



# Sozio-emotionales Lernen

Pädagogik sozio-emotionaler  
Entwicklungsförderung

Dennis Christian Hövel, Claudia Schellenberg,  
Pierre-Carl Link, Olivia Gasser-Haas (Hrsg.)



Dennis Christian Hövel, Claudia Schellenberg,  
Pierre-Carl Link, Olivia Gasser-Haas (Hrsg.)

## **Sozio-emotionales Lernen**

Pädagogik sozio-emotionaler  
Entwicklungsförderung



Dennis Christian Hövel, Claudia Schellenberg,  
Pierre-Carl Link, Olivia Gasser-Haas (Hrsg.)

# **Sozio-emotionales Lernen**

Pädagogik sozio-emotionaler  
Entwicklungsförderung

© 2024

Edition SZH/CSPS

Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH) Bern  
Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée (CSPS) Berne  
Fondazione Centro svizzero di pedagogia specializzata (CSPS) Berna  
Fundaziun Center svizzer da pedagogia speciala (CSPS) Berna



Diese Publikation wurde gefördert durch den SNF – Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung.

Coverbild: Fatima Mohamed (Illustration) und Maja Davé (Grafik)

Layout: Weber Verlag AG

Lektorat: Edition SZH/CSPS

ISBN Print on demand: 978-3-905890-92-1

ISBN E-Book: 978-3-905890-91-4

Die Verantwortung für den Inhalt der Texte liegt bei der jeweiligen Autorin/beim jeweiligen Autor.

Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Lizenz 4.0 International (BY-NC-ND).



Edubook stellt alle Produkte ausschliesslich in der Schweiz her;  
dies vollumfänglich klimaneutral und auf FSC®-zertifizierten Papieren.



# Inhaltsverzeichnis

<b>I</b>	<b>Vorwort</b>	<b>9</b>
<b>II</b>	<b>Einführung und Aufbau des Buches</b>	<b>11</b>
<b>III</b>	<b>Fallvignetten</b>	<b>17</b>
	<b>Fallvignette 1: Lara</b>	<b>19</b>
	Christina Bär, Xenia Müller, Martin Jany und Max Schläfli Bieri	
	<b>Fallvignette 2: Louis</b>	<b>31</b>
	Xenia Müller, Christina Bär, Max Schläfli Bieri und Martin Jany	
	<b>Fallvignette 3: Martina</b>	<b>39</b>
	Martin Jany, Max Schläfli Bieri, Christina Bär und Xenia Müller	
<b>1</b>	<b>Grundlagen einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung</b>	<b>49</b>
	<b>1.1 Sozio-emotionales Lernen (SEL) für inklusive Bildung</b>	<b>51</b>
	Dennis C. Hövel	
	<b>1.2 Mehrstufige Förderung am Beispiel des «Schoolwide Positive Behaviour Support» SWPBS</b>	<b>63</b>
	Dennis C. Hövel, Anja Solenthaler, Annette Krauss, Pierre-Carl Link und Fabio Sticca	
	<b>1.3 Zur normativen Reichweite einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung</b>	<b>79</b>
	Pierre-Carl Link und Verena Muheim	

<b>1.4 Häufigkeit sozio-emotionaler Problemlagen</b>	<b>89</b>
Annette Krauss und Claudia Schellenberg	
<b>1.5 Ätiologie sozio-emotionaler Kompetenzen und deren Bedeutung für den Bildungsauftrag</b>	<b>99</b>
Olivia Gasser-Haas, Claudia Schellenberg, Pierre-Carl Link und Dennis C. Hövel	
<b>1.6 Stärkung sozio-emotionaler Kompetenzen im schulischen Unterricht</b>	<b>115</b>
Olivia Gasser-Haas und Claudia Schellenberg	
<b>1.7 Pädagogisch-therapeutische Auftrags- und Zielumsetzung</b>	<b>127</b>
Olivia Gasser-Haas, Anja Solenthaler, Lucia Maier Diatara und Pierre-Carl Link	
<b>1.8 Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team</b>	<b>137</b>
Susan C. A. Burkhardt, Markus Matthys und Claudia Schellenberg	
<b>1.9 Transition – inklusive Bildung beim Übergang Schule–Beruf</b>	<b>147</b>
Claudia Schellenberg, Annette Krauss und Patrizia Röösl	
<b>2 Diagnostik im Bereich sozio-emotionaler Entwicklung</b>	<b>159</b>
<b>2.1 Klassifikationssysteme und deren Bedeutung für die Pädagogik</b>	<b>161</b>
Dennis C. Hövel, Noëlle Behringer und Pierre-Carl Link	
<b>2.2 Diagnose-Förderprozess</b>	<b>173</b>
Dennis C. Hövel	
<b>2.3 Statusdiagnostik</b>	<b>185</b>
Fabio Sticca, Anja Solenthaler, Patrizia Röösl, Markus Matthys und Dennis C. Hövel	
<b>2.4 Verlaufsdiagnostik</b>	<b>197</b>
Dennis C. Hövel, Jürgen Kohler und Fabio Sticca	

<b>2.5 Diagnostik als multiprofessionelle Zusammenarbeit</b>	<b>207</b>
Melanie Nideröst, Anja Solenthaler, Christina Bär und Xenia Müller	
<b>3 Pädagogische und therapeutische Handlungsansätze</b>	<b>219</b>
<b>3.1 Lerntheoretische und kognitionspsychologische Ansätze in der Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen</b>	<b>221</b>
Annette Lütolf Belet, Susan C. A. Burkhardt und Dennis C. Hövel	
<b>3.2 Psychodynamische Handlungsansätze: Bindung und Mentalisierung</b>	<b>233</b>
Alex Neuhauser, Patrizia Rösli, Verena Muheim, Iris Bräuninger und Pierre-Carl Link	
<b>3.3 Personenzentrierte, körperorientierte und systemische Ansätze</b>	<b>245</b>
Claudia Schellenberg, Margaretha Florin, Lucia Maier, Ilona Widmer, Thomas Lustig und Iris Bräuninger	
<b>IV Fazit einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung</b>	<b>257</b>
Claudia Schellenberg, Olivia Gasser-Haas, Dennis C. Hövel und Pierre-Carl Link	
<b>V Verzeichnis der Autorinnen und Autoren</b>	<b>263</b>



# I Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser

Herausforderndes Verhalten beschäftigt die Schule, die Lehrer:innen, die Politik, die Medien und weite Teile der Bevölkerung stark. Unterschiedliche Meinungen zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen, welche herausfordernde Verhaltensweisen zeigen, werden diskutiert. Unbestritten ist, dass die Thematik die Schule sehr herausfordert.

Mit dem Sammelband «Sozio-Emotionales Lernen. Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung» liegt nun ein Buch vor, welches diese Thematik aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet. Der Sammelband ist ein Gemeinschaftsprojekt und als solches ein Teamergebnis des *Instituts für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklungsförderung (IVE)*. Das Institut ist eines der fünf Institute, welche mit ihren Mitarbeitenden themenbezogen den vierfachen Leistungsauftrag der *Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik HfH* erfüllen. Es entstand unter Einbezug der *Schule Friedheim* in Bubikon. Die *Schule Friedheim* ist eine vom Kanton Zürich anerkannte Sonderschule für Kinder und Jugendliche mit Verhaltens- und Lernschwierigkeiten und Kooperationspartnerin der *Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik*.

Die HfH ist eine spezifische Pädagogische Hochschule, welche das Lernen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit besonderem Bildungsbedarf adressiert. Seit 100 Jahren bildet und forscht die HfH beziehungsweise ihre Vorgängerinstitution, das *Heilpädagogische Seminar*. In zahlreichen Publikationen, in Lehre, Weiterbildungen und Dienstleistungen legt die HfH das Fundament für Erziehung und Bildung aller Kinder und Jugendlichen, unabhängig von spezifischen Begabungen, Beeinträchtigungen oder Benachteiligungen. Das Ziel ist Bildungsgerechtigkeit, ganz nach dem Motto der HfH: «Bildung für Alle».

Ein strategischer Schwerpunkt der HfH liegt auf der sozio-emotionalen Entwicklung und dem Verhalten; dies sowohl inhaltlich als auch organisatorisch. Als einzige Hochschule hat sie ein Institut und drei Professuren in diesem Bereich geschaffen: (I) Erziehung und Bildung im Feld sozio-emotionaler und psychomotorischer Entwicklung, (II) Diagnostik und Förderung im Bereich sozio-emotionaler und psychomotorischer Entwicklung, sowie (III) Berufliche Integration von Jugendlichen mit besonderen pädagogischen Bedürfnissen.

Damit deckt die HfH den (vor-)schulischen Bereich ab bis zum Übergang in das Berufs- und Arbeitsleben von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einem besonderen Bildungsbedarf in der sozio-emotionalen Entwicklung und im Verhalten. Ein Novum ist der Bezug zur Profession der Psychomotoriktherapie, wodurch der Körper respektive die Körperlichkeit zum Gegenstand avanciert. Die Betrachtung des Körpers und dessen Wechselwirkung mit der sozio-emotionalen Entwicklung und dem Verhalten sind eine Innovation. Die *Fachstelle Verhalten* und die *Fachstelle Berufliche Inklusion* dienen als Fenster in die Praxis: Die beiden Fachstellen haben das Ziel, spezifisches Fachwissen auf verschiedenen Kanälen sichtbar und abrufbar zu machen. Sie beantworten thematische Anfragen, vermitteln schnell und niederschwellig Dienstleistungen oder Weiterbildungsanfragen.

Der vorliegende Sammelband adressiert Lehrpersonen, heilpädagogische Fachpersonen, weitere Fachpersonen mit Bezug zu Unterricht und Bildung (z. B. Schulpsycholog:innen und Erziehungswissenschaftler:innen), Personen in der Aus- und Weiterbildung und auch die interessierte Öffentlichkeit. Anhand von Fallbeispielen, die der Logik mehrstufiger Förderung (universelle, selektive und indizierte Prävention) folgen, wird der Bezug zur Praxis hergestellt. Die diskursive Auseinandersetzung mit der Praxis trägt dazu bei, das Angebot der HfH partizipativ weiterzuentwickeln, getreu dem Motto der HfH: wissenschaftsbasiert, praxisorientiert, breit verankert.

Ich wünsche allen Fachpersonen und Studierenden viel Freude bei der Lektüre dieses Sammelbandes sowie neue Ideen für Handlungsmöglichkeiten in der heil- und sonderpädagogischen Praxis von heute und morgen. Damit «Bildung für Alle» nicht nur eine wünschenswerte Utopie bleibt, sondern inklusive Momente in ihrer pädagogischen und therapeutischen Praxis realisiert werden.

Der Sammelband steht *open access* allen Interessierten – auch über die Hochschule hinaus – frei zugänglich zur Verfügung. Dem Sammelband ist eine breite Rezeption nicht nur in der *Scientific Community*, sondern vor allem auch in der alltäglichen Praxis zu wünschen.

Prof. Dr. Barbara Fäh  
Rektorin Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

## II Einführung und Aufbau des Buches

Der vorliegende Sammelband des *Instituts für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklungsförderung (IVE)* an der *Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik (HfH)* Zürich ist ein Versuch, ein grundlegendes Buch zu schreiben, das in die Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung einführt. Das Buch richtet sich an Studierende der Sonderpädagogik, der Psychomotoriktherapie und weiterer Studienrichtungen sowie an Praktiker:innen. Das Buch ist somit für eine breite Leserschaft aus der Schweiz, Deutschland, Österreich und Liechtenstein geschrieben.

Probleme im sozio-emotionalen Bereich sind verbreitet – die störungsspezifischen Prävalenzraten für Depression, Angststörungen und ADHS liegen bei jungen Erwachsenen (17 bis 20 Jahre) bei knapp einem Drittel der jungen Frauen (30,7 %) und knapp einem Fünftel der jungen Männer (18,8 %) (Werlen et al., 2020). Aktuelle Zahlen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) zeigen, dass die Zahlen in den letzten Jahren deutlich angestiegen sind, vor allem bei jüngeren Frauen (BFS, 2023).

Jede dritte Lehrperson hat ein erhöhtes Risiko für einen Burn-out (Sandmeier et al., 2017). Für Lehrpersonen sind Kinder und Jugendliche mit sozio-emotionaler Problematik zusätzlich eine grosse Herausforderung: Denn die fehlende Motivation der Schüler:innen sowie die mangelnde Disziplin und Konzentration gelten als drei der Hauptursachen für das Stresserleben von Lehrpersonen.

Mit dem Fokus auf sozio-emotionale Kompetenzen werden (sonder-)pädagogische Massnahmen zur Prävention und Intervention in den Blick genommen. Diese unterstützen Kinder und Jugendliche – aber auch die Erwachsenen selbst – darin, eine Sprache für Affekte und ihre emotionale Befindlichkeit zu finden. Gefühle bei sich und anderen zu erkennen, diese in sozialen Interaktionen einordnen respektive verstehen zu können, den eigenen Gefühlsausdruck und damit auch eine Stimme in einer Gruppe zu finden, ist eines der massgeblichen und massgebenden Ziele einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung. Diese hat die Gefühlswelt der Kinder und Jugendlichen respektive ihre *innere Welt* und den Austausch mit anderen zum Gegenstand – gerade angesichts gesellschaftlicher Krisen (Zimmermann et al., 2023; Becker, 2023; Link et al., 2023). Die gegenwärtige psychosoziale Lage von Kindern und

Jugendlichen ist im Kontext sozialer und gesellschaftlicher Krisen besonders herausfordernd und belastet (Becker, 2023). Schon vor der Covid-19-Pandemie wiesen 16,9 Prozent der Kinder und Jugendlichen psychische Auffälligkeiten auf (Robert-Koch-Institut, 2018). Diese Rate hat sich während der Pandemie nahezu verdoppelt und liegt derzeit bei 25 Prozent (Kamann et al., 2023; Ravens-Sieberer et al., 2022). Die COPSY-Studie (ebd.) hebt den signifikanten Zusammenhang zwischen Schulschliessungen beziehungsweise dem Fehlen von Präsenzunterricht und der psychosozialen Belastung von Kindern und Jugendlichen hervor, was die besondere Rolle der Schule für die sozio-emotionale Entwicklung unterstreicht (Becker, 2023). Gesellschaftliche Krisen sind wie eine Lupe, durch welche die hohe Bedeutung der Schule für die sozio-emotionale Entwicklung der Kinder und Jugendlichen ersichtlich wird. Die Rolle, die der Schule in Hinblick auf das Finden einer emotionalen Sprache und damit eines Ausdrucks und Verstehens von Gefühlen zukommt, ist immens. Bei Ingeborg Bachmann finden wir diesen Ausdruck der Gefühle respektive das Finden einer Sprache für Affekte oder zumindest den Versuch einer gegenseitigen Verständigung, was Voraussetzung für ein gemeinsames demokratisches Leben in einer «schwierigen Freiheit» (Fest, 1994) ist, pointiert auch als Antwort auf die Krisenherde der Spätmoderne zusammengefasst: «Hätten wir das Wort, hätten wir die Sprache, wir bräuchten die Waffen nicht» (Bachmann, 1959/1978, S. 185).

Ein wichtiges Ziel dieses Buches ist, den Gegenstandsbereich der Schulpädagogik und der Schulischen Heilpädagogik im Bereich Erleben und Verhalten näher zu bestimmen. In der Literatur finden sich unterschiedliche Begrifflichkeiten rund um das Verhalten wie Verhaltensauffälligkeiten, Probleme in der sozialen und emotionalen Entwicklung oder psychosoziale Beeinträchtigungen. Im Buch wird deshalb – im Sinne der Depathologisierung und Dekategorisierung – der Begriff sozio-emotionale Entwicklungsförderung verwendet. Als wichtige theoretische Grundlage wird auf das Konzept des «Sozio-Emotionalen Lernens» (kurz: SEL) Bezug genommen (vgl. Kap. 1.1). Dieses geht von einem Zusammenhang zwischen sozialem und emotionalem sowie akademischem Lernen aus. Die Annahme ist, dass soziale und emotionale Kompetenzen ebenso wichtig sind wie akademisches Wissen und Fähigkeiten, um im Leben erfolgreich zu sein. Weiter können fehlende sozio-emotionale Kompetenzen bei der Entwicklung von externalisierenden (nach aussen gerichteten) und internalisierenden (nach innen gerichteten) Auffälligkeiten eine zentrale Rolle spielen.

Das Konzept von SEL zielt darauf ab, den Schüler:innen Fähigkeiten und Kompetenzen zu vermitteln, damit sie ihre eigenen Emotionen verstehen, soziale Beziehungen aufbauen und pflegen, Konflikte konstruktiv bewältigen und mit

stressigen Situationen konstruktiv umgehen können. SEL ist ein umfassendes pädagogisches Konzept, das zur Bildung im Sinne der Persönlichkeitsentwicklung einen Beitrag leistet. Es beinhaltet wichtige Anregungen betreffend überfachlichen Kompetenzen im Lehrplan 21, damit Kinder und Jugendliche eine Sprache und einen Ausdruck für ihre innere Welt respektive ihre Gefühlswelt finden. SEL als ein grundlegendes und hilfreiches Konzept für die Pädagogik zu etablieren, ist eine Möglichkeit unter vielen anderen, Bildung für alle zu realisieren. Ziel ist dabei die präventive Förderung sozio-emotionaler Fähigkeiten aller Kinder und Jugendlichen bis hin zur (sonder-)pädagogischen oder therapeutischen Unterstützung von psychosozial hoch belasteten Schüler:innen. Das Konzept SEL bedient sich der Logik von mehrstufigen Fördersystemen (vgl. Kap. 1.2), welche sich an alle Schüler:innen einer Klasse richten. Je nach adressierter Klientel kann so von einer allgemeinen Pädagogik bis hin zu einer Heil- und Sonderpädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung gesprochen werden. Dabei wird von einem Kontinuum zwischen Regelpädagogik und Sonderpädagogik ausgegangen. Nach Bittner (2019) konstituiert und bewegt sich die Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung seit ihren Anfängen «im Schnittbereich von Sonderpädagogik, Sozialpädagogik und allgemeiner Erziehungswissenschaft [...] und zusätzlich noch von Kinderpsychologie, Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie» (S. 26).

Ein weiteres wichtiges Ziel des Buches ist auch, Theorie und Praxis zu verknüpfen. So werden zu Beginn drei Fallvignetten mit unterschiedlichen Problemstellungen vorgestellt (vgl. Kap. III), welche von unaufmerksamen oder schüchternen Verhaltensweisen bis hin zu manifesten Problemen im Bereich Verhalten oder sogar klinischen Verhaltensauffälligkeiten reichen. Auf diese drei Fallvignetten wird im Verlauf des Bandes immer wieder Bezug genommen, sodass jeweils exemplarisch deutlich wird, wie theoriegeleitet in der Praxis verfahren werden könnte und welche Überlegungen dabei jeweils von Bedeutung sind. Das Kapitel wurde in Zusammenarbeit mit der *Sonderschule Friedheim* für Jugendliche mit sozio-emotionaler Problematik erstellt.<sup>1</sup>

Insgesamt gliedert sich das Buch inhaltlich in drei Hauptkapitel. Das erste Hauptkapitel «Grundlagen einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung» führt in die theoretischen Grundlagen einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung ein. In den ersten beiden Unterkapiteln findet

<sup>1</sup> Im Rahmen des Projektes «TuPF – Theorie und Praxis Forum» arbeitet das *Institut für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklungsförderung* der HfH intensiv mit der *Sonderschule Friedheim* zusammen, mit dem Ziel, Erkenntnisse aus Theorie und Praxis zielführend zu bündeln.

sich eine für den Sammelband grundlegende Definition von SEL und sozio-emotionaler Kompetenz (vgl. Kap. 1.1) sowie eine Einführung in mehrstufige Förder-systeme nach einem adaptierten Modell des *School Wide Positive Behaviour Supports* (SWBPS) (vgl. Kap. 1.2). Kapitel 1.3 beschreibt inklusive Bildung als normative Rahmung für eine Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung und berücksichtigt ethische sowie bildungssoziologische Aspekte gleichermaßen. In den weiteren Kapiteln werden Häufigkeit (Prävalenz, vgl. Kap. 1.4) und Gründe von Verhaltensproblemen wie Hypothesenbildung und Bestimmung der bio-psycho-sozialen Ausgangslage dargelegt (vgl. Kap. 1.5). Kapitel 1.6 erörtert den Bezug der sozio-emotionalen Entwicklungsförderung zu den Inhalten des Lehrplans 21 und der Förderung der überfachlichen Kompetenzen. Weiter werden Konsequenzen abgeleitet für den pädagogisch-therapeutischen Auftrag der Schulischen Heilpädagogik, der Psychomotoriktherapie und der Logopädie (vgl. Kap. 1.7). Eine gut koordinierte Zusammenarbeit im multiprofessionellen und interdisziplinären Team (vgl. Kap. 1.8) wird als wichtige Gelingensbedingung in diesen Ansätzen vorgestellt. Das erste Hauptkapitel wird durch einen Blick auf Übergänge mit Fokus auf die Transition Schule–Beruf abgeschlossen, da gerade die überfachlichen Kompetenzen für den Schritt in den nachobligatorischen Bereich besonders bedeutsam sind (vgl. Kap. 1.9).

Das zweite Hauptkapitel «Diagnostik im Bereich sozio-emotionaler Entwicklung» legt den Fokus auf die Möglichkeiten und das Vorgehen (sonder-)pädagogischer Diagnostik. Diese ist notwendig, um individuelle Förderziele und passende pädagogische Massnahmen auszuwählen und umzusetzen. Die Diagnostik ist auch wichtig, um den Erfolg oder Misserfolg pädagogischer Massnahmen im Verlauf ihrer Umsetzung zu evaluieren. Am Anfang des zweiten Kapitels zu Diagnostik wird auf das bio-psycho-soziale Entwicklungsmodell und entsprechende Klassifikationssysteme Bezug genommen. Erörtert werden deren Nutzen und Grenzen hinsichtlich pädagogischer mehrstufiger Förderung (vgl. Kap. 2.1). Darauf aufbauend wird der pädagogisch-therapeutische Diagnostik-Förder-Prozess beschrieben (vgl. Kap. 2.2). Statusdiagnostik (vgl. Kap. 2.3) und Verlaufsdiagnostik (vgl. Kap. 2.4) werden als massgebliche Perspektiven grundgelegt. Auch Diagnostik muss in multiprofessioneller und interdisziplinärer Zusammenarbeit erfolgen, was in Kapitel 2.5 näher erläutert wird.

