knowledge of evidence-based interventions and available school resources for children with emotional and behavioral problems. *Journal of Behavioral Education*, 20, 138–147. <https://doi.org/10.1007/s10864-011-9122-0>
- Yamaguchi, S., Foo, J. C., Nishida, A., Ogawa, S., Togo, F. & Sasaki, T. (2020). Mental health literacy programs for school teachers: A systematic review and narrative synthesis. *Early Intervention in Psychiatry*, 14 (1), 14–25.
<https://doi.org/10.1111/eip.12793>