Das dritte Hauptkapitel «Pädagogische und therapeutische Handlungsansätze» schliesslich widmet sich ausgewählten Handlungsansätzen zur Förderung sozio-emotionaler Entwicklungsbereiche. Dabei werden Ansätze aus unterschiedlichen theoretischen Traditionen vorgestellt, welche einen umfassenden Blick auf sozio-emotionale Entwicklungsförderung ermöglichen. Zuerst werden lerntheoretische und kognitionspsychologische Handlungsansätze unter ande-

rem mit Bezug zur sozial-kognitiven Informationsverarbeitung dargestellt (vgl. Kap. 3.1). In Kapitel 3.2 werden exemplarisch zwei Theorien der psychodynamischen Handlungsansätze – die bindungsgeleitete Pädagogik und die mentalisierungsbasierte Pädagogik – erläutert. Der humanistische und der systemische Handlungsansatz werden zusammen in Kapitel 3.3 beleuchtet. Der Sammelband schliesst mit einem Fazit (vgl. Kap. IV), welches darlegt, wie eine Stärkung von sozio-emotionalem Lernen an der Schule gelingen kann.

Wir wünschen allen Leser:innen viel Freude bei der Lektüre. Bei Fragen, Anliegen und Rückmeldungen stehen wir gerne zur Verfügung und freuen uns über eine Kontaktaufnahme. Danke, dass Sie sich mit uns auf den Weg machen, Kindern und Jugendlichen in einer «schwierigen Freiheit» (Fest, 1994) sozio-emotionale Entwicklung, Bildung und Lernen – auch unter erschwerten Bedingungen – zu ermöglichen und damit einen je eigenen Beitrag für die Zukunft zu leisten.

Pierre-Carl Link, Claudia Schellenberg, Olivia Gasser-Haas und Dennis C. Hövel

Zürich, Januar 2024, gewidmet der 100-jährigen Institutionsgeschichte des *Heilpädagogischen Seminars* und der *Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik*

## Literatur

- Bachmann, I. (1959/1978). *Frankfurter Vorlesungen «Über Fragen zeitgenössischer Lyrik»*. I: *Figuren und Scheinfragen*. Piper.
- Becker, U. (2023). *Auffälliges Verhalten in der Schule. Pädagogisches Verstehen und Handeln*. Budrich.
- BFS (Bundesamt für Statistik) (2023). *Schweizerische Gesundheitsbefragung*. Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sgb.html>
- Bittner, G. (2019). Zum Geleit: Die «Gründerväter» des Faches. *ESE – Emotionale und soziale Entwicklung (ESE) in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen*, 1 (1), 24–31.
- Fest, J. (1994). *Die schwierige Freiheit. Über die offene Flanke der offenen Gesellschaft*. Siedler.
- Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Reiß, F., Napp, A.-K., Simon, A., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L. & Ravens-Sieberer, U. (2023). Two years of pan-demic: the mental health and quality of life of children and adolescents – findings of the COPSY longitudinal study. *Deutsches Ärzteblatt*, 120, 269–270. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2023.0001>

- Link, P.-C., von Salis, T. & von Salis, E. (2023). Das gruppale Subjekt im Krisendispositiv der Spätmoderne. Operative Gruppe im Dialog und Diskurs. *Feedback – Zeitschrift für Gruppentherapie und Beratung*, 12 (2), 9–46. <https://doi.org/10.30820/2752-2245-2023-2-9>
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., Siegel, N., Simon, A., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L. H. & Kaman, A. (2022). *Child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic: Results of the three-wave longitudinal COPSYS study*. Preprint. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4024489>
- Robert-Koch-Institut (2018). Editorial: Neues von und über KiGGS. *Journal of Health Monitoring*, 3 (1), 3–7. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-003>
- Sandmeier, A., Kunz Heim D. & Krause, A. (2017). Negative Beanspruchung von Schweizer Lehrpersonen. Trends von 2006 bis 2014. *Swiss Journal of Educational Research*, 39 (1), 75–94.
- Werlen, L., Puhon, M. A., Landolt, M. A. & Mohler-Kuo, M. (2020). Mind the treatment gap: the prevalence of common mental disorder symptoms, risky substance use and service utilization among young Swiss adults. *BMC public health*, 20 (1), 1–10.
- Zimmermann, D., Dietrich, L., Hofman, J. & Hokema, J. (Hrsg.) (2023). *Soziale Krisen und ihre Auswirkungen auf Familien, pädagogische Professionalität und Organisationen*. Budrich.

# III Fallvignetten

Nachfolgend werden drei Fallvignetten von Kindern und Jugendlichen unterschiedlicher Schulstufen sowie Förderstufen vorgestellt:

- Lara / 6;7 Jahre / Zyklus 1 / universale Förderstufe
- Louis / 10 Jahre / Zyklus 2 / selektive Förderstufe
- Martina / 14 Jahre / Zyklus 3 / indizierte Förderstufe

Die Beschreibungen der Kinder und Jugendlichen basieren auf realen Falldokumentationen aus der Praxis, wobei teilweise literaturbasierte Ergänzungen durch die Autor:innen vorgenommen wurden. Die Fallvignetten sind anonymisiert.

Die Fallvignetten verdeutlichen eine unterschiedlich abgestufte Problemlkomplexität und damit verbunden einen in seiner Reichweite variierenden diagnostischen und pädagogisch-therapeutischen Förderbedarf.

Sie sind jeweils wie folgt gegliedert: Eingangs wird die Situationslage der Schüler:innen beschrieben. Diese folgt der Systematik des bio-psycho-sozialen Modells und beschreibt alle Komponenten nach ICF (*International Classification of Functioning*; vgl. Kap. 2.1): Körperfunktionen, Aktivitäten, Partizipation und Kontextfaktoren. Anschliessend werden Wechselwirkungen und mögliche Hypothesen zu Problemstellungen im sozio-emotionalen Bereich formuliert. Grundlage für Förderziele ist das CASEL-Modell (CASEL, o. J.; Durlak et al., 2011; vgl. dazu auch Kap. 1.1).

Die Fallvignetten dienen im vorliegenden Buch der Verknüpfung mit konkreten Praxisbeispielen. So können die angeführten Theorien mit der pädagogischen und sonderpädagogischen Praxis verbunden werden.



## **Fallvignette 1: Lara**

Christina Bär, Xenia Müller, Martin Jany und Max Schläfli Bieri

### **Allgemeine Informationen**

Lara ist 6;7 Jahre alt und besucht seit knapp vier Monaten die erste Regelklasse einer städtischen Quartierschule. Am ersten Elternabend wendet sich die Mutter von Lara an die Klassenlehrperson. Sie bittet um ein Gespräch, da Lara sich infolge Bauchschmerzen immer wieder weigere, in die Schule zu gehen. Die Mutter hat Lara bislang in die Schule begleitet und war in den ersten Unterrichtsstunden ebenfalls oft noch anwesend, da sich Lara bei der Verabschiedung jeweils an sie klammerte. Das Begleiten und Verweilen in der Schule sei für die Mutter jedoch in Folge des jüngeren, dreijährigen Bruders nur sehr umständlich zu organisieren. Seit die Mutter von Lara deshalb einen selbstständigen Schulbesuch erwartet, verstärkt sich die Problematik mit den morgendlichen Bauchschmerzen. Die Mutter fühlt sich zunehmend unter Druck und verunsichert. Sie weiss nicht, wie sie darauf reagieren soll. Sie habe es mittlerweile auch mit Strenge versucht und sei laut geworden, was sie dann jeweils bereue.

Gemäss Auskunft der Mutter sind bei Lara schon beim Eintritt in den Kindergarten vergleichbare Probleme aufgetreten. Diese haben sich aber während des zweiten Kindergartenjahres und mit dem Finden einer Freundin zunehmend gelegt. Laras Freundin wurde nun aber einer Parallelklasse zugeteilt.

Die Klassenlehrperson zeigt viel Verständnis für die Einschulungsprobleme von Lara. Mit Ausnahme der Absenz-Meldungen ist ihr das Mädchen im Unterricht bislang aber kaum aufgefallen. Die Lehrerin berichtet, dass sie zurzeit mit der Klassenführung beschäftigt ist, da die Klasse sehr lebendig ist und auch Konflikte zwischen den Kindern auftreten. Ihr fällt jedoch auf, dass Lara bei der individuellen morgendlichen Begrüssung keinen Blickkontakt aufnimmt und kaum Händedruck anbietet. Im Unterricht verhält sich das Mädchen angemessen. Die Lehrperson plant derzeit für alle Schüler:innen eine präventive Massnahme, um soziale Peer-Kontakte zu fördern und das Klassenklima zu verbessern. Sie geht davon aus, dass alle Kinder und vor allem auch Lara von dieser Massnahme profitieren können.

Das Standortgespräch der Klassenlehrperson mit den Eltern sowie eingeholte Informationen bei der Kindergartenlehrperson ergeben die nachfolgend beschriebene Informationsgrundlage.

### **Körperstruktur**

Lara ist ein schlankes Mädchen mit einer Körpergrösse im unteren Normbereich. Die Geburt erfolgte in der 37. Schwangerschaftswoche nach knapp zehn Tagen

verordneter Ruhe der Mutter mit Infusion zur Unterdrückung von Vorwehen. Die entwicklungspädiatrischen Untersuchungen erfolgten bislang ohne Befund. Lara entwickelte im Alter von vier Jahren allergisches Asthma, woraufhin die Familienkatze weggegeben wurde. Die medikamentöse Behandlung wurde vor einem Jahr abgeschlossen. Es sind keine anderweitigen körperlichen Auffälligkeiten bekannt.

## **Körperfunktionen**

Lara hat gemäss ihren Eltern seit der Säuglingszeit jeweils sensibel reagiert auf Umstellungen im Tagesablauf, viele oder neue Umgebungsreize oder auch fremde Personen. Sie weinte rasch, hatte als Kleinkind auch heftige Schreianfälle und sei jeweils nur schwierig zu beruhigen gewesen. Lara zeigt bis heute bei Umstellungen noch Ein- oder Durchschlafprobleme, zum Beispiel vor Ausflügen mit der Schulklasse oder wenn zu Hause oder in der Schule fremde Personen involviert sind. Die Eltern berichten, dass es deshalb schwierig sei, Besuch einzuladen, in die Ferien zu fahren oder bei Bedarf eine Kinderbetreuung zu organisieren. Laras kognitive Leistungsfähigkeit wird von den Eltern und der Kindergarten- wie auch der neuen Klassenlehrperson als gut eingestuft.

## **Aktivitäten**

### ***Allgemeines Lernen***

Lara hat in den fachbezogenen Grundkompetenzen des Lehrplans laut Auskunft der Kindergartenlehrperson vor allem während des zweiten Kindergartenjahres Fortschritte gemacht und die Ziele insgesamt problemlos erreicht. Sie zeigte sich im Kindergarten interessiert für musikalische und auch sprachliche Inhalte, verhielt sich im Kreis vor anderen Kindern jedoch mehrheitlich passiv. Die Kindergartenlehrperson konnte jeweils während des Freispiels ein Üben und Nachsingen der erlernten Lieder und Verse beobachten. Insbesondere selbstständige Einzelaktivitäten wie Zeichnen und das freie Basteln wählte Lara im Kindergarten oft. Sie zeigte dabei eine gute visuell-räumliche Vorstellung sowie eine angemessene Fein- und Grafomotorik.

Im Einzelspiel verhielt sich Lara in ihrer Kindergartenzeit jeweils selbstständiger als bei angewiesenen Aufgaben; sie fragte aber auch im zweiten Kindergartenjahr kaum nach, wenn sie etwas benötigte. In freien Spielsituationen spielte Lara jeweils allein oder mit ihrer Freundin. Sie bevorzugte strukturierte Aktivitäten, während sie sich von unruhigem, bewegtem Spiel tendenziell fernhielt oder diesem nur zuschaute.

Die neue Klassenlehrperson konnte bislang noch wenig Unterrichtsbeobachtungen vornehmen, kann sich jedoch durch die Schilderungen der Kindergartenlehrperson ein gutes Bild von Lara machen. Das mit der Klasse kürzlich durchgeführte *Fragebogenverfahren zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrung bei Grundschulkindern* (FEES) ergibt bei Lara eine durchschnittliche Schuleinstellung (T = 45), eine überdurchschnittlich hohe schulische Anstrengungsbereitschaft (T = 64) und eine knapp durchschnittliche Lernfreude (T = 40). Laras Angaben zum schulischen Selbstkonzept sind im unterdurchschnittlichen Bereich einzuordnen (T = 36).<sup>2</sup>

### ***Spracherwerb und Begriffsbildung***

Das Sprachverständnis wird von der Kindergarten- und der Klassenlehrperson sowie auch von den Eltern als gut eingeschätzt. Lara hat zu Hause bereits früh in Mehrwortsätzen gesprochen. Das logopädische Screening während des zweiten Kindergartenjahres ermöglichte aufgrund des fehlenden Sprechens von Lara keine Beurteilung der expressiven Sprache.

Gemäss den Eltern sind Laras Wortschatz und ihre expressive Sprache unauffällig. Die Kindergarten- und Klassenlehrpersonen teilen diese Einschätzung. Sie erwähnen aber, dass Lara im Einzelsetting nur sehr leise spricht. Die Aussprache vor der Klasse oder in Kleingruppen erfolgt zudem undeutlich und damit für andere oftmals kaum verständlich.

### ***Lesen und Schreiben***

Lara zeigt sich interessiert an Bilderbüchern und Geschichten. Sie hat gemäss Elternangaben bereits vor dem Kindergarten gelernt, ihren Namen zu schreiben. In der Schule zeigt sie bislang keine Probleme bei der Umsetzung der eingeführten Buchstaben. Aufgrund der fehlenden mündlichen Beiträge kann die Lehrperson die phonologische Wahrnehmung des Mädchens noch nicht beurteilen. Gemäss dem Bericht der Kindergartenlehrperson kann Lara aber beispielsweise Verse in einer Einzelsituation spontan wiedergeben, obschon sie diese im geführten Unterrichtsteil mit der Klasse kaum geübt hat.

### ***Mathematisches Lernen***

Lara spielt zuhause bevorzugt mit ihren Eltern und macht auch gerne Brettspiele. Sie hat Würfelzahlen bereits im Kindergarten simultan erfasst. Sie hat laut

<sup>2</sup> T-Werte sind standardisierte Werte, welche die Einordnung in die Standardnormalverteilung beschreiben. T 40–60 = Normbereich / 30–40 = unterdurchschnittlich / 50–60 = überdurchschnittlich (Standardabweichung: T = 10)

Eltern und Kindergartenlehrperson früh gezählt und abgezählt. Arbeitsblätter mit Mengen-, Form- oder Grössenzuordnungen gelingen ihr in der Schule gut. Die Lehrperson beobachtet aber in schriftlichen Einzelabgaben, dass ihr diese entweder gut gelingen – oder aber das Blatt von Lara praktisch leer abgegeben wird. Die Lehrperson führt dies auf ein fehlendes Nachfragen des Mädchens bei Unklarheiten zurück.

### ***Umgang mit Anforderungen***

Leistungsanforderungen in der Schule sind gemäss der Klassenlehrperson zum gegebenen Zeitpunkt der Schuleintrittsphase noch kein dringliches Thema. Laut der Lehrperson wirkt Lara interessiert, sie meldet sich bislang aber nicht unaufgefordert zu Wort. Ruft sie Lara direkt auf, so zieht sich das Mädchen in ihrer Körperhaltung zusammen und senkt den Blick. Ihre Antworten auf Fragen im Einzelkontakt erfolgen jeweils korrekt.

Lara kann sich bislang im Unterricht angemessen konzentrieren. Sie schaut jedoch oft umher, was von der Lehrperson als Unsicherheit interpretiert wird. Im Vergleich zu anderen Kindern ist Lara noch nie spontan zur Klassenlehrperson gegangen, um bei einer Aufgabe etwas nachzufragen oder eine beendete Arbeit abzugeben. Ein «Vorlesen» von Bildtexten verweigert das Mädchen passiv: Lara bleibt dann jeweils stumm und wartet ab, bis die Klassenlehrperson andere Kinder aufruft. Lara berichtet den Eltern bezüglich der schulischen Anforderungen, dass sie «wohl dumm sei» und im Vergleich zu anderen Kindern «nicht lesen / rechnen könne». Dies, obschon Lara die Hausaufgaben zu Hause problemlos erledigt respektive bei Unklarheiten auch gezielt bei den Eltern nachfragen kann.

Im Vergleich zu schriftlichen Einzelarbeiten verhält sich Lara in Gruppen- oder Partnerarbeiten passiv und bietet kaum Beiträge an. Den Eltern erzählt Lara, dass die Kinder sie jeweils komisch anschauen würden, lachen oder auch einfach weiterreden, wenn sie an der Reihe wäre und etwas «sagen muss». Sie würden sie wahrscheinlich nicht mögen oder denken, dass sie ohnehin keine Antwort wüsste.

Im Turnunterricht der ersten Klasse hat Lara bislang zugeschaut. Bewegte und freie Situationen scheinen das Mädchen zu verunsichern.

Gemäss den Eltern zeigt Lara zu Hause tendenziell hohe Leistungsansprüche, zum Beispiel beim Basteln oder Zeichnen. Dies macht sich auch beim Ausführen der Hausaufgaben bemerkbar. Lara benötigt viel Zeit hierfür, sie arbeitet sehr genau und versucht, auch kleine Fehler zu vermeiden. Wenn sie die Anforderungen der Aufgaben nicht vollständig versteht oder ihr die Aufgabe nicht auf Anhieb gelingt, beginnt sie zu weinen. Einige Male sind plötzliche Wutausbrüche aufgetreten, in welchen Lara beispielsweise ihr Heft wegwirft oder sich selbst

an den Haaren reisst. Lara kann sich im Gespräch mit den Eltern nach solchen Momenten jeweils emotional wenig ausdrücken oder erklären. Die Eltern berichten, dass es für sie schwierig ist, eine Veränderung von Laras Gefühlslage rechtzeitig zu erkennen, um solche Ausbrüche zu verhindern. Die unerwarteten emotionalen Ausbrüche sind eine Belastung für die Familie. Sie zeigten sich nebst der aktuellen Schuleintrittsphase auch beim Eintritt in den Kindergarten sowie nach der Geburt des jüngeren Bruders.

Zu Hause schaut sich Lara gerne Bilderbücher an und hört Tiergeschichten. Es macht ihr nichts aus, über mehrere Tage dieselbe Geschichte anzuhören. Dabei stellt sie vereinzelt Fragen zu Absichten verschiedener Figuren – ein Perspektivenwechsel scheint ihr möglich zu sein. Mündlich vermag sich Lara jedoch wenig zu den einzelnen Figuren zu äussern – das reine Nacherzählen von Geschichten gelingt ihr deutlich besser.

### ***Kommunikation***

Die Eltern berichten, dass Lara zu Hause oder auch mit den Grosseltern keine Kommunikationsschwierigkeiten zeigt. Sie kann auf ihre Freundin und Verwandte auf lebhaftere Weise spontan und aktiv zugehen. Allerdings setzt sich Lara gegenüber ihrem lebhafteren jüngeren Bruder am Esstisch sprachlich kaum durch, wenn sie etwas erzählen möchte. Lara bevorzugt bei Besuchen allgemein den sprachlichen Umgang mit Erwachsenen statt mit Gleichaltrigen.

Spontan berichtet Lara kaum von Erlebnissen aus der Schule. In ruhigen Momenten wie beim Zubettgehen fragt Lara manchmal nach ihrer Katze oder äussert den Wunsch, wieder mit ihrer Freundin den Schulweg oder die Pausen verbringen zu können. Versuchen die Eltern mit Lara über ihr Wohlbefinden oder ihre emotional-sozialen Bedürfnisse zu sprechen, so verschliesst sich Lara häufig oder antwortet ausweichend und nur sehr allgemein.

### ***Bewegung und Mobilität***

Lara zeigt zu Hause und in der Schule gute fein- und grafomotorische Fertigkeiten. Ihr Körpertonus scheint während des Unterrichts jedoch eher schwach zu sein. Lara sitzt in der Schule oft in gebeugter Haltung und mit gesenktem Blick auf dem Stuhl.

Die Kindergartenlehrperson berichtet von einem vorsichtigen, eher ängstlichen Bewegungsverhalten des Mädchens. Die Bewegungen erscheinen kleinräumig und wenig dynamisch. Das grobmotorische Spielverhalten wirkt unsicher und enthält wenig Eigenideen. Gelegenheiten zum Schaukeln nimmt Lara in einem ruhigen Umfeld wahr. Bei Kletterangeboten bittet sie jeweils um eine Hilfestellung.

Gemäss den Eltern bewegt sich Lara gerne. Sie spielt zu Hause beispielsweise oft «Gummi-Twist». Manchmal singe sie in ihrem Zimmer für sich auch Kindergartenlieder und tanze dann dazu. Auf dem Spielplatz verhält sich Lara aber bereits seit dem Kleinkindalter zurückhaltend. Sie klettert nur wenig in die Höhe und springt nicht ohne Hilfe der Eltern hinunter. Lara geht selten allein ins Freie, was die Eltern aufgrund der Unfallgefahr jedoch begrüssen. Ein Fahrrad besitzt Lara bislang noch nicht. Die Familie plant dies, sobald auch der jüngere Bruder fahrradfahren wird und so Familienausflüge möglich werden.

### ***Für sich selbst sorgen***

Gemäss der Mutter zeigt sich Lara bezüglich Kleiderwahl unproblematisch und zieht jeweils diskussionslos die bereitgelegten Kleider an. Lara macht sich in der Schule kaum schmutzig und hat sich bislang in der Schule oder auch in der Freizeit noch nie verletzt.

Bezüglich Essen verhält sich Lara wählerisch. Sie bevorzugt festgekochte Speisen, welche keinen intensiven Geschmack aufweisen (bspw. harte Teigwaren, Reis, gefrorene Erbsen). Lara hat bereits als Kleinkind mit Besteck statt mit den Fingern gegessen. Alltägliche Verrichtungen erfolgen mittlerweile selbstständig und problemlos, solange keine plötzlichen Änderungen im Tagesablauf auftreten. Das Zähneputzen übernehmen zurzeit noch die Eltern.

Die Lehrperson beobachtet, dass Lara oftmals als letztes Kind ins Klassenzimmer tritt. Häufig packt sie bei Schulschluss ihre Sachen nur langsam ein und wartet mit der Verabschiedung zu, bis die anderen Kinder mehrheitlich das Klassenzimmer verlassen haben. Die Lehrperson schliesst daraus, dass Lara viel Zeit für das Umziehen und Einpacken respektive Organisieren ihrer Materialien benötigt. Die Mutter führt an, dass Lara ihre Schulsachen zu Hause zwar selbstständig einpackt, jedoch von ihr jeweils noch eine Kontrolle wünscht.

### ***Umgang mit Menschen***

Lara zeigt in Kindergarten und Schule ein angepasstes und höfliches Verhalten mit anderen Kindern und Lehrpersonen. Es gelingt ihr allgemein leichter, auf Erwachsene als auf gleichaltrige Kinder zuzugehen. Körperlich verhält sich Lara bei Kontaktaufnahmen zurückhaltend und hält Distanz.

Im Klassenunterricht oder bei Gruppenarbeiten schaut Lara häufig umher, um andere Kinder zu beobachten. Ein Erwidern oder Halten eines Blickkontakts fällt ihr dann gemäss Auskunft der Klassenlehrperson aber schwer – Lara schaut in solchen Momenten weg oder blickt zu Boden. Während Konfliktsituationen anderer Kinder der Klasse zieht sich Lara räumlich zurück und verspannt sich körperlich (bspw. hochgezogene, nestelnde Hände, Zusammenpressen der

Beine). Das Mädchen scheint sich in solchen Momenten unwohl zu fühlen. Lara selbst ist gemäss Klassenlehrperson bislang nicht in Streitigkeiten mit anderen Kindern verwickelt gewesen.

Laut Aussagen der Kindergarten- und Klassenlehrperson sowie der Eltern steht Lara auf dem Pausenplatz respektive Spielplatz zumeist am Rand und schaut interessiert zu. Sie spricht andere Kinder nicht an, sondern wartet ab, bis diese sie zum Mitspielen auffordern. In kleinen Gruppen und mit bekannten Kindern ist ihr eine Teilnahme dann möglich. Zu Hause hat Lara auch schon geweint und berichtet, dass andere Kinder sie nicht mitspielen lassen. Im Gespräch mit diesen Kindern hat die Mutter aber erfahren, dass dies nicht der Fall war, respektive dass Lara die Kinder nicht gefragt hatte, ob sie mitspielen dürfe.

Alle Beteiligten berichten, dass Lara sich mit anderen prosozial verhält und gut Esswaren oder auch Spielsachen teilen kann. Die von den Eltern beschriebenen Wutausbrüche wurden weder im Kindergarten noch bislang in der Schule beobachtet.

Im als Interview durchgeführten Fragebogenverfahren (FEES) hat Lara eine Selbstbeurteilung vorgenommen: Die Werte der sozialen Integration ( $T = 30$ ), des Gefühls des Angenommenseins durch die Lehrperson ( $T = 39$ ) sowie des wahrgenommenen Klassenklimas ( $T = 36$ ) liegen im unterdurchschnittlichen Bereich.

### ***Freizeit, Erholung und Gemeinschaft***

Lara kann sich gemäss den Eltern in ihrer Freizeit gut allein beschäftigen – zum Beispiel mit einem kleinen Rollenspiel (Stofftiere), Basteln und Zeichnen. Sie wünscht sich wieder ein Haustier (Katze oder Hund), was für die Familie aufgrund des allergischen Asthmas von Lara sowie des jüngeren Bruders zurzeit noch kein Thema ist. Lara würde gerne mit Reitunterricht beginnen, was den Eltern jedoch noch zu früh scheint. Lara besucht im kommenden Sommer zusammen mit ihrem jüngeren Bruder einen Schwimmkurs.

An Geburtstagsfeiern wurde Lara während ihrer Kindergartenzeit mehrmals eingeladen – sie ging jedoch nur hin, wenn sie von der Mutter begleitet wurde. Für sich selbst wollte Lara nur ein Geburtstagsfest mit der Familie sowie ihrer Freundin organisieren.

### **Partizipation / Teilhabe**

Lara war während ihrer Kindergartenzeit, insbesondere ab dem zweiten Kindergartenjahr gut in der Klasse integriert. Die Klassenlehrperson ist zuversichtlich, dass ihr das auch in der neuen Schulklasse gelingen wird. Denn Lara wird von anderen Kindern beispielsweise bei Gruppenbildungen kommentarlos in die Gruppe aufgenommen. Allerdings beobachtet die Klassenlehrperson, dass die

Kinder mittlerweile weniger oft aktiv auf das Mädchen zugehen respektive sie bei Gruppenaufträgen nicht mehr um Beiträge anfragen. Lara scheint sich in der Klasse, insbesondere bei strukturiertem Frontalunterricht oder auch bei Gruppenarbeiten mit Basteln / Zeichnen an einem gemeinsamen Produkt am wohlsten zu fühlen.

Gemäss der Mutter weint Lara manchmal noch abends, da Laras Freundin die Schulpausen nicht mehr mit ihr verbringen möchte und auch den Schulweg bereits mit anderen Kindern bewältigt. Lara hat in der neuen Klasse bislang noch keine vergleichbaren Kontakte gefunden.

In Freundschaften eingebunden verhält sich Lara sehr loyal und zuverlässig. Es trifft sie laut ihren Eltern jeweils stark, wenn sie beispielsweise von ihrer Freundin oder bei Abmachungen von anderen «vergessen» wird. Lara reagiert dann mit Rückzug, weint oder verhält sich gereizt-aggressiv. Dabei fällt es ihr im Gespräch mit den Eltern jeweils schwer, sich zu beruhigen oder das Erlebte zu formulieren. Es gelingt Lara teils erst nach ein bis zwei Wochen, wieder Kontaktangebote der entsprechenden Kinder anzunehmen.

## **Kontextfaktoren**

### ***Umweltfaktoren***

*Familie:* Laras Eltern sind beide in der Schweiz aufgewachsen und deutschsprachig. Der Vater ist tätig im IT-Supportbereich (Aussendienst). Die Mutter arbeitete vor der Familiengründung als Grafikerin. Kurz nach der Geburt des zweiten Kindes ist der Vater aufgrund elterlicher Auseinandersetzungen vorübergehend ausgezogen. Dank einer Paarbegleitung funktioniert das Zusammenleben nun wieder gut. Jedoch ist die aktuelle Situation mit den verstärkten emotionalen Ausbrüchen sowie der Schulverweigerung schwierig. Die aktuelle Belastung führt auch wieder zu Diskussionen sowie unterschiedlichen elterlichen Meinungen. Die Mutter wünscht sich mehr Hilfe seitens des Vaters.

Beide Eltern schätzen es, wie sich die Lehrpersonen bezüglich Schulleistungen und sozialer Integration von Lara bemühen. Die Mutter bietet an, eine intensive Aufgabenunterstützung für Nacharbeiten zu Hause zu übernehmen, falls sich aufgrund von Laras Absenzen Schulschwierigkeiten zeigen würden.

Die Eltern erwähnen, dass sie wenig Zeit für die Partnerschaft haben und selten etwas gemeinsam ohne Kinder unternehmen können, da Lara auf andere Betreuungspersonen sensibel reagiert. Die Grosseltern wohnen zu weit entfernt für eine regelmässige Betreuung der Kinder. Für die Mutter ist die aktuell eher isolierte soziale Familiensituation jedoch kein Problem, da sich das Betreuungsproblem bei einem höheren Alter der Kinder reduzieren werde. Die Mutter erwähnt, dass sie selbst auch ein eher ängstliches Kind gewesen sei und bis heute

unter Stress körperlich rasch Symptome entwickle. Sie kann die Situation von Lara und auch ihre aktuellen Schuleintrittsprobleme deshalb gut nachvollziehen. Sie wünscht sich als rasche Massnahme eine Umteilung der Freundin in Laras Schulklasse. Bislang habe sie zudem nach Möglichkeit versucht, Lara die fehlende Freundin beispielsweise am schulfreien Nachmittag durch ihr eigenes Mitspielen zu ersetzen.

*Schule:* Die Klassenlehrperson zeigt viel Verständnis für die Schüchternheit von Lara. Sie geht davon aus, dass sie ihre Zurückgezogenheit mit der Zeit ablegen wird. Da Lara das Sprechen vor anderen Kindern anscheinend unangenehm ist, ruft sie das Mädchen nicht mehr direkt in der Klasse auf, zumal schriftliche Aufträge von Lara pflichtbewusst erledigt werden. Im Kontrast zur lebhaften Klasse fällt ihr die Schüchternheit des Mädchens jedoch auf.

Die Klassenlehrperson äussert die Idee einer Zusammenarbeit mit einer Klasse der Mittelstufe. So könne zum Beispiel auf Klassenebene ein «Buddy-System» eingeführt werden. Die Klassenlehrperson kann sich gut vorstellen, dass die persönliche Zuteilung einer älteren Mitschülerin helfen würde, die aktuelle Situation mit der Schulverweigerung zu entlasten; dies insbesondere nach einer gewissen Zeit und zunehmender Vertrautheit oder auch wenn die Schülerin Lara auf dem Schulweg begleiten könnte.

### ***Personbezogene Faktoren***

Lara zeigt sensibles Verhalten. Ihr Temperament kann als schüchtern und introvertiert beschrieben werden. Die Stärken von Lara sind eine hohe Konzentrationsfähigkeit sowie ihre intrinsische Motivation für Einzelaktivitäten. Zudem zeigt Lara vielfältige Interessen wie zum Beispiel Freude an Tieren, Musik und Kunst (z. B. Basteln, Zeichnen).

### **Wechselwirkungen und mögliche Hypothesen**

Insgesamt kann bei Lara eine genetische Disposition als Risikofaktor hinsichtlich der beobachteten Schüchternheit angenommen werden (bspw. emotionale Reaktivität; Schüchternheit der Mutter in ihrer Kindheit). Zu den biografischen Belastungsfaktoren der Umwelt gehören eine belastete elterliche Paarbeziehung sowie frühe Trennungserfahrungen wie der vorübergehende Auszug des Vaters, das Weggeben der Familienkatze sowie die (schulische) Trennung von einer engen Freundin. Laras sensible Reaktionen auf soziale oder alltägliche Veränderungen und die entsprechend anspruchsvolle Betreuungssituation sowie die Geburt des jüngeren Bruders haben dazu geführt, dass die Familie nur wenig soziale Aussenkontakte pflegt (bspw. Kinder oder Bekannte einlädt) und eine hohe Stabilität im Alltag anstrebt. Das Verständnis für die Probleme von Lara führte zu

einem elterlichen Schutzverhalten mit einer sozialen Isolation der Familie. Lara erhielt damit wenig elterliche Vorbildfunktion für das Initiieren und Gestalten von neuen Kontakten sowie ein ungenügendes soziales Übungsfeld. Der Umstand, dass die Klassenlehrperson Lara im Unterricht aktuell nicht mehr direkt zum Mitmachen auffordert, zeigt ebenfalls zwar Verständnis seitens der Lehrperson für Lara, vermindert die sozialen Übungsgelegenheiten des Mädchens jedoch zusätzlich und verstärkt damit Laras passives Verhalten.

Weiter hält Lara stark an der Bindung zur Mutter sowie an engen Freundschaften fest. Das Verständnis der Mutter sowie die ebenfalls hohe Bindung der Mutter an Lara, welche sich im beschriebenen Schutzverhalten ausdrückt und durch das Übernehmen einer Peer-Rolle noch verstärkt wird, beeinträchtigen die ausserfamiliären Beziehungserfahrungen des Mädchens.

→ Hypothese 1: Lara konnte bislang keine Strategien erlernen, um neue soziale Kontakte zu initiieren, ihre Unsicherheiten im Unterricht zu überwinden und sich mündlich einzubringen. Dies beeinträchtigt ihre Integration im Unterricht und den Aufbau sowie den Erhalt von sozialen Beziehungen.

(CASEL-4: Problemlösekompetenz; CASEL-5: Beziehungsfertigkeit)

Dass Lara nach der früheren Freundin fragt, sich zurückzieht und reaktiv-aggressiv reagiert sowie die subjektiv erlebte soziale Ausgrenzung lassen darauf schliessen, dass Lara eine soziale Einbindung mit Gleichaltrigen wichtig ist. Aufgrund ihrer Schüchternheit wartet sie jedoch, dass andere dies initiieren. Dabei gelingt es Lara in unklaren sozialen Situationen noch nicht, das Verhalten anderer Kinder angemessen einzuordnen. Uneindeutige soziale Reize, wie beispielsweise ein fehlendes Nachfragen oder Blicke anderer Kinder, empfindet Lara fälschlicherweise rasch als fehlende Offenheit oder soziale Ablehnung ihr gegenüber.

→ Hypothese 2: Lara zeigt in unklaren sozialen Situationen eine verzerrte kognitive Wahrnehmung. Sie kann das nonverbale Verhalten anderer Kinder noch nicht angemessen einordnen und interpretiert dieses gegen sich. Ihre Fremdwahrnehmung ist eingeschränkt.

(CASEL-3: Fremdwahrnehmung)

Durch das überbehütende und vorsichtige Erziehungsverhalten konnte Lara zudem auch wenig Selbstvertrauen in ihre Bewegungskompetenzen aufbauen, was ihre bisherige Selbstständigkeitsentwicklung einschränkte. Das bislang kleinräumige Bewegungsverhalten und fehlende dynamische oder kraftvolle Bewegungserfahrungen reduzieren zudem ihr körperliches Selbstwertgefühl sowie den Mut, sich an bewegten sozialen Spielsituationen zu beteiligen. Da das

Spiel in der frühen und mittleren Kindheit oftmals Bewegungsspiele beinhaltet, fehlen Lara damit zusätzliche Möglichkeiten für günstige soziale Erfahrungen. Ein ungenügender Selbstwert sowie eine ungünstige Verallgemeinerung (kognitive Verzerrung) ihrer Schwierigkeiten zeigen sich seit Schuleintritt zudem auch bezüglich ihrer schulischen Leistungen. Lara beurteilt ihr passives Verhalten in der Schule selbst zwar nicht als problematisch. Sie nimmt jedoch wahr, dass sie weniger aktiv am Unterricht teilnimmt. Sie wertet sich aufgrund ihrer ungenügenden mündlichen Leistungen in der Schule ab, obwohl sie die schulischen Anforderungen im familiären Umfeld problemlos erfüllen kann.

→ Hypothese 3: Lara besitzt ein tiefes Selbstwertgefühl im körperlichen, sozio-emotionalen sowie beginnend auch im schulischen Bereich. Dieses schränkt eine angemessene Selbstwahrnehmung und damit das sozio-emotionale Selbstwertgefühl als Basis für das Initiieren von sozialen Kontakten ein.

(CASEL-1: Selbstwahrnehmung; CASEL-5: Beziehungsfertigkeit)

Ihre Schwierigkeiten, soziale Situationen sowie ihre eigenen Fähigkeiten angemessen einzuschätzen, verunsichern Lara. Zusammen mit den hohen Anforderungen an sich selbst, entsteht eine emotionale Verunsicherung. Unter Akkumulation solcher Belastungsmomente vermag Lara ihre Emotionen nicht zu formulieren und kann mit diesen nur schlecht umgehen. Dies äußert sich in sozialem Rückzugsverhalten oder (zu Hause) auch in plötzlichen Wutausbrüchen. Mit dem Schuleintritt, der Anforderung, neue Freunde zu finden sowie dem Anspruch der Mutter an Lara, künftig die Schule selbstständig zu besuchen, fühlt sich Lara emotional überfordert, was sich in den körperlichen Symptomen der morgendlichen Bauchschmerzen als Form einer Schulverweigerung ausdrückt.

→ Hypothese 4: Laras Fähigkeiten, ihre Emotionen wahrzunehmen und auszudrücken und ihr Verhalten unter erhöhten sozio-emotionalen Anforderungen zu regulieren, sind noch wenig ausgebildet. Dies führt zu einer Akkumulation an Belastung mit emotionalen Ausbrüchen sowie körperlichen Symptomen.

(CASEL-1: Selbstwahrnehmung; CASEL-2: Selbstregulation)

→ Hypothese 5: Die unklare Eigenwahrnehmung mit entsprechend fehlender Kommunikation sowie das Erleben einer ungenügenden Kontrolle ihrer Möglichkeiten und Reaktionsweisen (passiv vs. aggressiv) trägt dazu bei, dass Lara für Belastungssituationen bislang keine Strategien zur Problemlösung entwickeln konnte und dass sie sich an günstige frühere Beziehungserfahrungen klammert. Das Eingehen neuer Beziehungen wird dadurch behindert.

→ (CASEL-1: Selbstwahrnehmung; CASEL-2: Selbstregulation; CASEL-4: Problemlösekompetenz; CASEL-5: Beziehungsfertigkeit)

## **Literatur**

- CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) (o. J.). *Advancing Social and Emotional Learning*. <https://casel.org/> [Zugriff: 26.02.2024].
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82 (1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

## **Fallvignette 2: Louis**

Xenia Müller, Christina Bär, Max Schläfli Bieri und Martin Jany

### **Allgemeine Informationen**

Louis ist zehn Jahre alt und besucht die vierte Klasse einer Primarschule in einer ländlichen Gegend. Der Junge fiel bereits als Kleinkind und im Kindergarten durch sein unruhiges Verhalten auf, weshalb bei Schuleintritt eine Abklärung veranlasst wurde. Von da an trägt Louis die Diagnose ADHS, welche seither nicht mehr überprüft wurde. Er nimmt keine Medikamente ein. Louis besucht seit der dritten Klasse die Psychomotoriktherapie und wird seit der ersten Klasse durch eine Schulische Heilpädagogin unterstützt.

### **Körperstruktur**

Körperlich entwickelt sich der Junge altersentsprechend. Sein Körperbau ist eher klein und feingliedrig.

### **Körperfunktionen**

Louis IQ liegt im Normalbereich. Ein durch die Lehrpersonen und Eltern durchgeführtes Fragebogen-Screening (SDQ) ergab Probleme im Bereich Hyperaktivität (z. B. unruhig und ablenkbar) und Verhalten (Wutanfälle, streiten, lügen). Louis selbst beurteilt aber diese Faktoren als nicht problematisch.

### **Aktivitäten**

#### ***Allgemeines Lernen***

Louis hat eine gute Auffassungsgabe. Wenn es ihm gelingt, seine Aufmerksamkeit zu fokussieren, kann er in der Regel den Ausführungen der Lehrperson folgen und Aufträge korrekt umsetzen. Louis zeigt sich an unterschiedlichen schulischen Inhalten interessiert. Ist sein Interesse geweckt, kann er etwa zehn Minuten konzentriert arbeiten. Er kann sich Dinge auch merken und spezifisches Wissen aneignen. In der Regel ist er auf Gegenstände angewiesen, um sich Lerninhalte anzueignen. Er lernt vor allem mittels konkreter Operationen. Zudem sind Lernprogramme am Computer eine wichtige Ressource.

Er bekundet grosse Schwierigkeiten, seine Aufmerksamkeit auf einen Lerngegenstand zu fokussieren. Bei der Arbeit an Wochen- beziehungsweise Arbeitsplänen oder wenn er sich seine Lernzeit selbstständig einteilen muss, gelingt es ihm kaum, sich zu konzentrieren und die Lernzeit effektiv zu nutzen.

### ***Spracherwerb und Begriffsbildung***

Sprache und Begriffsbildung sind altersentsprechend und der Aufbau seiner Sprache ist korrekt und verständlich.

### ***Lesen und Schreiben***

Louis Fähigkeiten im Lesen und Schreiben sind auf dem Stand eines Kindes der zweiten Klasse und somit nicht altersentsprechend. Die Orthografie ist nicht gesichert und auch das Schreiben der Buchstaben (Grafomotorik) ist noch nicht gesichert. Sein Schriftbild ist krakelig, und er schreibt nicht sauber auf die Linien. In seiner Freizeit liest Louis Comics und einfache Kindersachbücher zu Themen, die ihn interessieren.

### ***Mathematisches Lernen***

In der Mathematik rechnet Louis sicher im Zahlenraum bis 100. Das kleine Einmaleins ist gesichert. Sowohl das Sachrechnen als auch das Kopfrechnen bereiten ihm Mühe; insbesondere dann, wenn er Zwischenergebnisse im Kopf speichern muss. Bei Sachaufgaben fehlen ihm meist geeignete Strategien, um sich an die Aufgabe zu machen und diese zu lösen. Im Allgemeinen befindet er sich im mathematischen Schulstoff auf dem Stand anfangs der dritten Klasse.

### ***Umgang mit Anforderungen***

Louis braucht oft mehrere Anläufe, bis er sich auf eine schulische Aufgabe einlässt. Er zeigt Mühe, eine Aufgabe anzufangen und bis zum Ende durchzuführen. Immer wieder weicht er von der eigentlichen Aufgabe ab und widmet sich einer Nebentätigkeit, wobei er auch den Unterricht stört. Es fehlen ihm Strategien zur Organisation seiner schulischen Aufgaben. Auf seinem Pult herrscht meist Unordnung und es kommt immer wieder vor, dass er seine Materialien verlegt oder verliert.

In Kreissequenzen und wenn der Unterricht offen und nicht klar strukturiert ist, driftet er mit seinen Gedanken ab. Er rutscht auf seinem Stuhl hin und her und springt immer wieder auf, weil ihm scheinbar etwas in den Sinn kommt, was er noch erledigen will. Es fällt ihm schwer zu warten, bis er an der Reihe ist. Oft platzt er mit Antworten und Kommentaren ungefragt heraus. Anweisungen der Lehrperson kommt er nur verzögert nach. Er benötigt oft mehrere Aufforderungen, bevor er reagiert.

Seine Eltern berichten, dass die Situation zu Hause rund um die Hausaufgaben sehr belastend ist. Louis weiss oft nicht, was er machen muss. Er braucht mehrere Aufforderungen, bis er sich an die Arbeit setzt. Die Aufgaben kann er nur bewältigen, wenn jemand bei ihm sitzt. Immer wieder kommt es vor, dass

er Materialien, die er für das Lösen der Hausaufgaben brauchen würde, nicht zur Hand hat. Die Situation ist sehr angespannt und konfliktbehaftet.

Louis zeigt sich immer wieder sehr wütend. Allgemein unterliegen seine Stimmungen schnellen Wechseln und Schwankungen, wobei kleine Auslöser für eine Stimmungsänderung genügen.

Wird er von der Lehrperson zurechtgewiesen, kann es vorkommen, dass er ausfällig und respektlos wird. Gelegentlich reagiert er mit heftiger Gewalt und Sachbeschädigung. Es ist ihm während dieser Situationen nicht möglich, Abstand zu gewinnen, die Situation zu analysieren und anschliessend eine Lösung zu suchen. Wenn er sehr wütend ist, kann ihn die Lehrpersonen kaum erreichen und er lässt sich nur schwer beruhigen. Hat sich die Situation beruhigt, drückt er seine Traurigkeit beziehungsweise seine Schamgefühle über das Erlebte und sein Verhalten aus.

Bei grösseren schulischen Herausforderungen wirkt Louis verunsichert sowie ängstlich und verweigert aktiv. Immer wieder kommt es vor, dass er nach einem Misserfolgserlebnis seine Arbeiten zerstört und dadurch wieder von vorne beginnen muss.

Trotzdem fällt auch auf, dass er Mut hat, neue Dinge auszuprobieren und sich somit unbekanntem Herausforderungen zu stellen. Wenn er eine Idee hat, zeigt er viel Ausdauer und Durchhaltevermögen, um diese umzusetzen. Dies betrifft aber vor allem Bereiche, die ihn intrinsisch motivieren und die mit aktiver Bewegung in Zusammenhang stehen.

### ***Kommunikation***

Steht Louis unter Stress, verliert er seine kommunikativen Kompetenzen und verfällt in ein kleinkindliches Jammern. Es ist ihm dann nicht möglich, Blickkontakt aufzunehmen und zu halten. In entspannten Situationen zeigt er sich nett, zuvorkommend, offen, zugewandt und erzählt viel und enthusiastisch von seiner Freizeit.

### ***Bewegung und Mobilität***

Louis scheint immer in Bewegung zu sein und es fällt ihm schwer, Kraft und Schnelligkeit zu dosieren. So passiert es häufig, dass er unabsichtlich Gegenstände kaputt macht, weil er zu wenig vorsichtig mit ihnen umgeht. Im Gegensatz zur Feinmotorik ist die Grobmotorik altersentsprechend entwickelt. Er bewegt sich sehr agil und geschickt. Bewegungsabläufe im Sportunterricht bereiten ihm keine Mühe. Er lernt diese sehr schnell.

### ***Für sich selbst sorgen***

Louis ist bei der Körperhygiene (Zähneputzen, Duschen, Haarewaschen) sehr selbstständig. Laut Eltern herrscht aber in seinem Zimmer Chaos und auch sein Pult in der Schule ist meist unaufgeräumt. Oft weigert er sich im Winter, eine Jacke anzuziehen und behauptet, dass er nicht frieren würde. Wenn er in der Pause hinfällt oder sich verletzt, klagt er selten über Schmerzen. Oft ignoriert er auch Verletzungen wie beispielsweise ein aufgeschlagenes Knie.

### ***Umgang mit Menschen***

Louis kennt die Regeln des Zusammenseins und weiss, welche gesellschaftlichen Normen im Umgang mit den Mitmenschen gelten. Er ist in der Lage, Empathie zu zeigen und kann insbesondere zu Erwachsenen Beziehungen aktiv eingehen und gestalten. Es fällt aber auch auf, dass er im Umgang mit den anderen Kindern ein ruppiges Verhalten zeigt. Immer wieder kommt es vor, dass er scheinbar grundlos ein anderes Kind anrempelt oder diesem mit einem Gegenstand auf den Kopf schlägt. So ist er immer wieder in Konflikte verwickelt.

In Konfliktsituationen ist er nicht direkt ansprechbar, und es ist nicht möglich, ihm in die Augen zu schauen. Es kommt vor, dass er seinen Mitmenschen verbal droht oder sie schlägt. Immer wieder wird er dabei ertappt, wie er andere anlügt. Meist handelt es sich um Situationen, in denen er gegen eine Regel verstossen hat und es dann abstreitet.

### ***Freizeit, Erholung und Gemeinschaft***

Louis pflegt viele Freizeitbeschäftigungen. Es gelingt ihm, sich dabei zu erholen und Energie zu tanken. Die meiste Freizeit verbringt er im Freien und in Bewegung, sei es beim Fussballspielen oder Fischen. Gerne betätigt er sich auch kreativ beim Basteln, Werken, Backen oder Kochen. Die Gemeinschaft mit anderen scheint ihm dabei wichtig zu sein – seine Äusserungen deuten durchwegs in diese Richtung. Er sucht aktiv den Kontakt zu den anderen Kindern seines Umfelds, um gemeinsam etwas zu gestalten oder zu erleben. Aufgrund seiner schwierigen Verhaltensweisen wird er aber immer wieder abgelehnt.

### ***Partizipation / Teilhabe***

Louis partizipiert bei unterschiedlichen Aktivitäten der Schule. Insbesondere bei Ausflügen und Exkursionen zeigt er sich sehr engagiert, stellt viele Fragen und teilt sein Wissen mit. Dabei interagiert er vor allem mit den Erwachsenen, da er bei den Mitschüler:innen häufig aneckt und weniger akzeptiert wird.

## Kontextfaktoren

### *Umweltfaktoren*

Louis wächst zusammen mit seiner jüngeren Schwester bei seinen Eltern auf. Aufgrund der schwierigen Verhaltensweisen von Louis ist die familiäre Situation angespannt. Die Eltern zeigen sich sehr engagiert und bemüht, Louis in seiner Entwicklung zu unterstützen. Am Wochenende unternehmen sie als Familie etwas und achten darauf, dass Louis sich viel an der frischen Luft bewegen kann. Oft geraten die Eltern aber selbst an ihre Grenzen. Sie benötigen Unterstützung und wissen nicht, wie sie mit den Verhaltensweisen von Louis umgehen sollen. Dies betrifft vor allem die Bereiche Schule / Hausaufgaben und Umgang mit Regeln und Anforderungen. Diesbezüglich zeigt sich inkonsistentes Erziehungsverhalten der Eltern. Es gelingt Louis auch immer wieder, seine Eltern gegeneinander auszuspielen. Erleichtert wird ihm dies durch die Uneinigkeiten zwischen den Eltern in Bezug auf die Erziehung, was wiederum deren Beziehung stark belastet. Während die Mutter aktiv auf die Schule zugeht, ist der Vater eher skeptisch und zeigt wenig Vertrauen. Immer wieder äussert er, dass er als Kind ähnliche Erfahrungen wie Louis gemacht habe. Die Beziehung zwischen den Geschwistern ist ebenfalls konfliktbehaftet. Louis äussert immer wieder, dass er sich der jüngeren Schwester gegenüber benachteiligt fühle. Diese besucht die gleiche Schule wie Louis. Bezüglich Verhalten und Leistung treten bei ihr keine Schwierigkeiten auf. Sie scheint jedoch unter der Situation zu Hause zu leiden. Die Eltern sind strikt gegen eine medikamentöse Therapie für Louis. Zudem wurde bis anhin keine Psychotherapie beziehungsweise Familientherapie aufgegleist. Louis wird in der Schule während drei Lektionen durch die Schulische Heilpädagogin unterstützt und besucht einmal wöchentlich die Psychomotoriktherapie. Während die Heilpädagogin mit Louis vor allem an Verhaltensplänen und der Unterstützung in Bezug auf den Schulstoff arbeitet, fördert die Psychomotoriktherapeutin vor allem Bewegungsabläufe und die Steuerung des Nähe-Distanz-Verhaltens. Trotz dieser Unterstützung kommt es in der Schule immer wieder zu schwierigen Situationen, in denen die Eltern und die Lehrpersonen das Verhalten von Louis stark kritisieren. Oft gelingt es Louis nicht, seinen Verhaltensplan einzuhalten. Da er den Unterricht vermehrt stark stört und sich immer öfter respektlos gegenüber Lehrpersonen äussert, kommt die Lehrperson langsam an ihre Grenzen. Immer öfter reagiert sie mit Strafen auf Louis' Fehlverhalten.

Die aktuelle Klasse von Louis ist sehr lebhaft. Der Klassenlehrperson fällt es schwer, für einen ruhigen und geordneten Unterricht zu sorgen. Oft geht es während des Unterrichts laut zu und her, sodass ein konzentriertes Arbeiten

erschwert ist. Die Klassenlehrperson ist aber sehr bemüht darum, gute Beziehungen zu den einzelnen Kindern aufzubauen und versucht, auf die individuellen Bedürfnisse einzugehen. Louis stört aber den Unterricht immer wieder so stark, dass die Lehrperson keine andere Möglichkeit sieht, als ihn von den anderen Kindern zu separieren. Oft muss Louis zu Hause unerledigte Aufträge und zusätzliche Hausaufgaben nachholen.

Materiell ist Louis sehr gut ausgerüstet. Er ist im Besitz von vielen Kleidern, einer Fussballausrüstung und Fischermaterial. Über Taschengeld verfügt er ebenfalls, sodass er sich eine grosse Sammlung an Pokémon-Karten und einen Spiderman-Anzug kaufen konnte.

### ***Personbezogene Faktoren***

Louis schulische Biografie ist geprägt von Misserfolgslebnissen. Bereits im Kindergarten wurde auf sein unruhiges Verhalten vor allem mit Strafen und Konsequenzen reagiert, was sein Selbstwertgefühl negativ beeinflusst hat. Daher ist er der Institution Schule gegenüber eher skeptisch eingestellt, was sich beispielsweise in seiner Verweigerungshaltung zeigt. Für schulische Belange zeigt er allgemein wenig Motivation.

Louis scheint Veränderungen in seinem Umfeld, auch was die Stimmungen betrifft, sehr sensibel wahrzunehmen. Dies zeigt sich beispielsweise in seinen unmittelbaren, nicht voraussehbaren Reaktionen und seinen Äusserungen. Neutrale Verhaltensweisen in sozialen Interaktionen interpretiert er oft als gegen ihn gerichtet. Er beklagt sich regelmässig darüber, dass er ungerecht behandelt würde. Er äussert dies meist in Form von Wut und Trauer.

### **Wechselwirkungen und mögliche Hypothesen**

Laut Eltern zeigte Louis bereits als Kleinkind ein sehr aktives und unruhiges Verhalten. Meist war er in Bewegung, selten konnte er sich für längere Zeit der gleichen Tätigkeit widmen. Mit dem Eintritt in den Kindergarten wurde dieses Verhalten zum Problem, weil von Louis erwartet wurde, sich ruhig zu verhalten, über längere Zeit an einem Platz still zu sitzen und der Lehrperson zuzuhören. Das schulische Setting wird seinem Bedürfnis nach Bewegung nicht gerecht. Louis fällt es zudem schwer, seine Aufmerksamkeit auf den Lerngegenstand zu lenken und aufrechtzuerhalten. Seine Wahrnehmung gegenüber Umweltreizen ist sehr sensibel, und es gelingt ihm nicht, diese zugunsten der an ihn gestellten Anforderungen auszublenden. Des Weiteren fällt es ihm schwer abzuwarten, bis er an der Reihe ist und seine Bedürfnisse auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben.

→ Hypothese 1: Louis zeigt Schwierigkeiten in den exekutiven Funktionen. Es fällt ihm schwer, seinen Bewegungsdrang zu kontrollieren, seine Aufmerksamkeit zu lenken beziehungsweise aufrechtzuerhalten sowie seine Bedürfnisse aufzuschieben oder Impulse zu unterdrücken.

(CASEL-2: Selbstregulation)

Die Schwierigkeiten von Louis bei der Ausführung der exekutiven Funktionen führen zu negativen Reaktionen bei den Lehrpersonen und anderen Schüler:innen. Zudem gelingt es dadurch Louis nur bedingt, dem Unterricht zu folgen, was wiederum zu Lernlücken und schlechten schulischen Leistungen führt. Zu Hause muss er miterleben, wie die jüngere Schwester scheinbar ohne Probleme durch die Schule kommt. Die Konflikte zu Hause rund um die Hausaufgabensituation nehmen zu. Die Reaktionen des sozialen Umfeldes beeinträchtigen Louis' Selbstvertrauen. Er verliert Freude und Motivation an schulischen Inhalten.

→ Hypothese 2: Louis' Selbstvertrauen ist beeinträchtigt.

→ Hypothese 3: Motivation und Freude an schulischen Inhalten sind schwach ausgeprägt.

(CASEL-1: Selbstwahrnehmung)

Die negativen Erfahrungen von Louis führen nebst fehlender Motivation und mangelndem Selbstvertrauen auch zu negativen Gefühlen wie Wut und Trauer. Aufgrund seiner sensiblen Wahrnehmung nimmt er kleinste Veränderungen in seinem Umfeld wahr. Diese scheinen ihn zu verunsichern, da er diese fälschlicherweise als gegen ihn gerichtet interpretiert. Dies löst weitere negative Gefühle in ihm aus. Wut, Trauer und Verunsicherung stauen sich auf, was eine Erklärung für sein aggressives Verhalten in Konflikt- beziehungsweise Anforderungssituationen ist.

→ Hypothese 4: Louis gelingt es nicht, negative Emotionen angemessen zu regulieren.

(CASEL-2: Selbstregulation)

→ Hypothese 5: Louis interpretiert das Verhalten seines Umfelds fälschlicherweise als gegen ihn gerichtet.

(CASEL-3: Fremdwahrnehmung)

→ Hypothese 6: Louis fehlen Strategien zur Bewältigung sozialer Konflikte.

(CASEL-4: Problemlösekompetenz)

Louis scheint in seinen Körperempfindungen eingeschränkt zu sein. Dies zeigt sich beispielsweise in seiner Kälte- beziehungsweise Schmerzunempfindlichkeit. Seine Bewegungen sind grob und er kann sie kräftemässig nur schwer dosieren.

Häufig kommt es vor, dass Louis anscheinend grundlos andere Kinder anrempelt oder sie schlägt. Dies kann einerseits mit der mangelnden Impulskontrolle erklärt werden. Andererseits führen seine Schwierigkeiten in der Kraftdosierung dazu, dass Berührungen gröber ausfallen als von ihm gewünscht. Aufgrund seiner eigenen mangelnden Körperwahrnehmung kann er sich nicht vorstellen, dass seine Berührungen bei anderen Kindern Schmerzen verursachen können.

→ Hypothese 7: Louis ist in seiner körperlichen Wahrnehmung eingeschränkt.

(CASEL-1: Selbstwahrnehmung)

→ Hypothese 8: Louis fällt es schwer, sich in seine Mitschüler:innen zu versetzen.

(CASEL-3: Fremdwahrnehmung)

Louis ist grundsätzlich interessiert an sozialen Kontakten. Da er aufgrund seiner Verhaltensweisen bei seinen Klassenkamerad:innen oft aneckt und abgelehnt wird, versucht er umso mehr proaktiv Kontakt aufzunehmen und Beziehungen aufzubauen. Dies versucht er vor allem über Körperkontakt.

→ Hypothese 9: Louis hat noch keine konstruktiven Strategien zur Kontaktaufnahme und Beziehungspflege erworben.

(CASEL-5: Beziehungsfertigkeiten)

## Literatur

Goodman, R. (1997). SDQ. The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38 (5), 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>

Klasen, H., Woerner, W., Rothenberger, A. & Goodman, R. (2003). *Die deutsche Fassung des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu). Übersicht und Bewertung erster Validierungs- und Normierungsbefunde*. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.11726>

### **Fallvignette 3: Martina**

Martin Jany, Max Schläfli Bieri, Christina Bär und Xenia Müller

#### **Allgemeine Informationen**

Martina ist 14 Jahre alt und besucht die achte Klasse in einem Sonderschulheim für Kinder und Jugendliche mit Lern- und Verhaltensschwierigkeiten. Ihre Biografie ist geprägt von vielen Schulwechseln und Beziehungsabbrüchen.

Als Martina vier Jahre alt war, liessen sich ihre Eltern scheiden. Danach lebte sie zuerst bei ihrer Mutter. Den Kindergarten absolvierte Martina in der Regelschule. Nach der Diagnose einer Sprachentwicklungs- und Spracherwerbsstörung wurde sie von der ersten bis zur dritten Klasse in einer Sprachheilschule gefördert. Die dritte Klasse repetierte sie in einer Kleinklasse in der Wohngemeinde der Mutter. Ab der fünften Klasse wurde sie in einer privaten Sonderschule unterrichtet. Anfänglich befand sich Martina dort in der Tagesstruktur. Aufgrund von Tendenzen der Verwahrlosung und schwierigen familiären Verhältnissen kam es anfangs der sechsten Klasse zu einem Obhutsentzug, worauf Martina ins Wocheninternat wechselte. Die Wochenenden verbrachte sie ab diesem Zeitpunkt in diversen Pflegefamilien. Die Förderung in der Privatschule wurde sehr anspruchsvoll, da Martina immer wieder unerlaubterweise die Schule verliess und eine Gefährdung ihrer psychischen und physischen Integrität befürchtet wurde. Wegen ihrer emotionalen Labilität mit aufbrausenden, teils aggressiven Momenten und grossem Mitteilungsbedürfnis wurde eine Kinderpsychotherapie installiert. Mit Eintritt in die Oberstufe erfolgte dann der Übertritt ins aktuelle Sonderschulheim.

#### **Körperstruktur**

Körperlich entwickelt sich Martina altersentsprechend. Sie ist normalgewichtig, wobei ihr Erscheinungsbild ausgeprägt weiblich ist. Martina lässt ihre Gliedmassen in der Regel hängen. Ihre Körperhaltung lässt einen leichten Buckelansatz erkennen. Des Weiteren besteht eine Fehlstellung der Zähne.

#### **Körperfunktionen**

Martina wurde mehrfach auf dem Schulpsychologischen Dienst abgeklärt. Die Ergebnisse zeigen eine durchschnittliche Intelligenz. Die Ergebnisse im IDS-2 fallen aufgrund der Spracherwerbsstörung tiefer aus (PR = 16, T = 40). Ausgeglichen und altersangemessen sind das Sprachverständnis (PR = 45, T = 48.74), die visuell-räumliche Verarbeitung (PR = 42, T = 47.98), das fluide Schlussfolgern (PR = 34, T = 45.88) und die Verarbeitungsgeschwindigkeit (PR = 50, T = 50). Unterdurchschnittlich sind hingegen das Arbeitsgedächtnis (PR = 7, T = 35.24)

sowie die visuelle Merkfähigkeit (PR = 8, T = 35.95). Im Fragebogen zu Stress und Stressbewältigung (SSKJ 3–8) zeigt sich Martina sehr stressvulnerabel mit vielen psychischen und physischen Stresssymptomen. Die Einschätzung der Lehrperson mittels SDQ weist auf Anzeichen von Hyperaktivität. Die Aussprache von Martina ist durch ihre Zahnstellung etwas beeinträchtigt. Weiter fällt auf, dass der Muskeltonus eher niedrig ist.

## **Aktivitäten**

### ***Allgemeines Lernen***

Martina verfolgte während der Primarschulzeit in den sprachlichen Fächern individuelle Lernziele, welche aber in der Sekundarschule aufgegeben wurden. Die Aneignung neuer Lerninhalte gelingt ihr am ehesten mithilfe direkter Instruktionen und Eins-zu-eins-Betreuung. Von sich aus macht sie sich nicht an eine schulische Aufgabe. Sie wartet jeweils, bis sie von aussen angeleitet und motiviert wird. Selbstständiges Lernen fällt ihr schwer. Ihre Arbeitsweise unterliegt Schwankungen, welche auf ihre Stimmung aufgrund von sozialen Ereignissen in der Frei- und Schulzeit zurückzuführen sind.

### ***Spracherwerb und Begriffsbildung***

Das Mädchen verfügt über einen altersangemessenen Wortschatz, spricht meist deutlich sowie phonologisch korrekt. Die Erzählungen sind jedoch in der Regel unstrukturiert und schwer nachvollziehbar, die Wortwahl ist einfach und wenig abwechslungsreich. Auch fällt es Martina zuweilen schwer, die richtigen Worte zu finden.

### ***Lesen und Schreiben***

Martina kann fließend lesen, den Sinn gelesener Texte kann sie korrekt wiedergeben. Sie verfügt über ein schönes, leserliches Schriftbild, Orthografie und Syntax sind korrekt. Inhalt und Satzbau von selbst geschriebenen Texten sind altersentsprechend.

### ***Mathematisches Lernen***

Martina fällt es im Grunde leicht, neue mathematische Inhalte zu erfassen. Erklärungen kann sie gut folgen. Es scheint aber, dass dies abhängig von ihrem Lustempfinden ist. Zudem gelingt es ihr besser, wenn genügend Zeit vorhanden ist und die Erklärungen in einem ruhigen Eins-zu-eins-Setting erfolgen. Schwierigkeiten zeigen sich bei den Grundoperationen ihrer Aussage nach vor allem dann, wenn sie emotional mit anderen Dingen beschäftigt ist und sich nicht konzentrieren kann.

### *Umgang mit Anforderungen*

Martina kann sich situativ angemessen verhalten und einschätzen, was von ihr erwartet wird. Immer wieder hat sie aber heftige Wutausbrüche, wobei die Auslöser von aussen schwer nachvollziehbar sind. In Konfliktsituationen schreit sie ihre Mitmenschen an. Dabei stockt ihr Redefluss, sie spricht staccato-artig und ihre Stimme klingt schrill. Ihren Anteil an Konflikten kann sie in der Regel nicht sehen, was die harschen Reaktionen erklärt. In der Reflexion kann sie vielfach selbst nicht erklären, warum sie so gehandelt hat. Es scheint zwar, dass es ihr nicht recht ist und sie ein schlechtes Gewissen hat. Doch verheddert sie sich in unlogische, für die Zuhörer:innen nicht nachvollziehbare Verknüpfungen, in denen sie diverse Geschichten und Emotionen in einen Zusammenhang bringt. Oft stellt sich dann heraus, dass in der Freizeit etwas passiert ist, von dem sie nicht berichten kann oder will. Im Umgang mit Emotionen sucht sie häufig maladaptive Bewältigungsstrategien wie beispielsweise Aufgeben, aggressives Verhalten, Rückzug oder Selbstabwertung (FEEL-KJ).

Es ist zu beobachten, dass Martina hohe Erwartungen an sich selbst stellt. Sie zeigt grosse Enttäuschung, wenn sie diese Erwartungen nicht erfüllt. Sie ist aber in der Lage, Hilfe einzufordern und nimmt diese auch an. Bei erhöhten sozialen Anforderungen, wenn zum Beispiel ihre Führungsrolle von anderen infrage gestellt wird oder sie erfährt, dass über sie gesprochen wurde oder ein anderes Mädchen schöner sein könnte als sie, reagiert sie mit aktiver oder passiver Verweigerung. In diesen Situationen ist sie aber durchaus in der Lage, ihr Verhalten beziehungsweise das Geschehen zu reflektieren. Während sie – laut eigener Aussage – bei kleinen Kindern nicht über die nötige Geduld verfügt, zeigt sie hohe Sozialkompetenzen im Umgang mit Tieren. So gelingt es ihr in der Arbeit mit Pferden, diese sicher und empathisch zu führen. Dabei erzielt sie bei dieser sehr herausfordernden Arbeit immer wieder Erfolgserlebnisse, kann aber auch Misserfolgserlebnisse konstruktiv verwerten.

Im Schulunterricht fällt es Martina schwer, ihre Bedürfnisse aufzuschieben, um sich einer Aufgabe zu widmen. Sie braucht viel Zuspruch und Absicherung beim Arbeiten. Sie traut sich wenig zu, was sich darin zeigt, dass sie schnell Hilfe bei der Lehrperson sucht. Sie lässt sich leicht durch die Peers ablenken und führt eine Aufgabe kaum ohne Unterbruch zu Ende. Es gelingt ihr selten, sich dem Sog, am Puls des sozialen Geschehens zu sein, zu entziehen. So freut sie sich zum Beispiel auf gemeinsame Gruppenarbeiten, hat aber Mühe, gemeinsame Ziele zu finden und Kompromisse zu schliessen.

Allgemein braucht Martina klare Grenzen, damit sie sich sicher fühlen kann. Fallen diese Grenzen weg, überbordnet ihr Verhalten. Kleinste Veränderungen vermögen sie schon stark zu erschüttern und viele Ängste bis hin zu oppositionellem Verhalten hervorzurufen.

### ***Kommunikation***

Martina ist in der täglichen Kommunikation in der Lage, an einer Diskussion teilzunehmen, Argumente der Gesprächspartner:innen zu verstehen und eigene Gedanken einzubringen. Sie geht aus eigenem Antrieb auf ihre Bezugspersonen zu, um von positiven Erlebnissen zu berichten. Insbesondere bei den Gleichaltrigen erzählt sie viel und ausgiebig, wobei sie freudig und enthusiastisch wirkt. Im Gegensatz dazu kommt es selten vor, dass sie von sich aus über negative Gefühle spricht oder von emotional belastenden Erlebnissen berichtet.

### ***Bewegung und Mobilität***

Martina bewegt sich bei der Ausübung von fein- und grobmotorischen Aufgaben altersentsprechend. Anforderungen an die Bewegungskoordination wie beispielsweise das Geräteturnen im Turnunterricht oder der Umgang mit dem Hula-Hop-Reifen gelingen ihr ohne Probleme. Sportliche Tätigkeiten, die Kraft oder Ausdauer erfordern, meidet sie. Auch kommt es selten vor, dass sie zu Musik tanzt; falls doch, nur zaghaft und möglichst unauffällig. Martina reitet gerne und ist laut den Rückmeldungen der Reitlehrerin sehr talentiert. In ihrer Mobilität ist Martina nicht eingeschränkt. Sie nutzt selbstständig die öffentlichen Verkehrsmittel.

### ***Für sich selbst sorgen***

Martina zeigt Defizite in der Selbstfürsorge. Es kommt vor, dass sie keine Verantwortung für sich und ihre Gesundheit übernimmt. So bringt sie sich beispielsweise leicht in schwierige Situationen, indem sie sich mit älteren, männlichen Personen trifft. Es kommt vor, dass sie unerlaubt das Schulheim verlässt und bei einer dieser Personen übernachtet. Sie zeigt auffälliges Essverhalten und ist offen für grenzwertige Substanzen, welche sie auch schon mehrfach konsumiert hat (z. B. Alkohol, Zigaretten). Des Öfteren zeigt sie selbstverletzendes Verhalten. Ihre Arme sind geritzt und weisen Narben auf.

Martina ist aber in der Lage, sich situationsangemessen zu kleiden. Sie hat ein gepflegtes, sauberes Äusseres und schminkt sich regelmässig. Sie verbalisiert aber immer wieder Unsicherheiten in Bezug auf ihr Aussehen, insbesondere was Ihre Zahnstellung betrifft.

### ***Umgang mit Menschen***

Martina kann einen Perspektivenwechsel vornehmen und sich anderen Personen gegenüber empathisch ausdrücken. Erwachsenen gegenüber wirkt das Mädchen eher misstrauisch und zurückhaltend. Sie sucht aber auch Nähe und Austausch und scheint diese Momente zu geniessen. Gleichaltrigen gegenüber

zeigt sie immer wieder ungünstige Interaktionsmuster – wie beispielsweise das Verteilen von Hieben, wobei das Motiv dafür schwer zu erkennen ist. In diesen Situationen zeigt sich eine soziale Verunsicherung. Schwierigkeiten in der adäquaten Beziehungsaufnahme und -pflege werden offenkundig.

Martina ist in der Lage, sozial kompetentes Verhalten strategisch einzusetzen. So zeigt sie sich nett und zugewandt in Situationen, in denen sie andere um etwas bittet. Die Wirkung, welche sie auf ihre Mitmenschen ausübt, scheint ihr wichtig zu sein. Dies führt dazu, dass ihr Verhalten immer wieder als charmant, höflich und humorvoll beschrieben wird. Im Gegensatz dazu kommt es aber auch vor, dass sie sich gegenüber den Peers und Erwachsenen verletzend und abwertend äussert, jemanden ausgrenzt oder diskriminiert.

### ***Freizeit, Erholung und Gemeinschaft***

Martina verbringt viel Freizeit am Handy und in den sozialen Medien. Dies fordert die Familienmitglieder an den Wochenenden heraus und führt immer wieder zu Konflikten. Sie pflegt aber ihre Beziehungen zu den Peers auch analog, indem sie stundenlang mit ihnen zusammensitzt und viel erzählt. Des Weiteren kocht sie regelmässig und verbringt ihre Zeit gerne mit Hunden und Pferden. Ansonsten verfolgt Martina keine Hobbys regelmässig.

### **Partizipation / Teilhabe**

Martina ist gut in die Peergruppe eingebunden und geniesst dabei einen hohen Status. Es gelingt ihr immer wieder, die Gruppe zu ihren Gunsten aufzumischen und für die Erreichung ihrer Ziele und Interessen zu mobilisieren. Bei sportlichen Aktivitäten – insbesondere im Turnunterricht – partizipiert sie selten oder bricht die Teilnahme ab. Es scheint, dass ihr motorische Leistungssituationen oder körperliche Gruppenaktivitäten unangenehm sind. Bei anderen Gruppenaktivitäten zeigt sie Freude und sie schafft es immer besser, die dafür erforderlichen Regeln zu befolgen. So ist es ihr beispielsweise gelungen, für die Stallarbeit trotz ihrer Abneigung gegen Gummistiefel diese anzuziehen.

### **Kontextfaktoren**

#### ***Umweltfaktoren***

Wie in der Ausgangslage beschrieben, ist die familiäre Situation von Martina sehr belastend. Das familiäre Netzwerk ist zwar gross, aber wenig verlässlich. Das Verhältnis zwischen Tochter und Mutter ist ambivalent. Die Mutter hat psychische Probleme und ist alkoholabhängig. Es wird vermutet, dass Martina von der Mutter wiederholt für sexuelle Bekanntschaften instrumentalisiert worden ist.

Ihren Vater sieht Martina unregelmässig. Er verhält sich ihr gegenüber streng. Das Beziehungsverhältnis ist ebenfalls ambivalent. Martinas Vater ist stark zerstritten mit der Mutter, aber befreundet mit deren Bruder. Dieser hatte vorübergehend die Funktion des Pflegevaters übernommen. Unterstützend wirkte die grundsätzlich positive Haltung des Onkels zum aktuell besuchten Sonderschulheim. Aufgrund diverser innerfamiliärer Verwerfungen und Schwierigkeiten in der Beziehungsgestaltung ist der Onkel jedoch momentan nicht mehr in die Betreuung von Martina involviert. Zudem wurde einer seiner Freunde des sexuellen Übergriffs auf das Mädchen beschuldigt.

Das von Martina aktuell besuchte Sonderschulheim liegt in einer ländlichen Gegend, abseits vom Dorf, aber mit guter Anbindung durch den öffentlichen Verkehr in die nächste grosse Stadt. Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche von der ersten bis zur neunten Klasse. Aufgrund der belasteten Familienverhältnisse sowie als Schutzmassnahme bleibt Martina an den Wochenenden und in den Ferien oft dort.

Das Sonderschulheim legt viel Wert auf die Gestaltung von Beziehungen und die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Sowohl die betreuende Sozialpädagogin als auch der Schulische Heilpädagoge engagieren sich stark für das Wohlbefinden von Martina. Zudem hat sie unter den anderen Jugendlichen eine Freundin gefunden. Bei den Jugendlichen ist die Berufswahl ein wichtiges Thema, in dem sie sowohl von den Lehrpersonen als auch von den Sozialarbeiter:innen unterstützt werden. Die Zusammenarbeit mit den Eltern wird ebenfalls als sehr wichtig eingeschätzt und so weit wie möglich umgesetzt. Als einschränkend lässt sich die momentane therapeutische und medikamentöse Situation beschreiben. Als Martina zwölf Jahre alt war, wurde wegen emotionaler Labilität mit aufbrausenden, teils aggressiven Momenten und grossem Mitteilungsbedürfnis eine Kinderpsychotherapie installiert. Diese Sitzungen finden aber momentan nicht statt. Zurzeit laufen weitere Abklärungen zur medikamentösen und therapeutischen Unterstützung. Ergebnisse diesbezüglich liegen noch keine vor. Zudem wurde bis anhin auf die Korrektur der Zahnstellung mittels Spange verzichtet.

### ***Personbezogene Faktoren***

Martina zeigt ein gepflegtes Auftreten und scheint viel Wert auf ihr Aussehen zu legen. Sie pflegt altersadäquate Freundschaften, geht aber keinen regelmässigen Hobbys nach. Ihre Persönlichkeit ist eher extrovertiert, sie lässt sich aber auch leicht verunsichern und wirkt schnell nervös. Martina hat keine Geschwister. Mehrere aktuelle oder vergangene familiäre Vorkommnisse liegen im Dunkeln und wurden nicht aufgearbeitet. Sie verfügt über wenig konstruktive Strategien, um mit diesen Erlebnissen umzugehen und diese zu verarbeiten.

## Wechselwirkungen und mögliche Hypothesen

Martina erlebte in der Vergangenheit familiäre Belastungen sowie allfällig traumatisierende Erfahrungen, welche anamnestisch auch für ihr jetziges Umfeld noch wenig geklärt wurden. Das Mädchen konnte in der frühen Kindheit keine verlässlichen Bindungen eingehen, die ihr Schutz geboten und sie in ihrer natürlichen Entwicklung unterstützt hätten. Aus ihrer Familie und auch aus ihrer schulischen Biografie ergeben sich wenig Modellbeispiele, die ihr einen adäquaten Umgang mit Emotionen vorgelebt hätten. Therapeutisch hat Martina bislang noch keine Möglichkeit erhalten, belastende Erfahrungen aufzuarbeiten. Die fehlende Aufarbeitung beeinträchtigt die Entwicklung einer angemessenen Selbstwahrnehmung.

→ Hypothese 1: Martina ist in der Wahrnehmung ihrer Emotionen beeinträchtigt.

(CASEL-1: Selbstwahrnehmung)

Weiter vermochte das familiäre Umfeld dem Mädchen bislang keine angemessenen Rollenmodelle sowie keine verlässlichen und stabilen Bindungen anzubieten. Bislang ist es auch in der Zusammenarbeit zwischen Schule und Elternhaus noch nicht gelungen, das Umfeld diesbezüglich zu stärken. Die fehlende Stabilität im familiären Umfeld behindert den Aufbau eines positiven Selbstkonzepts und beeinträchtigt das Bindungsverhalten von Martina. Insbesondere die Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen scheint durch ihre aggressiven Verhaltensweisen ungünstig zu verlaufen.

→ Hypothese 2: Martinas soziales Selbstkonzept ist negativ geprägt.

(CASEL-1: Selbstwahrnehmung)

→ Hypothese 3: Martina zeigt Beeinträchtigungen bezüglich ihres Bindungsverhaltens.

(CASEL-5: Beziehungsfertigkeit)

→ Hypothese 4: Martina fehlen angemessene Strategien zur Beziehungsaufnahme.

(CASEL-5: Beziehungsfertigkeit)

Martina kann ihre Wut zurzeit nur schlecht kontrollieren. Dies führt zu offenem beziehungsweise verdecktem, psychischem und körperlichem aggressivem Verhalten. Dies zeigt sich insbesondere in sozialen Stresssituationen.

→ Hypothese 5: Martinas Selbstkompetenzen (bspw. die emotionale Regulation) sind beeinträchtigt.

(CASEL-2: Selbstregulation)

Aufgrund ihrer durchschnittlichen Intelligenz ist Martina in der Lage, Verhaltensweisen zu reflektieren und zu analysieren sowie soziales Verhalten gezielt

einzusetzen. Im Umgang mit Gleichaltrigen sowie Erwachsenen zeigt sie jedoch ein widersprüchliches, instabiles sowie aggressives Beziehungsverhalten. Grund dafür könnte sein, dass Martina das Verhalten anderer rasch als gegen sich gerichtet interpretiert.

→ Hypothese 6: Martina zeigt Schwierigkeiten in ihren sozialen Kognitionen. Sie hat Mühe, Verhaltensweisen ihrer Mitmenschen korrekt zu interpretieren.

(CASEL-3: Fremdwahrnehmung)

In der Pubertät verändert sich der Körper bei allen Mädchen, was nebst der durch den niedrigen Körpertonus allenfalls reduzierten Körperwahrnehmung und dem geringen Krafterleben allenfalls das Vermeidungsverhalten von Martina im Sportunterricht erklären könnte. Die inkorrekte Zahnstellung, welche nicht dem Schönheitsideal entspricht, beeinträchtigt das körperliche Selbstbild und das Selbstvertrauen des Mädchens zusätzlich. Die teils körperlich-aggressiven Kontaktaufnahmen zu Gleichaltrigen, die Freude am Umgang mit Pferden sowie allenfalls auch das Eingehen von Beziehungen zu älteren Männern lassen vermuten, dass Martina ihren Körper als Teil ihres Selbstkonzepts und körperlichen Selbstbildes wahrnimmt und nach entsprechenden Möglichkeiten sucht, dieses zu stärken. Das Bedürfnis, ihr körperliches Selbstbild zu stärken, führt zu nicht adäquatem Umgang mit ihren Mitmenschen bezüglich Nähe und Distanz.

→ Hypothese 7: Martinas Körperbild ist unsicher und negativ geprägt.

(CASEL-1: Selbstwahrnehmung)

→ Hypothese 8: Martina verfügt über keine gesunden Strategien, ihr körperliches Selbstbild zu stärken.

(CASEL-2: Selbstregulation)

Nebst der emotional belastenden Situation sind auch Probleme bezüglich der Steuerung der Aufmerksamkeit beim schulischen Lernen zu beobachten. Martina vermag schulische Aufgaben nicht angemessen zu beginnen und lässt sich bei deren Durchführung leicht ablenken. Für den Lerneinstieg sowie die vollständige Durchführung von Aufgaben ist sie auf soziale Stützung angewiesen. Die festgestellten Schwierigkeiten in Arbeitsgedächtnis und visueller Merkfähigkeit sowie beobachtete Aspekte der Aufmerksamkeitssteuerung und emotionale Faktoren scheinen sich gegenseitig zu beeinflussen. Dies verhindert schulische Erfolge und beeinträchtigt Martinas Lern- und Leistungsmotivation.

→ Hypothese 9: Die Fähigkeit zur Aufmerksamkeitssteuerung ist reduziert.

(CASEL-2: Selbstregulation)

- Hypothese 10: Das schulische Selbstkonzept ist reduziert.  
(CASEL-1: Selbstwahrnehmung)
- Hypothese 11: Martinas Lern- und Leistungsmotivation sind reduziert.  
(CASEL-2: Selbstregulation)

## **Literatur**

- Grob, A. & Hagmann-von Arx, P. (2018). *Intelligence and Development Scales – 2 (IDS-2). Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche*. Hogrefe.
- Grob, A. & Smolenski, C. (2005). *Fragebogen zur Erhebung der ER bei Kindern und Jugendlichen (FEEL-KJ)*. Huber.
- Lohaus, A., Eschenbeck, H., Kohlmann, C.-W. & Klein-Heßling, J. (2018). *Fragebogen zur Erhebung von Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter (SSKJ 3–8)* (vollst. überarb., erw. und neu normierte Aufl.). Hogrefe.



# **1 Grundlagen einer Pädagogik sozio- emotionaler Entwicklungsförderung**



## 1.1 Sozio-emotionales Lernen (SEL) für inklusive Bildung

Dennis C. Hövel

Aktuelle Curricula im deutschsprachigen Raum definieren neben akademisch-fachlichen Fertigkeiten auch sozio-emotionale Kompetenzen als primäres Bildungsziel. Seit der Einführung des Lehrplans 21 ([lehrplan21.ch](http://lehrplan21.ch)) in 21 deutschsprachigen Kantonen der Schweiz sowie im Fürstentum Lichtenstein sind unter dem Stichwort «Überfachliche Kompetenzen» sozio-emotionale Fertigkeiten als explizite Ziele der Schule festgeschrieben. Die EDK (2007, Art. 3,3) formuliert zudem den Auftrag der obligatorischen Schule,

Schülerinnen und Schüler [...] in ihrer Entwicklung zu eigenständigen Persönlichkeiten, beim Erwerb sozialer Kompetenzen sowie auf dem Weg zu verantwortungsvollem Handeln gegenüber Mitmenschen und Umwelt [zu] unterstützen.

Als notwendige Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben und die aktive Teilhabe in möglichst allen gesellschaftlichen Bereichen hebt auch die *Kultusministerkonferenz* Deutschlands in ihrer Empfehlung zur inklusiven Bildung in Schulen (KMK, 2011) einen Bildungs- und Erziehungsauftrag hervor, damit sich die Persönlichkeit aller Schüler:innen optimal entfalten kann. In allen Fachlehrplänen der einzelnen Bundesländer und Schulformen finden sich sozio-emotionale Kompetenzen als Unterrichtsgegenstände und Ziele.

Aus empirischer Perspektive ist diese Verschränkung von fachlichem und überfachlichem Lernen beziehungsweise die gleichmässige Unterrichtung und Förderung akademischer sowie sozio-emotionaler Kompetenzen nicht nur begrüssenswert, sondern auch durch Studien gestützt. Mähler et al. (2017) beschäftigen sich im Rahmen eines Themenschwerpunkts der *Fachzeitschrift Kindheit und Entwicklung* mit den Wechselwirkungen zwischen kognitiven und sozio-emotionalen Kompetenzen, Schulerfolg und Wohlbefinden. Sie geben einen Überblick zu Studien, die den Einfluss sozio-emotionaler Fertigkeiten sowohl auf das Wohlbefinden als auch auf den Schulerfolg belegen. Ebenso zeigen sie eine Wechselwirkung von Schulerfolg und Wohlbefinden beziehungsweise sozio-emotionaler Adaption auf. Bei Kindern mit schlechten Schulleistungen zeigt sich zum Beispiel häufig ein niedriges Selbstkonzept, das wiederum zu noch schlechteren Schulleistungen führt. In einer achtjährigen Längsschnittstudie untersuchten Józsa et al. (2022) 220 Kinder vom Kindergarten bis zur sechsten Klasse. Auch unter Kontrolle des sozioökonomischen Status belegt die Studie einen signifikanten Zusammenhang zwischen motorischen, sozio-emotionalen und akademischen Fertigkeiten: Kinder mit ausgeprägteren motorischen sowie sozio-emotionalen Kompetenzen zeigen bes-

sere Ergebnisse in standardisierten Lese- und Mathematiktests und haben bessere Schulnoten. In ihrer Metaanalyse werten Offer-Boljahn et al. (2022) 94 Studien zu Einflussfaktoren auf die Lernentwicklung aus. Exekutive Funktionen<sup>1</sup>, die als Teilbereich sozio-emotionaler Fertigkeiten angesehen werden können, beeinflussen signifikant die Entwicklung von Lese- und Rechenfähigkeiten und des Lernverhaltens. Das Lernverhalten hängt zudem stark mit diversen sozialen Fähigkeiten – unter anderem aus dem Bereich des Selbstmanagements – zusammen (ebd.).

Ein Ansatzpunkt, um eine positive Entwicklung von Schüler:innen im Sinne der eingangs skizzierten Bildungsziele anzustossen und gleichzeitig Lehrpersonen bei der Stressreduktion zu unterstützen, ist unter anderem das Konzept des *Sozio-emotionalen Lernens* (SEL).

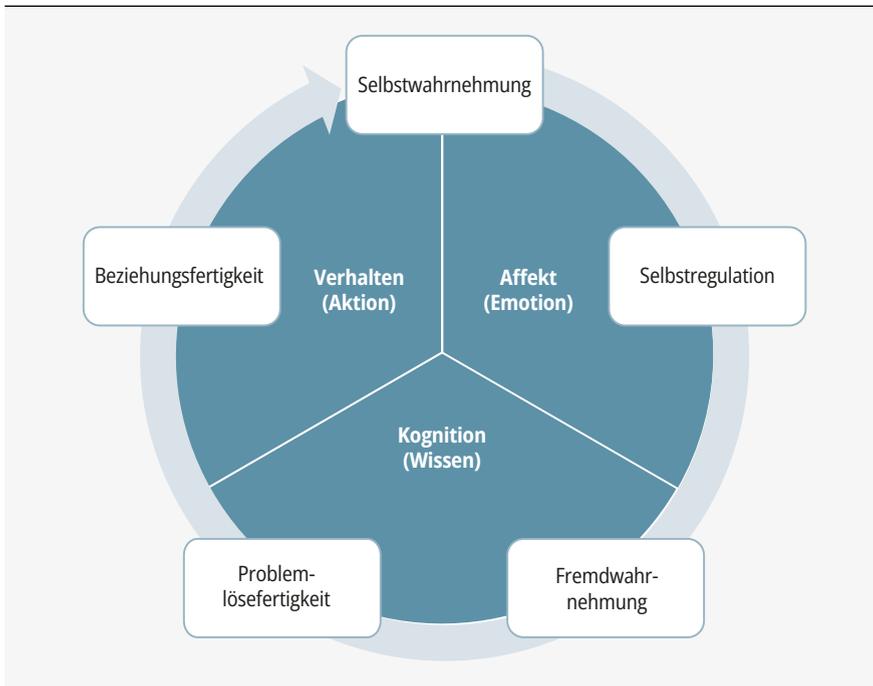
### **Gegenstandbestimmung**

Sozio-emotionale Kompetenz ist nach Elias et al. (1994) die Fähigkeit einer Person, Kognition, Affekt und Verhalten so zu koordinieren, dass sie sich an verschiedene Kulturen und Kontexte anpassen, spezifische Aufgaben erfüllen und positive Entwicklungsergebnisse erzielen kann. In der Literatur finden sich viele Modelle sozio-emotionaler Kompetenz (u. a. Hövel, 2014). International ist das Rahmenmodell des *Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning* (CASEL<sup>2</sup>) am weitesten verbreitet. Unter sozio-emotionalem Lernen (SEL) versteht man Massnahmen, die die Förderung von fünf miteinander verbundenen Gruppen von kognitiven, affektiven und Verhaltenskompetenzen adressieren, wie in Abbildung 1 zu sehen.

<sup>1</sup> Exekutive Funktionen sind jene Fähigkeiten eines Menschen, die das eigene Denken und Handeln steuern, aber auch die eigenen Emotionen regulieren.

<sup>2</sup> CASEL (<https://casel.org/>) ist ein Netzwerk von verschiedenen Personen aus Wissenschaft, Pädagogik sowie aus NGOs, die sich für die Rechte von Kindern und Jugendlichen einsetzen.

Abbildung 1: Sozio-emotionales Kompetenzmodell



CASEL definiert jeweils fünf hierarchisch aufeinander bezogene Bereiche, das heisst, der vorherige ist Voraussetzung für die folgenden:

1. **Selbstwahrnehmung:** Fähigkeit, die eigenen Emotionen, Gedanken und Werte wahrzunehmen und zu verstehen, wie sie das Verhalten in verschiedenen Kontexten beeinflussen
2. **Selbstregulation:** Fähigkeit, die eigenen Emotionen, Gedanken und Verhaltensweisen in verschiedenen Situationen effektiv zu steuern und Ziele und Bestrebungen zu erreichen
3. **Fremdwahrnehmung:** Fähigkeit, die Perspektiven anderer zu verstehen und sich in sie einzufühlen, einschliesslich Menschen mit unterschiedlichen Hintergründen, Kulturen und Kontexten
4. **Problemlösefertigkeit:** Fähigkeit, in verschiedenen Situationen fürsorgliche und konstruktive Entscheidungen über persönliches Verhalten und soziale Interaktionen zu treffen
5. **Beziehungsfertigkeit:** Fähigkeit, gesunde und unterstützende Beziehungen aufzubauen und aufrechtzuerhalten sowie Situationen mit unterschiedlichen Einzelpersonen und Gruppen effektiv zu navigieren

In diesen fünf Bereichen finden sich über 40 einzelne Fertigkeiten, die in Tabelle 1 zusammengefasst sind.

*Tabelle 1: Sozio-emotionale Fertigkeiten in Anlehnung an das CASEL-Framework (CASEL, o. J.)*

Bereiche	Fertigkeiten
<b>Selbstwahrnehmung</b> ( <i>self-awareness</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennen eigener Emotionen</li> <li>• Selbstkonzept (akademisch und sozial)</li> <li>• Selbstwirksamkeit</li> <li>• Erkennen von eigenen Vorurteilen</li> </ul>
<b>Selbstregulation</b> ( <i>self-management</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulskontrolle</li> <li>• Emotionsregulation</li> <li>• Selbstmotivation</li> <li>• persönliche und kollektive Ziele setzen</li> </ul>
<b>Fremdwahrnehmung</b> ( <i>social awareness</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perspektivenübernahme</li> <li>• Entschlüsselung sozialer Situationen</li> <li>• Empathie</li> <li>• Wertschätzung von Diversität</li> </ul>
<b>Problemlösekompetenz</b> ( <i>responsible decision making</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• persönliche und soziale Problemlösung</li> <li>• daten- und faktenbasierte Urteilsbildung</li> <li>• ethische Verantwortung</li> <li>• Reflektion und Evaluation der eigenen Rolle und des eigenen Handelns</li> </ul>
<b>Beziehungsfertigkeit</b> ( <i>relationship skills</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soziales Engagement</li> <li>• effektive Kommunikation</li> <li>• kooperatives Problemlösen und Teamwork</li> <li>• Entwicklung positiver Beziehungen</li> </ul>

Eine Kompetenz ist nach Weinert (2001, S. 27)

die bei Individuen verfügbaren oder durch sie erlernbaren kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten, um bestimmte Probleme zu lösen, sowie die damit verbundenen motivationalen, volitionalen und sozialen Bereitschaften und Fähigkeiten, um die Problemlösungen in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsvoll nutzen zu können.

Das Zusammenspiel aller fünf Bereiche auf allen drei Ebenen, kognitiv, affektiv und aktional, kann entlang dieser Definition als Kompetenz bezeichnet werden. Die Differenzierung aller Fertigkeiten in eine aktionale, affektive und kognitive Komponente bringt für die pädagogische Praxis einen bedeutsamen Vorteil für die Planung von Unterricht und Förderung. Nimmt man zum Beispiel das überfachliche Ziel des Lehrplans 21 «eigene Gefühle wahrnehmen und situationsangemessen ausdrücken», lässt sich dieses in mehrer Teilziele untergliedern und für

den Lehrprozess zugänglich machen. Das Beispiel setzt sich zusammen aus Wissen über Emotionen und soziale Kontexte (Kognition), einer adaptiven Fähigkeit zur Emotionsregulation (Affekt) und der Umsetzung in einer konkreten sozialen Interaktion (Aktion).

Reicher (2010) unterscheidet vier Bereiche, mit denen SEL in der Praxis umgesetzt werden kann:

- durch die Schaffung einer sicheren Lernumgebung, die von Verlässlichkeit und respektvollen Beziehungen geprägt ist (z. B. gute Klassenführung und Lernunterstützung),
- durch curriculare SEL-Programme,
- durch die Verzahnung von SEL mit fachlichem Lernen (z. B. die Förderung von Selbstmanagement im Rahmen einer Unterrichtsreihe zur Mathematik) sowie
- Lehr- und Lernformen, die gesellschaftliches Engagement mit fachlichem Lernen verbinden (z. B. Projektarbeiten).

Mit Verweis auf Huber (2019), der anmerkt, dass für eine sinnvolle Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen eine Diagnostik sowohl der individuellen Bedarfe als auch der Bedarfe der Lerngruppe erforderlich ist, kann der Aufzählung von Reicher (2010) die Diagnostik sozio-emotionaler Kompetenz als fünfter Bereich der Umsetzung von SEL hinzugefügt werden.

Um zu verdeutlichen, wie die konkrete Umsetzung von SEL aussehen kann, kann eine Fallvignette aus Kapitel III herangezogen werden:

Laras Selbstwahrnehmung ist ungenügend entwickelt. Um den entsprechenden Bedarf zu bestimmen, ist zu prüfen, ob dieser im kognitiven Bereich (wie dem Wissen über Gefühle), im affektiven (wie dem sozialen Selbstkonzept) und / oder im aktionalen Bereich (wie dem Sprechen über Emotionen) besteht. Ein möglicher kognitiver Anteil liesse sich am besten mittels curricularen SEL fördern, der affektive vorrangig durch das Verhalten (Klassenführung und Lehrunterstützung) seitens der Lehrperson, insbesondere durch deren Feedbackverhalten und im aktionalen Anteil bedarf es in erster Linie der Verzahnung von SEL mit fachlichem Lernen.

## Forschungsstand zum sozio-emotionalen Lernen (SEL)

Zur Umsetzung von SEL existiert international eine breite Evidenz<sup>3</sup> zu positiven Befunden sowohl für Schüler:innen als auch für Lehrpersonen. Durlak et al. (2011) werten in ihrer Metaanalyse 213 Studien zu universellen<sup>4</sup> SEL-Massnahmen aus, welche in Schulen mit Kindern und Jugendlichen umgesetzt wurden, bei denen noch keine Verhaltens- oder Lernschwierigkeiten festgestellt wurden. Die Arbeit belegt einen positiven Effekt von SEL auf die schulischen Leistungen, das prosoziale Verhalten und das sozio-emotionale Wissen. Eine Untersuchung von Farmer und Adams (2021) belegt, dass Schüler:innen, die von Lehrpersonen als auffällig in ihrem Verhalten beurteilt werden, von SEL-Unterricht profitieren, der in mehrstufige, positiv-verhaltensunterstützende Interventionen eingebettet ist. In der Metaanalyse von Hagarty und Morgan (2020) finden sich zudem einige Belege für die Wirksamkeit von Massnahmen, die auf SEL basieren: Die sozialen Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen mit Lernschwierigkeiten werden verbessert. Die Metaanalyse von Hövel et al. (2019) belegt die Vorteile von SEL für den deutschsprachigen Raum; sowohl für Schüler:innen ohne Probleme als auch für Kinder und Jugendliche unter Risikobedingungen oder mit bereits bestehenden Schulschwierigkeiten. In ihrer Langzeitstudie mit randomisiertem Experimental-Kontrollgruppendesign<sup>5</sup> mit 1634 Kinder und Jugendlichen untersuchten McCormick et al. (2019) die Auswirkungen von SEL über einen Zeitraum von fünf Jahren. Die Autorengruppe belegt einen signifikanten Effekt von SEL auf die Notwendigkeit einer Zuweisung sonderpädagogischen Förderbedarfs; das heisst, die Schüler:innen, die an SEL teilgenommen haben, wiesen später weniger häufig einen sonderpädagogischen Förderbedarf auf.

Für die Lehrpersonen kann SEL ein wichtiger Baustein sein, um gesund zu bleiben und sich als selbstwirksam zu erleben. Eine Studie von Friedman-Krauss et al. (2014) hat die Beziehung untersucht zwischen der Wahrnehmung von Verhaltensproblemen bei Schüler:innen durch Lehrkräfte und dem von diesen erlebten Arbeitsstress. Die Ergebnisse belegen, dass eine vermehrte Wahrnehmung von Verhaltensproblemen mit einem höheren Grad an Stress am Arbeitsplatz verbunden ist. Demgegenüber zeigt sich auch, dass das Wissen und die Anwendungskompetenz im Bereich SEL dazu beitragen, die Stressbelastung von Lehrpersonen zu reduzieren und ihre Selbstwirksamkeit zu stärken.

<sup>3</sup> Für eine weiterführende Auseinandersetzung mit dem Thema Evidenz in der (Sonder-)Pädagogik siehe u. a. Hillenbrand (2015).

<sup>4</sup> zur Klassifikation von pädagogischen Massnahmen siehe Kapitel 1.2

<sup>5</sup> zur Vertiefung im Bereich Forschungsdesign siehe Hillenbrand (2015)

Beaman (2020) zeigt mit Blick auf das System, dass das Wissen über SEL Lehrpersonen unterstützt, sicherer mit herausforderndem Verhalten umzugehen und dass eine Notwendigkeit für alle Lehrkräfte besteht, eine Ausbildung im Bereich SEL zu erhalten. In ihrer randomisierten Kontrollgruppenstudie mit 350 Lehrpersonen konnten Domitrovich et al. (2016) zeigen, dass sich eine schulbasierte und präventiv ausgerichtete Umsetzung von SEL positiv auf die Überzeugungen und Wahrnehmungen der Lehrpersonen auswirken kann. SEL hat zudem das ökonomische Potenzial, Gesundheitskosten zu reduzieren, wie Turner et al. (2019) in einer randomisierten Kontrollgruppenstudie mit 5218 Schülerinnen und Schülern aus 45 Schulen belegten.

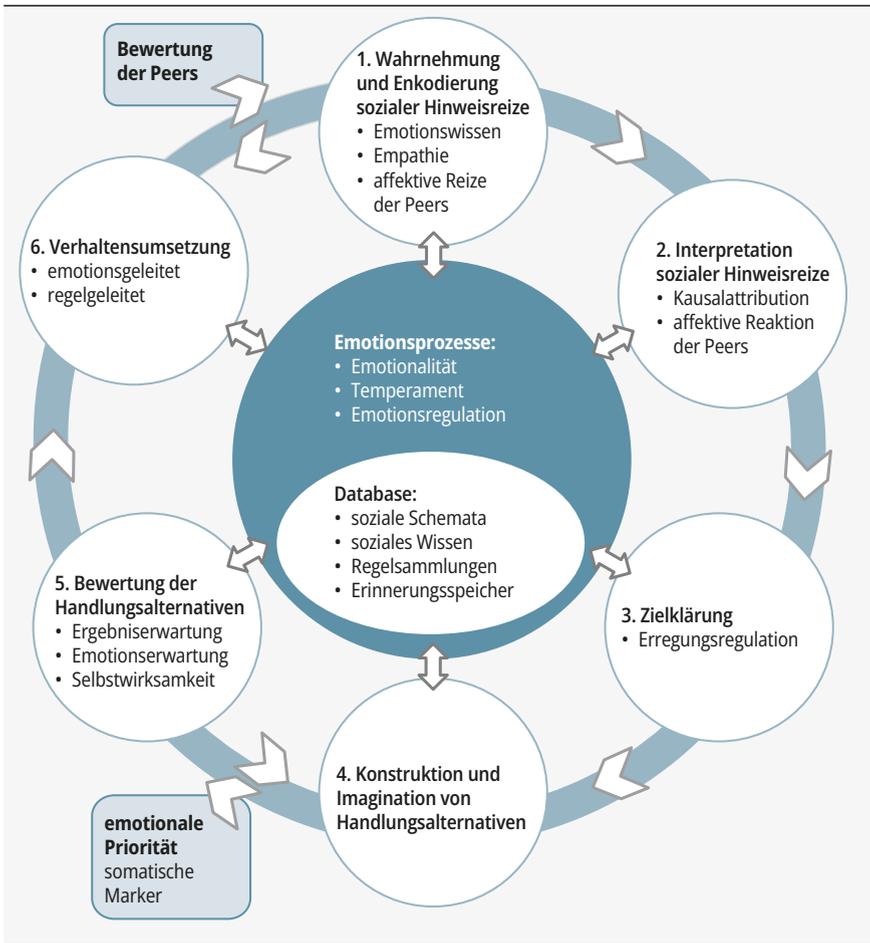
### **Sequenzierung von SEL anhand des SKI-Modells**

Für die praktische Umsetzung von SEL ist das von Durlak et al. (2011) eingeführte SAFE-Akronym entscheidend. Erfolgreiche pädagogische Massnahmen sind demzufolge ...

- ... sequenziert (*sequenced*): Sie nutzen ein zusammenhängendes und koordiniertes Bündel von Aktivitäten, um sozio-emotionale Fertigkeiten zu fördern.
- ... aktionsorientiert (*active*): Sie greifen auf aktive Lernformen zurück, um Kinder und Jugendliche beim Erlernen und Einüben neuer Fähigkeiten zu unterstützen.
- ... spezifisch (*focused*): Sie widmen sich mindestens einem der fünf Bereiche sozialer Fertigkeiten.
- ... explizit (*explicit*): Sie zielen eher auf spezifische SEL-Fertigkeiten ab als auf eine positive Entwicklung im Allgemeinen.

Zur Aufbereitung von SEL entlang des SAFE-Akronyms hat sich das erweiterte Modell der *sozial-kognitiven Informationsverarbeitung* (SKI; Crick & Dodge, 1994; Lemerise & Arsenio, 2000) als hilfreich erwiesen, um sozio-emotionale Fertigkeiten sowohl für Schüler:innen als auch für Lehrpersonen, weitere Fachkräfte und Eltern handhabbar zu machen. Denn das SKI-Modell (Crick & Dodge, 1994) sequenziert die einzelnen Schritte sozialer Interaktion von der Wahrnehmung über die Interpretation bis hin zur Handlungskonstruktion und -umsetzung. In einer konzeptuellen Weiterentwicklung dieses Modells betonen Lemerise und Arsenio (2000) den Einfluss der Emotionen auf den sechs Phasen umfassenden Prozess der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung (vgl. Abb. 2). Die Gültigkeit des Modells wurde in einer Vielzahl von Studien bestätigt (u. a. Arsenio, 2010).

Abbildung 2: SKI-Modell nach Lerner und Arsenio (2000, zit. nach Hövel, 2014, S. 76)



Für die sozial kompetente Bewältigung, das heisst, um in einer sozialen Interaktion in der Lage zu sein, sowohl die eigenen Ziele zu erreichen als auch die soziale Akzeptanz zu wahren, braucht es nicht nur ein grosses Spektrum an sozio-emotionalem Wissen, sondern auch an affektiven und aktionalen Kompetenzen.

An Modellen, Konzepten und Befunden im Bereich SEL mangelt es also nicht. Schwieriger erweist sich hingegen die Nutzung des vorhandenen Wissens in der pädagogischen Praxis. Auch Grumm et al. (2013) sehen die Herausforderung einer bislang geringen Kenntnis von und über SEL in der Schulpraxis. Dieses Buch möchte einen Beitrag leisten, diese Lücke zu schliessen.

## Literatur

- Arsenio, W. (2010). Social information processing, aggression, and emotions: Conceptual and methodological contributions of the special section articles. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38 (5), 627–632. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9408-z>
- Beaman, G. (2020). Teacher social and emotional competence in the middle school setting when working with students who present with emotional distress and unhealthy coping skills. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 81 (10–A).
- Crick, N. & Dodge, K. (1994). A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanisms in Children's Social Adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74–101. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.74>
- Domitrovich, C. E., Bradshaw, C. P., Berg, J. K., Pas, E. T., Becker, K. D., Musci, R., Embry, D. D. & Jalongo, N. (2016). How Do School-Based Prevention Programs Impact Teachers? Findings from a Randomized Trial of an Integrated Classroom Management and Social-Emotional Program. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 17 (3), 325–337. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0618-z>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82 (1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- EDK (2007). *Interkantonale Vereinbarung über die Harmonisierung der obligatorischen Schule (HarmoS-Konkordat)*. [https://edudoc.ch/record/30023/files/Beschluss\\_d.pdf](https://edudoc.ch/record/30023/files/Beschluss_d.pdf)
- Elias, M. J., Weissberg, R. P., Zins, J. E., Kendall, P. C., Dodge, K. A., Jason, L. A., Rotheram-Borus, M. J., Perry, C. L., Hawkins, J. D. & Gottfredson, C. (1994). The school based promotion of social competence: Theory, practice and policy. In R. Haggerty, L. Sherrod, N. Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, risk and resiliency in children and adolescents* (pp. 268–316). Cambridge University Press.
- Farmer, G. L. & Adams, D. (2021). Social-Emotional Competence among Students with Special Needs: Relationship between Foundational and Applied SEL Skills. *American Journal of Educational Research*, 9 (7), 410–416. <https://doi.org/10.12691/education-9-7-3>
- Friedman-Krauss, A. H., Raver, C. C., Neuspiel, J. M. & Kinsel, J. (2014). Child Behavior Problems, Teacher Executive Functions, and Teacher Stress in Head Start Classrooms. *Early Education and Development*, 25 (5), 681–702. <https://doi.org/10.1080/10409289.2013.825190>

- Grumm, M., Hein, S. & Fingerle, M. (2013). Schulische Präventionsprogramme: Eine Onlinebefragung an hessischen Grundschulen zu Nutzung und Beurteilung. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 60 (2), 81–93. <http://dx.doi.org/10.2378/peu2013.art07d>
- Hagarty, I. & Morgan, G. (2020). Social-emotional learning for children with learning disabilities: a systematic review. *Educational Psychology in Practice*, 36 (1), 208–222. <https://doi.org/10.1080/02667363.2020.1742096>
- Hillenbrand, C. (2015). Evidenzbasierung sonderpädagogischer Praxis: Widerspruch oder Gelingensbedingung? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 66, 312–324.
- Hövel, D. C. (2014). *Adaption und Evaluation des Präventionsprogramms «Lubo aus dem All!» für Kinder mit hohen Risikobelastungen*. Dissertation. Universität Oldenburg. <http://oops.uni-oldenburg.de/1918/>
- Hövel, D. C., Hennemann, T. & Rietz, C. (2019). Meta-Analyse programmatischer-präventiver Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung in der Grundschule. *Emotionale und Soziale Entwicklung (ESE) in der Pädagogik der Erziehungshilfe*, 1, 38–55. <https://doi.org/10.25656/01:25182>
- Huber, C. (2019). Ein integriertes Rahmenmodell zur Förderung sozialer Integration im inklusiven Unterricht. Sozialpsychologische Grundlagen, empirische Befunde und schulpraktische Ableitungen. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 88 (1), 27–43. <http://dx.doi.org/10.2378/vhn2019.art06d>
- Józsa, K., Amukune, S., Zentai, G. & Barrett, K. C. (2022). School Readiness Test and Intelligence in Preschool as Predictors of Middle School Success: Result of an Eight-Year Longitudinal Study. *Journal of Intelligence*, 10 (3), 1–19. <https://doi.org/10.3390/jintelligence10030066>
- KMK (2011). *Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen. Beschluss vom 20.10.2011*. [www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2011/2011\\_10\\_20-Inklusive-Bildung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_10_20-Inklusive-Bildung.pdf)
- Lemerise, E. & Arsenio, W. (2000). An Integrated Model of Emotion Processes and Cognition in Social Information Processing. *Child Development*, 71 (1), 107–118. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00124>
- Mähler, C., Petermann, U. & Greve, W. (2017). Sozial-Emotionale und Kognitive Fertigkeiten als Regulationskompetenzen. *Kindheit und Entwicklung*, 26, 1–6. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000210>
- 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), 1–21. <https://doi.org/10.1177/2332858419867290>

- Offer-Boljahn, H., Hennemann, T. & Hövel, D. (2022). Learning behaviors, executive functions, and social skills. Factors influencing learning development in the transition from kindergarten to elementary school: a meta-analysis. *Journal of Pedagogical Research*, 6 (1), 1–17. <https://doi.org/10.33902/JPR.20221175398>
- Reicher, H. (2010). *Sozial-emotionales Lernen im Kontext inklusiver Pädagogik: Potenziale und Perspektiven*. Grazer Universitätsverlag.
- Turner, A., Sutton, M., Harrison, M., Hennessey, A. & Humphrey, N. (2019). Cost-Effectiveness of a School-Based Social and Emotional Learning Intervention: Evidence from a Cluster-Randomised Controlled Trial of the Promoting Alternative Thinking Strategies Curriculum. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18, 271–285. <https://doi.org/10.1007/s40258-019-00498-z>
- Weinert, F. E. (Hrsg.) (2001). *Leistungsmessung in Schulen*. Beltz.



## 1.2 Mehrstufige Förderung am Beispiel des «Schoolwide Positive Behaviour Support» SWPBS

Dennis C. Hövel, Anja Solenthaler, Annette Krauss, Pierre-Carl Link und Fabio Sticca

### Das SWPBS-Konzept

In diesem Kapitel wird das Konzept *School Wide Positive Behaviour Support* (SWPBS) vorgestellt. Nach den zentralen Eigenschaften geht es um einige Beispiele für Massnahmen und anschliessend um die Forschungslage.

*School Wide Positive Behaviour Support* SWPBS ist ein mehrstufiges Rahmenmodell, um die positive verhaltensbezogene, akademische, soziale, emotionale und mentale Entwicklung von Schüler:innen und Lehrpersonen zu unterstützen (Sugai et al., 2000). Die Mehrstufigkeit besteht darin, anhand von Daten zum Stand und zum Verlauf der Kompetenzen der Schüler:innen evidenzbasierte Interventionen auf drei Stufen zu implementieren (Sugai & Horner, 2009); nämlich auf der Stufe der universellen, der selektiven und der indizierten Prävention. Die Förderstufe I entspricht der universellen Prävention und adressiert im Regelklassenunterricht alle Schüler:innen. Durch den regelmässigen Einsatz von Förderdiagnostik wird der Erfolg des individualisierten Regelklassenunterrichts überprüft. Schüler:innen, welche in den fachlichen und / oder überfachlichen Kompetenzen Schwierigkeiten oder Entwicklungsrisiken aufweisen, können dadurch frühzeitig identifiziert werden. Bei Bedarf kann in einem folgenden Schritt ein Wechsel auf die Förderstufe II eingeleitet werden (selektive Prävention). Diese Stufe bietet die Möglichkeit, einfache pädagogische oder therapeutische Massnahmen<sup>1</sup> in den Förderprozess zu integrieren. Auf Basis von Verlaufsdiagnostik werden die eingesetzten Massnahmen beim Einzelfall überprüft. Bei einem Erfolg der Massnahme kann diese eingestellt werden, sodass die Förderung auf Förderstufe I weitergeführt werden kann. Beim Ausbleiben von Entwicklungsfortschritten kann ein weiterer förderdiagnostischer Prozess initiiert werden, um eine Datenbasis zu erstellen für die Entscheidung über die Zuweisung auf Förderstufe III (indizierte Prävention). Auf dieser Stufe werden verstärkte Massnahmen wie eine integrierte Sonderschulung in der Verantwortung der Regelschule (ISR) beziehungsweise der Sonderschule (ISS) oder eine separierte Sonderschulung implementiert.

<sup>1</sup> Mit Massnahmen sind im Folgenden alle Unterrichts-, Förder- und Therapiemethoden gemeint. Die Übergänge zwischen schulischer und therapeutischer Förderung im multiprofessionellen Team sind hierbei fließend.

Die folgenden fünf technischen Strategien werden in mehrstufigen Fördersystemen angewendet, um die Wirksamkeit von Massnahmen auf den drei Stufen zu erhöhen (Center on PBIS, 2024):

1. Einsatz evidenzbasierter Massnahmen (externe Evidenz)
2. regelmässige Erfassung des Lern- und Entwicklungsstandes aller Schüler:innen (soziale Evidenz)
3. Evaluation der eingesetzten Massnahmen (interne und / oder soziale Evidenz)
4. datenbasierte Entscheidungsfindung bezüglich der einzusetzenden Massnahmen
5. Intensivierung der Massnahmen bei erhöhtem Bedarf und Reduktion der Massnahmen bei reduziertem Bedarf

Diese fünf Strategien führen zu einer erhöhten, wenn auch nicht absoluten Wirksamkeit. Sie bieten insbesondere durch die Evaluation der Massnahmen eine Strategie an, durch welche der Einsatz von Ressourcen datenbasiert gesteuert werden kann. Auch die Beurteilung der Umsetzungstreue der Massnahmen ist wichtig, um

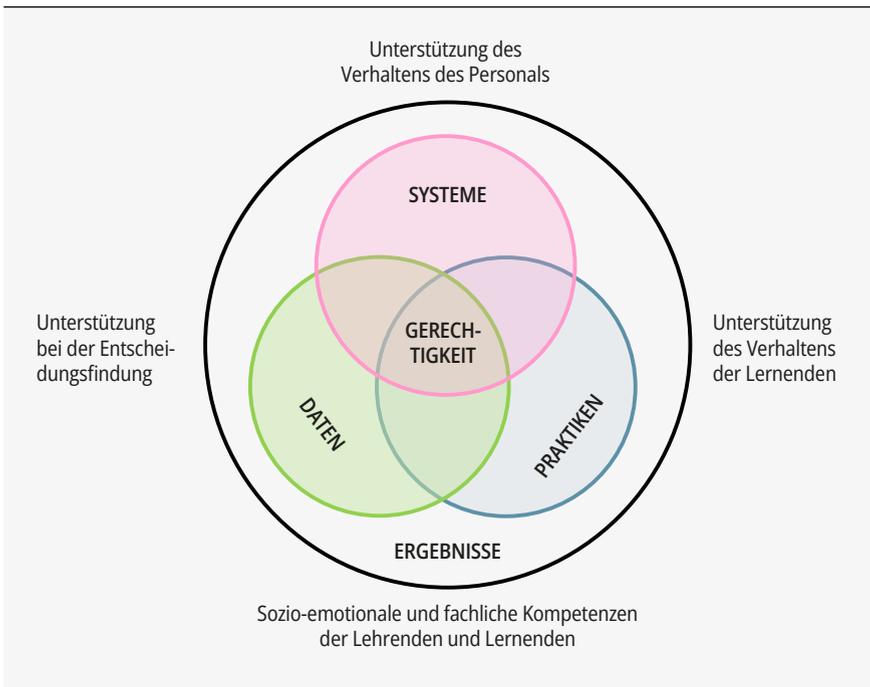
- (a) Stärken und Schwächen des Umsetzungsprozesses zu identifizieren,
- (b) die Wirksamkeit angenommener Programme und
- (c) den Fortschritt der Schüler:innen zu evaluieren (McIntosh & Goodman, 2016).

In Kombination mit kontinuierlicher beruflicher Weiterentwicklung bildet der *Schoolwide Positive Behaviour Support* SWPBS einen Rahmen, welcher den Prozess der Professionalisierung fördert (Horner et al., 2010). Es ist ein kontinuierliches Engagement aller Beteiligten, um Schüler:innen, Lehrpersonen und weitere pädagogische Fachkräfte sowie Familien zu unterstützen.

Ergänzend zu diesen oben genannten technischen Aspekten sind auch normative Aspekte grundlegend. Zentral ist zunächst eine gemeinsame Vision für eine positive Schulsozialkultur. Hierzu ist eine unterstützende und engagierte Schulleitung unabdingbar. Zudem ist ein Führungsteam notwendig, das sich regelmässig trifft und Fachwissen austauscht in den Bereichen soziale, emotionale, verhaltensbezogene, akademische, psychische und körperliche Entwicklung sowie Coaching, Gerechtigkeit, Wohlbefinden und Trauma. Weiter ist eine kontinuierliche berufliche Weiterentwicklung aller Mitarbeitenden wünschenswert, damit diese ihre Kompetenzen erweitern können. So können wiederum die evidenzbasierte Praxis und somit die Wirksamkeit von Massnahmen gestärkt werden. Darüber hinaus ist eine Aufschlüsselung der erhobenen Daten zur Sicherstellung der Gerechtigkeit im Umgang mit allen Untergruppen wichtig. Schliesslich ist der Einbezug der Schüler:innen, Familien und des Schulumfeldes ein Erfolgskriterium.

Alle diese technischen und normativen Aspekte befinden sich in einer Abhängigkeit, die in Abbildung 1 skizziert wird. Im Zentrum steht das Ziel, das Erleben, das Verhalten und die Leistungen aller Pädagog:innen und aller Schüler:innen zu unterstützen und somit Gleichstellung und Gerechtigkeit zu ermöglichen. Zur Erreichung dieses Ziels werden kontinuierlich Daten erhoben, um Entscheidungen bezüglich der pädagogischen Praktiken und insbesondere der Unterstützung sowohl des pädagogischen Personals als auch der Schüler:innen zu treffen. Die Unterstützung umfasst sowohl fachliche als auch sozio-emotionale Aspekte, da sich diese wechselseitig beeinflussen.

*Abbildung 1: Konzept des School Wide Positive Behaviour Supports (Center on PBIS, 2024, Übersetzung durch die Autor:innen)*



## Die drei Förderstufen

### **Förderstufe I – universell**

Zur Förderstufe I gehören Abläufe, Konzepte und Massnahmen, die alle Beteiligten im Schulsetting unterstützen. Sie bilden die Grundlage für eine kontinuierliche positive Unterstützung und sind ausreichend für das erfolgreiche Lernen von etwa 80 Prozent der Schüler:innen. Im Folgenden werden Beispiele für die

Umsetzung auf Förderstufe I beschrieben, nämlich die Klassenführung und die Verstärkung positiven Verhaltens auf Gruppenebene. Beide gehören zum ersten Bereich sozio-emotionalen Lernens (SEL). Diese Techniken der Lehrpersonen zielen darauf ab, eine sichere Lernumgebung zu schaffen (vgl. Kap. 1.1). Anschliessend werden einige Programme für die Förderung auf universeller Ebene vorgestellt sowie Methoden, um die Fortschritte aller Schüler:innen zu erfassen.

Die Klassenführung steht in einem direkten Zusammenhang mit dem Leistungsniveau und dem Lernfortschritt der Schüler:innen (Hattie et al., 2013; Helmke, 2014). Eine gute Klassenführung besteht vorwiegend aus proaktiven Massnahmen, die Unterrichtsstörungen vorbeugen. Evertson und Emmer (2009) formulieren elf Prinzipien wirksamer Klassenführung (vgl. Tab. 1). Die einzelnen Elemente der Klassenführung erleichtern die Tätigkeit der Lehrperson und unterstützen gleichzeitig die Schüler:innen in ihrem Lernverhalten.

*Tabelle 1: Massnahmen guter Klassenführung nach Evertson und Emmer (2009, Darstellung aus Hennemann et al., 2017, S. 42)*

<b>Proaktive Strategien der Klassenführung</b>
Klassenraum vorbereiten
Regeln und Verfahrensweisen planen und unterrichten
Konsequenzen festlegen
positives (Lern-)Klima schaffen
Beaufsichtigen und Überwachen
Vorbereiten des Unterrichts
Verantwortlichkeit der Schüler:innen
unterrichtliche Klarheit
kooperative Lernformen
<b>Reaktive Strategien der Klassenführung</b>
Unterbindung unangemessenen Schülerverhaltens
Strategien für potenzielle Probleme

Insbesondere das kooperative Lernen ist eine Möglichkeit, sozio-emotionales Lernen (SEL) mit fachlichem Lernen zu verzahnen. Kooperatives Lernen ist eine besondere Form der Gruppenarbeit, die die sozialen Prozesse beim Lernen thematisiert, akzentuiert und strukturiert (Weidner, 2009). Konstituierende Elemente sind unter anderem die wechselseitige Abhängigkeit bei der Zielerreichung, die explizite und reflektierte Verknüpfung fachlichen und sozialen Lernens, die Adressierung sowohl der persönlichen Verantwortung als auch der sozialen Fertigkeiten für die Zusammenarbeit im Team, die Bewertung und Evaluation der Gruppenprozesse sowie die Rolle der Lehrperson, die beobachtet, analysiert und Rückmeldungen gibt.

Das *Good Behavior Game* (u. a. Hövel et al., 2020) ist ein Beispiel für die effektive Unterstützung positiven Verhaltens auf Klassenebene. Es wird während des normalen Unterrichts durchgeführt. Die Klasse wird in kleinere Gruppen eingeteilt, die hinsichtlich ihres positiven Unterrichtsverhaltens gegeneinander antreten. Das Spiel wird während einer kurzen Zeit mit drei einfachen und klaren Verhaltensregeln gespielt, welche von den Schüler:innen selbst definiert werden (z. B. nicht Dazwischenrufen). Ein Regelverstoss wird von der Lehrperson ohne weiteren Kommentar als Foul der jeweiligen Gruppe vermerkt. Die Gruppe mit den wenigsten Fouls nach einer Spielzeit erhält eine kleine Belohnung. Nicht materielle Belohnungen eignen sich dafür besonders, wie zum Beispiel fünf Minuten früher in die Pause gehen oder absichtlich Lärm im Klassenzimmer veranstalten. Für den Erfolg des *Good Behavior Games* sind kürzere, aber regelmässige Spielzeiten und permanente Gruppenwechsel ausschlaggebend.

Der Einsatz von evidenzbasierten, curricularen SEL-Programmen im Unterricht mit allen Schüler:innen ist ein zentraler Bestandteil des *School Wide Positive Behaviour Supports* SWPBS und ein weiterer SEL-Bereich (vgl. Kap. 1.1). Wirksame Massnahmen weisen folgende Merkmale auf: Sie sollen so ausgewählt werden, dass sie zur Zielgruppe passen (soziale Evidenz). Damit wird ein Lebensweltbezug hergestellt, der für die Wirksamkeit bedeutsam ist. Ist diese Passung gegeben, gelingt auch der Transfer in den schulischen Alltag besser. Die theoretische Fundierung (externe Evidenz) und eine klare Zielformulierung sind ebenfalls ausschlaggebend (Hennemann et al., 2017). In Tabelle 2 sind im ersten Abschnitt exemplarisch erprobte Programme dargestellt, die sich für den Einsatz auf Förderstufe I eignen. Einige können auch als selektiv präventive Massnahmen oder als intensivierete Förderung auf Förderstufe II eingesetzt werden. Einige Programme verzahnen SEL mit fachlichem Lernen (u. a. Ferreira González et al., 2019; Urban et al., 2018).

Tabelle 2: Exemplarische curriculare SEL-Lehrmittel (Hövel, 2020, S. 190f.)

	Bereich & Autor:innen	Titel & Altersgruppe	Einheiten & Inhalte
universell	Hillenbrand, Hennemann, Hens & Hövel (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lubo aus dem All!</li> <li>• 1 &amp; 2. Klasse</li> <li>• Programm zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen</li> </ul>	30 + 23 Einheiten: alle fünf SEL-Bereiche
	Urban, Hövel & Hennemann (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ben &amp; Lee</li> <li>• 3. und 4. Klasse</li> <li>• Programm zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen in Verbindung mit fachlichen Zielen des Deutsch- und Sachunterrichts</li> </ul>	24 + 6 Einheiten: alle fünf SEL-Bereiche
	Petermann, Petermann & Nitkowski (2016)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emotionstraining in der Schule. Ein Programm zur Förderung der emotionalen Kompetenz</li> <li>• 5.–7. Klasse</li> </ul>	11 Einheiten: Selbstbewusstsein, Selbstmanagement
	Schultze-Krumbholz, Zagorscak, Roosen-Runge & Scheithauer (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medienhelden. Unterrichtsmanual zur Förderung von Medienkompetenz und Prävention von Cybermobbing</li> <li>• 7.–10. Klasse</li> </ul>	8 Module: alle fünf SEL-Bereiche
selektiv	Scheithauer, Braun, König, Warncke & Walcher (2019)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fairplayer Manual – Förderung von sozialen Kompetenzen – Prävention von Mobbing und Schulgewalt</li> <li>• 5.–6. Klasse &amp; 7.–9. Klasse</li> </ul>	12–16 Einheiten: soziales Bewusstsein, Beziehungskompetenz und verantwortungsbewusstes Treffen von Entscheidungen
	Beyer & Lohaus (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SNAKE. Stressbewältigung im Jugendalter</li> </ul>	4–16 Einheiten: Selbstbewusstsein, Selbstmanagement, soziales Bewusstsein
	Hampel & Petermann (2017)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cool bleiben – Stress vermeiden: Das Anti-Stress-Training für Kinder</li> <li>• 1.–4. Klasse</li> </ul>	4–8 Einheiten: Selbstbewusstsein, Selbstmanagement
indiziert	Petermann & Petermann (2012)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Training mit aggressiven Kindern</li> <li>• 1.–6. Klasse</li> </ul>	8–13 Einheiten: Selbstbewusstsein, Selbstmanagement, soziales Bewusstsein
	Lauth & Schlotke (2019)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern</li> <li>• 1.–6. Klasse</li> </ul>	8–13 Einheiten: Selbstbewusstsein, Selbstmanagement, soziales Bewusstsein
	Linderkamp, Hennig & Schramm (2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ADHS bei Jugendlichen: Das Lerntraining LeJA</li> <li>• 7.–10. Klasse</li> </ul>	16–20 Einheiten: Selbstbewusstsein, Selbstmanagement
	Pössel, Horn, Seemann & Hautzinger (2004)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trainingsprogramm zur Prävention von Depressionen bei Jugendlichen – LARS &amp; LISA: Lust an realistischer Sicht und Leichtigkeit im sozialen Alltag</li> <li>• 7.–10. Klasse</li> </ul>	10 Einheiten: Selbstbewusstsein, Selbstmanagement, Beziehungskompetenz

Um einzuschätzen, ob die umgesetzten Massnahmen auf der Förderstufe I für die Entwicklung und den Lernerfolg der Schüler:innen ausreichen, werden zwei- bis dreimal pro Schuljahr Screenings eingesetzt. Dadurch wird die subjektive Einschätzung einer Lehrperson bezüglich eines erhöhten Förderbedarfs durch eine Datenbasis ergänzt (soziale Evidenz). Der Einsatz validierter Erhebungsverfahren stellt auch sicher, dass der Bedarf erkannt wird bei Schüler:innen mit internalisierenden Verhaltensweisen (Ängstlichkeit und Depressivität). Diese Verhaltensweisen stören den Unterricht kaum und werden von Lehrpersonen oft nicht registriert oder unterschätzt, während externalisierende Verhaltensweisen eher überschätzt werden.

Welchen Kriterien ein geeignetes Screeningverfahren genügen muss, wird im Kapitel Statusdiagnostik erläutert (vgl. Kap. 2.3). Zeigt das Screening bei einzelnen Schüler:innen in bestimmten Bereichen einen Förderbedarf, werden zunächst die universellen Massnahmen auf Förderebene I überprüft und gegebenenfalls angepasst. Wenn die betroffenen Schüler:innen nicht genügend von den Massnahmen der Förderstufe I profitieren können, werden auf Förderstufe II weitere diagnostische Schritte sowie eine intensivierete Förderung initiiert.

### ***Förderstufe II – selektiv***

Die Förderstufe II kann sowohl unterrichtsintegrierte Interventionen als auch Massnahmen in Kleingruppen beinhalten. Mithilfe diagnostischer Verfahren wird ermittelt, in welchem Bereich des sozial-emotionalen Lernens eine intensivierete Förderung angezeigt ist (vgl. Kap. 2.3). Mit der diagnostischen Differenzierung können individuell passende Massnahmen abgeleitet werden. Um Entwicklungs- und Verhaltensstörungen in der Schule zu verhindern oder abzubauen, ist eine gute Zusammenarbeit mit den Eltern und weiteren Erziehungspersonen für den Prozess der Förderung mitentscheidend. Eine Vertiefung hierzu findet sich in Kapitel 1.8.

Als frühe (unterrichtsintegrierte) Unterstützung können beispielsweise lerntheoretische sowie kognitionspsychologische Handlungsmöglichkeiten sowie Elternarbeit dienen (Blumenthal et al., 2020). Grundmechanismen wie Verstärkung, Löschung sowie das Setzen von Hinweisreizen sind dabei relevant, ebenso das Modelllernen. Entsprechende praxisnahe Beispiele für Handlungsmöglichkeiten im Unterricht finden sich beispielsweise bei Hartke et al. (2020). Dazu gehören Selbstkontrollkarten für den Unterricht, kognitives Modellieren und Selbstinstruktion einer allgemeinen Problemlösungsstrategie, Stopptechnik, hilfreiche Gedanken finden oder reflektierende Krisengespräche. Eine Weiterführung der Mechanismen und Befunde lerntheoretischer sowie kognitionspsychologischer Handlungsansätze findet sich in Kapitel 3.1.

Einige curriculare SEL-Programme (vgl. Tab. 2) wie zum Beispiel «Lubo aus dem All!» (Hillenbrand et al., 2022) bieten Ergänzungsstunden, um einzelne emotionale und soziale Fertigkeiten in Kleingruppen zu vertiefen. Zudem liegen einige Programme vor, zum Beispiel das «Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern» (Lauth & Schlottke, 2019), um spezifische SEL-Aspekte wie die «Selbstkontrolle» in Kleingruppen zu fördern. Bei Kindern und Jugendlichen, bei denen der Unterricht auf Förderstufe I nicht ausreicht, sollte stets diagnostisch erkundet werden (vgl. Kap. 2.2 und Kap. 2.3), in welchen sozio-emotionalen und akademischen Entwicklungsbereichen ein intensiveres Fertigkeitstraining indiziert ist. Diese Bereiche können dann mittels evidenzbasierter, curriculärer und strukturierter Programme in Kleingruppen gefördert werden.

Ab der Förderstufe II und auch auf Förderstufe III wird fortlaufend überprüft, ob die intensivierete Zuwendung die gewünschte Entwicklung vorantreibt. Eine häufige Gefahr im Schulalltag sind intensive Massnahmen, die keine feststellbare Wirkung zeigen und dennoch über einen längeren Zeitraum umgesetzt werden. Solche Massnahmen können sowohl die pädagogischen Fachkräfte als auch die Schüler:innen direkt oder indirekt ungünstig beeinflussen; insbesondere, da sie Ressourcen binden, ohne Erfolge zu generieren. Eine weitere Gefahr sind Massnahmen, die weitergeführt werden, obwohl die gewünschte Wirkung bereits eingetreten ist und somit kein spezifischer Bedarf mehr besteht. Beide Phänomene können dazu führen, dass Personal- und Sachressourcen anderswo nicht genutzt werden können und folglich das Belastungserleben aller Beteiligten steigt. Um dem entgegenzuwirken, braucht es die Verlaufsdiagnostik (vgl. Kap. 2.4). Bei Erfolg einer Massnahme sollte dann eine zeitnahe Rückführung auf Förderstufe I erfolgen. Bei ausbleibendem Erfolg der Massnahmen auf Förderstufe II sollten zunächst die Umsetzungstreue und die Passung der Massnahme überprüft werden. Wenn diese gegeben sind, ist eine weiterführende vertiefte Diagnostik notwendig. Je nachdem muss die Förderung der Schüler:innen beziehungsweise ein Coaching der Lehrperson auf Förderstufe II angepasst oder auf Förderstufe III intensiviert werden.

### ***Förderstufe III – indiziert***

Reicht eine Förderung auf Förderstufe I und II nicht aus, so wird eine Förderung auf Förderstufe III initiiert. Häufig liegen hierbei sehr komplexe Problemlagen vor, die eine intensivierete zielspezifische Förderung verlangen. Um deutlich ausgeprägte Verhaltensauffälligkeiten zu erkennen, bedarf es einer fundierten, spezifischen Diagnostik (vgl. Kap. 2.2 und 2.3). Es gilt dabei, die

Verhaltensproblematik des Kindes genau zu beschreiben, theoretisch zu reflektieren und einzuordnen sowie neue Ansatzpunkte der Förderung im Sinne einer Triangulation von interner, externer und sozialer Evidenz festzulegen. Dabei werden möglichst viele Informant:innen einbezogen (z. B. Eltern, Lehrkräfte, aber auch die Schüler:innen selbst). Zudem werden die diagnostischen Informationen der Förderebenen I und II genutzt (Blumenthal et al., 2020; Voß et al., 2016). Es braucht ein umfassendes Bild zu allen fünf SEL-Bereichen (Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbstregulation, Problemlöse- und Beziehungsfertigkeit) auf allen drei Ebenen (Verhalten [aktional], Erleben [affektiv] und Wissen [kognitiv]). So können die relevanten Bereiche für die intensive Unterstützung datenbasiert und zuverlässig identifiziert werden.

Grundsätzlich eignet sich eine ressourcenorientierte und störungsspezifische Diagnostik durch systematische Verhaltensbeobachtungen, standardisierte Tests und Beurteilungsskalen (Casale et al., 2015) (vgl. Erhebungsverfahren, Kap. 2.3). Zur störungsspezifischen Diagnostik gehören Verfahren, die symptomatische Verhaltensweisen erfassen, die bei klinisch relevanten psychischen Störungen auftreten können. Die störungsspezifische Diagnostik kann auf ein Problem hinweisen und für die Förderplanung genutzt werden, ohne dass jedoch eine Störung diagnostiziert werden muss. Im Kindes- und Jugendalter treten im sozio-emotionalen Bereich vier Gruppen an Störungsbildern häufig auf: Angst- oder furchtbezogene Störungen, depressive Störungen, Störung des Sozialverhaltens (Aggression) sowie die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS; vgl. Kap. 1.4). Entsprechende Verfahren orientieren sich hierbei an den Klassifikationssystemen ICD und DSM (vgl. Kap. 2.1).

Auf der Grundlage einer umfassenden Förderdiagnostik wird ein Förderplan erstellt mit individuellen Förderzielen und -massnahmen, Methoden und Materialien, Förderdauer und Methode zur Feststellung der Entwicklungsveränderungen. Die Massnahmen auf der Förderstufe III sind als Sonderschulung zu verstehen und können sowohl integrierend als auch separierend sein. Bei den integrierenden Massnahmen kann eine integrierte Sonderschulung entweder in der Verantwortung der Regelschule (ISR) oder der Sonderschule (ISS) erfolgen. Dabei kann Einzel- oder Kleingruppenförderung stattfinden. Hierdurch wird eine intensive, individuell abgestimmte Förderung ermöglicht (Voß et al., 2016; Blumenthal et al., 2014). Diese kann mit spezifischen manualisierten Programmen erfolgen (vgl. Tab. 2). In einigen Fällen kann es auch zu einer separierten Sonderschulung kommen, nämlich in einer Tagessonderschule oder einem Schulheim. Unabhängig von der Schulform sollten weitgehend evidenzbasierte Förderprogramme und -methoden angewandt werden. Ent-

scheidend sind die Implementationsqualität sowie die fortlaufende Kontrolle und Dokumentation von Förderverlauf und -erfolg. Bei positiven Ergebnissen in der Verlaufsdiagnostik erfolgt eine Rückführung auf Förderstufe II beziehungsweise Förderstufe I.

### **Forschungsstand**

Die Wirksamkeit von *Schoolwide Positive Behaviour Support* SWPBS ist in zahlreichen Studien aufgezeigt worden; sowohl auf Ebene der Schüler:innen als auch der Lehrpersonen und des Systems beziehungsweise der Schule. In ihrer Metaanalyse fassen Lee und Gage (2020) 32 Studien aus dem Zeitraum 2002 bis 2019 zusammen, an denen über 8700 Schulen teilgenommen haben. Die aggregierten Effektgrößen zeigen statistisch signifikante Wirkungen auf das Verhalten (26 %), das akademische Lernen (11 %) sowie die Optimierung und Organisation von Arbeitsabläufen (37 %). Über alle Studien hinweg lag die Umsetzungstreue der SWPBS-Kriterien bei 70 bis 80 Prozent. Mitchell et al. (2018) weisen darauf hin, dass diese Studien jedoch nicht die unvermittelte, sondern nur die vermittelte Wirkung von *Schoolwide Positive Behaviour Support* SWPBS gemessen haben. Denn an allen Schulen der Experimentalgruppen fanden umfangreiche Schulungen zu den Prinzipien, Mechanismen und Massnahmen statt.

Weitere Studien dokumentieren bei den Schüler:innen positive Effekte in Form

- einer Steigerung akademischer Leistungen (Gage et al., 2015; Hattie et al., 2013) sowie
- einer Zunahme von angemessenem Verhalten sowie eine Verbesserung des Schulklimas (u. a. Bradshaw et al., 2010),
- einer Reduktion von externalisierenden Problemen wie Hyperaktivität, Unaufmerksamkeit, Aggression, Mobbing oder Disziplinproblemen (Bradshaw & Leaf, 2012; Hawken & Horner, 2003; Oswald et al., 2005) und
- einer Minderung von internalisierenden Problemen wie Angst und Depressivität (Lane et al., 2007).

Lehrpersonen an Schulen mit *Schoolwide Positive Behaviour Support* SWPBS haben eine signifikant höhere Wahrnehmung der Lehrer selbstwirksamkeit ( $d = 0.80$ ) als Lehrpersonen an Schulen ohne ein solches Konzept (Kelm & McIntosh, 2012). Gage et al. (2018) konnten zudem einen signifikanten und praktisch bedeutsamen Einfluss auf den Rückgang der Notwendigkeit von Suspendierungen nachweisen. *Schoolwide Positive Behaviour Support* SWPBS zeigt zudem positive Effekte sowohl in der Regelschule als auch in der Sonderschule, obgleich die Effekte in der Regelschule grösser sind (Wienen et al., 2019).

Ursachen hierfür könnte unter anderem die Klassenzusammensetzung sein, die an der allgemeinen Schule heterogener ist, und dass es dort mehr positive Verhaltensmodelle gibt.

Prinzipiell zeigt die Studienlage, dass Lehrpersonen den Ansatz als implementierbar und hilfreich wahrnehmen (Farkas et al., 2012; Sanetti & Collier-Meek, 2015). Konstantinidou et al. (2023) stellen zudem fest, dass sich Schulung insgesamt positiv auf das Wissen und die Praxisfähigkeiten der Mitarbeitenden im Schulhaus auszuwirken scheint. Zentrale Einflussfaktoren hierbei sind entlang des Reviews von Zaid (2023) der Grad der Umsetzung und der Unterstützung der Schulleitung. Zudem sollen Lehrpersonen darin geschult werden, das Verhalten der Schüler:innen als funktional zu betrachten. Positiv für eine nachhaltige Implementation von *Schoolwide Positive Behaviour Support* SWPBS ist eine Kombination aus Schulung, Coachings, Auffrischkursen und technischem Support, Unterstützung auf kommunaler Ebene sowie Kooperationspartnerschaften mit Hochschulen (Mitchell et al., 2018).

## Literatur

- Beyer, A. & Lohaus, A. (2018). *Stressbewältigung im Jugendalter. Ein Trainingsprogramm* (2. überarb. Aufl.). Hogrefe.
- Blumenthal, Y., Hillenbrand, C., Hartke, B., Hennemann, T., Casale, G. & Vierbuchen, M.-C. (2020). *Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten und emotional sozialen Entwicklungsstörungen*. Kohlhammer.
- Blumenthal, Y., Kuhlmann, K. & Hartke, B. (2014). Diagnostik und Prävention von Lernschwierigkeiten im Aptitude Treatment Interaction-(ATI-) und Response to Intervention- (RTI-)Ansatz. In M. Hasselhorn, W. Schneider & U. Trautwein, *Lernverlaufsdiagnostik* (S. 61–82). Kohlhammer.
- Bradshaw, C. & Leaf, P. (2012). Effects of School-Wide Positive Behavioral Interventions and Supports on Child Behavior Problems. *Pediatrics*, 130, 1–11. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-0243>
- Bradshaw, C. P., Mitchell, M. M. & Leaf, P. J. (2010). Examining the effects of schoolwide positive behavioral interventions and supports on student outcomes: Results from a randomized controlled effectiveness trial in elementary schools. *Journal of Positive Behaviour Interventions*, 12, 133–148. <https://doi.org/10.1177/1098300709334798>
- Casale, G., Hennemann, T., Huber, C. & Grosche, M. (2015). Testgütekriterien der Verlaufsdiagnostik von Schülerverhalten im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung. *Heilpädagogische Forschung*, 41, 37–54.

- Center on PBIS (2024). *Positive Behavioral Interventions & Support*. <https://www.pbis.org/pbis/what-is-pbis> [Zugriff: 21.02.2024].
- Evertson, C. M. & Emmer, E. T. (2009). *Classroom management for elementary teachers*. Pearson Education.
- Farkas, M. S., Simonsen, B., Migdole, S., Donovan, M. E., Clemens, K. & Cicchese, V. (2012). Schoolwide Positive Behavior Support in an Alternative School Setting: An Evaluation of Fidelity, Outcomes, and Social Validity of Tier 1 Implementation. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 20, 275–288.
- Ferreira González, L., Hövel, D. C., Hennemann, T., Schlüter, K. & Osipov, I. (2019). Emotionale Kompetenzförderung im inklusiven Biunterricht. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 14, 223–230. <https://doi.org/10.1007/s11553-019-00702-x>
- Gage, N., Sugai, G. M., Lewis, T. J. & Brzozowy, S. (2015). Academic Achievement and School-Wide Positive Behavior Supports. *Journal of Disability Policy Studies*, 25, 199–209. <https://doi.org/10.1177/1044207313505647>
- Gage, N. A., Whitford, D. K. & Katsiyannis, A. (2018). A Review of Schoolwide Positive Behavior Interventions and Supports as a Framework for Reducing Disciplinary Exclusions. *The Journal of Special Education*, 52, 142–151. <https://doi.org/10.1177/0022466918767847>
- Hampel, P. & Petermann, F. (2017). *Cool bleiben – Stress vermeiden: Das Anti-Stress-Training für Kinder* (3. vollständig überarb. Aufl.). Beltz.
- Hartke, B., Blumenthal, Y., Carnein, O. & Vrban, R. (2020). *Schwierige Schüler – Förderschule: 84 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten und sonderpädagogischem Förderbedarf* (3. Aufl.). Persen.
- Hattie, J., Beywl, W. & Zierer, K. (2013). *Lernen sichtbar machen*. Schneider.
- Hawken, L. S. & Horner, R. H. (2003). Evaluation of a Targeted Intervention Within a Schoolwide System of Behavior Support. *Journal of Behavioral Education*, 12, 225–240.
- Helmke, A. (2014). *Unterrichtsqualität und Lehrerprofessionalität*. Kallmeyer.
- Hennemann, T., Hövel, D. C., Casale, G., Hagen, T. & Fitting-Dahlmann, K. (2017). *Fördern lernen. Schulische Prävention im Bereich Verhalten* (2. Aufl.). Kohlhammer.
- Hillenbrand, C., Hennemann, T., Hens, S. & Hövel, D. C. (2022). *Lubo aus dem All! 1 & 2 Klasse. Programm zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen* (5. Aufl.). Reinhardt.
- Horner, R. H., Sugai, G. & Anderson, C. M. (2010). *Examining the Evidence Base for School-Wide Positive Behavior Support. Focus on Exceptional Children*. <https://doi.org/10.17161/foec.v42i8.6906>
- Hövel, D. (2020). Präventive Förderung durch Trainingsprogramme im inklusiven schulischen Setting. In H. Ricking, T. Bolz, B. Riess & M. Wittrock, *Prävention und Intervention bei Verhaltensstörungen* (S. 184–191). Kohlhammer.

- Hövel, D. C., Hagen, T., Hennemann, T., Hillenbrand, C. & Rietz, C. (2020). Psychische Gesundheit und Wohlbefinden im Klassenraum durch das Good Behavior Game (Team- Oriented Classroom Intervention to support Mental Health and Well Being – TEACH-WELL). In M. Grosche, J. Decristan, K. Urton, N. C. Jansen, G. Bruns & B. Ehl, *Sonderpädagogik und Bildungsforschung – Fremde Schwestern?* (S. 353–358). Klinkhardt.
- Kelm, J. L. & McIntosh, K. (2012). Effects of school-wide positive behavior support on teacher self-efficacy. *Psychology in the Schools*, 49, 137–147. <https://doi.org/10.1002/pits.20624>
- Konstantinidou, I., Dillenburger, K. & Ramey, D. (2023). Positive behaviour support: a systematic literature review of the effect of staff training and organisational behaviour management. *International Journal of Developmental Disabilities*, 69, 29–44. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2123199>
- Lane, K., Rogers, L., Parks, R., Weisenbach, J., Mau, A., Merwin, M. & Bergman, W. (2007). Function-based interventions for students who are nonresponsive to primary and secondary prevention efforts: Illustrations at the elementary and middle school levels. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15, 169–183. <https://doi.org/10.1177/10634266070150030401>
- Lauth, G. W. & Schlotzke, P. F. (2019). *Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern* (7. vollständig überarb. Aufl.). Beltz.
- Lee, A. & Gage, N. A. (2020). Updating and expanding systematic reviews and meta-analyses on the effects of school-wide positive behavior interventions and supports. *Psychology in the Schools*, 57, 783–804. <https://doi.org/10.1002/pits.22336>
- Linderkamp, F., Hennig, T. & Schramm, S. A. (2011). *ADHS bei Jugendlichen: Das Lerntraining LeJA*. Beltz.
- McIntosh, K. & Goodman, S. (2016). *Integrated Multi-Tiered Systems of Support*. Guilford Press.
- Mitchell, B. S., Hatton, H. & Lewis, T. J. (2018). An Examination of the Evidence-Base of School-Wide Positive Behavior Interventions and Supports Through Two Quality Appraisal Processes. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 239–250. <https://doi.org/10.1177/1098300718768217>
- Oswald, K., Safran, S. & Johanson, G. (2005). Preventing Trouble: Making Schools Safer Places Using Positive Behavior Supports. *Education & Treatment of Children*, 28, 265–278.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2012). *Training mit aggressiven Kindern* (13. Aufl.). Beltz.
- Petermann, F., Petermann, U. & Nitkowski, D. (2016). *Emotionstraining in der Schule. Ein Programm zur Förderung der emotionalen Kompetenz*. Hogrefe.

- Pössel, P., Horn, A. B., Seemann, S. & Hautzinger, M. (2004). *Trainingsprogramm zur Prävention von Depressionen bei Jugendlichen: LARS&LISA: Lust an realistischer Sicht und Leichtigkeit im sozialen Alltag*. Hogrefe.
- Sanetti, L. M. & Collier-Meek, M. A. (2015). Data-Driven Delivery of Implementation Supports in a Multi-Tiered Framework: A Pilot Study. *Psychology in the Schools*, 52, 815–828.
- Scheithauer, H., Braun, V., König, L. Warncke, S. & Walcher, A. (2019). *Fairplayer. Manual. Klasse 5–6: Förderung von sozialen Kompetenzen. Prävention von Mobbing und Schulgewalt. Praxismanual für die Arbeit in Schulklassen*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Scheithauer, H., Bull, H. D., Walcher, A., Warncke, S. & Klapprott, F. (2019). *Fairplayer. Manual. Klasse 7–9: Förderung von sozialen Kompetenzen. Prävention von Mobbing und Schulgewalt. Theorie- und Praxismanual für die Arbeit mit Jugendlichen in Schulklassen*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schultze-Krumbholz, A., Zagorscak, P., Roosen-Runge, A. & Scheithauer, H. (2018). *Medienhelden. Unterrichtsmanual zur Förderung von Medienkompetenz und Prävention von Cybermobbing* (2. überarb. Aufl.). Reinhardt.
- Sugai, G., Horner, R. H., Dunlap, G., Hieneman, M., Lewis, T. J., Nelson, C. M., Scott, T., Liaupsin, C., Sailor, W., Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Wickham, D., Wilcox, B. & Ruef, M. (2000). Applying Positive Behavior Support and Functional Behavioral Assessment in Schools. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 2, 131–143. <https://doi.org/10.1177/109830070000200302>
- Sugai, G. & Horner, R. H. (2009). Defining and describing schoolwide positive behavior support. In W. Sailor, G. Dunlap, G. Sugai & R. Hrner, *Handbook of positive behavior support* (pp. 307–326). Springer.
- Urban, M., Hövel, D. & Hennemann, T. (2018). *Ben & Lee. 3. und 4. Klasse. Programm zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen in Verbindung mit fachlichen Zielen des Deutsch- und Sachunterrichts*. hpa edition.
- Voß, S., Blumenthal, Y., Mahlau, K., Marten, K., Diehl, K., Sikora, S. & Bodo, H. (2016). *Der Response-to-Intervention-Ansatz in der Praxis: Evaluationsergebnisse zum Rügener Inklusionsmodell*. Waxmann.
- Weidner, M. (2009). *Kooperatives Lernen in der Schule: Das Arbeitsbuch*. Kallmeyer.
- Wienen, A. W., Reijnders, I., van Aggelen, M. H., Bos, E. H., Batstra, L. & de Jonge, P. (2019). The relative impact of school-wide positive behavior support on teachers' perceptions of student behavior across schools, teachers, and students. *Psychology in the Schools*, 56, 232–241. <https://doi.org/10.1002/pits.22209>

Zaid, F. A. (2023). Staff and student perspectives and effects of positive behaviour support: a literature review. *Educational Psychology in Practice*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/02667363.2023.2282458>



### **1.3 Zur normativen Reichweite einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung**

Pierre-Carl Link und Verena Muheim

#### **Inklusive Bildung als normative Rahmung für eine Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung**

Dieses Kapitel erläutert zuerst die normative Reichweite einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung. Die Reichweite meint den Geltungs- und Einsatzbereich einer solchen Pädagogik. Mit Geltungsbereich wird gemeint, was empirisch als Gegenstand sichtbar wird (vgl. zum Gegenstand SEL Kap. 1.1 und 1.3). Im vorliegenden Kapitel werden nebst der Reichweite einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung auch Anregungen zur normativen Bestimmung ihres Gegenstands gegeben.

Normen (z. B. soziale, rechtliche, ethische oder kulturelle) drücken aus, wie etwas sein sollte oder was als akzeptabel oder wünschenswert angesehen wird. Sie können auch als normative Regeln bezeichnet werden. Zum Beispiel kann man sagen, dass ein auf Moralvorstellungen basierender Verhaltenskodex normative Regeln für den sozialen Umgang miteinander in einer bestimmten beruflichen oder gesellschaftlichen Situation beinhaltet. Empirisch basierte Kriterien, wie es beispielsweise SEL durch das CASEL-Modell darstellt, werden im Unterschied zu Normen als deskriptiv bezeichnet. Diese Kriterien beschreiben nicht, «wie etwas sein soll», sondern wie sich etwas in der Empirie vor dem Hintergrund des aktuellen Wissens zeigt (für eine differenziertere Auseinandersetzung zu Normen und Normativität vgl. Meseth et al., 2019).

Normen gelten als hoch inferent. Das bedeutet, dass ihr Aussagegehalt nicht eindeutig und gleich verstanden wird, sondern dass er zu deuten ist und damit der gesellschaftlichen Aushandlung bedarf. Eine solche normative Leitlinie stellt beispielsweise Inklusion respektive inklusive Bildung dar. Mittlerweile existiert eine Vielzahl von Umschreibungen, die in ihrer Reichweite unterschiedlich sind. Sie halten auf diese Weise noch nicht ausreichend fest, mit welcher Praxis Inklusion zu konkretisieren und auszugestalten ist. In dieser normativ zu verstehenden Debatte eröffnet sich überdies ein Spannungsfeld, wie es Franziska Felder (2022), Professorin für Inklusion und Diversität an der *Universität Zürich*, beschreibt. Sie weist darauf hin, dass sowohl ein normativ zu starkes respektive inklusionsenthusiastisches als auch ein zu enthaltsames respektive inklusions-skeptisches (zu schwach normatives) Verständnis inklusiver Bildung durchaus problematisch ist. So besteht damit auf der einen Seite das Problem von überladenen Inklusionsverständnissen, «die kaum ein Mensch und kaum eine Institution in dieser Welt erfüllen können» (Felder, 2022, S. 66). Auf der anderen Seite

bleiben schwach normative Konzepte diffus und erlauben keine Klärung von Vision oder Zielperspektive. «Damit ist unklar, was aus der Beschreibung von Inklusion folgen würde respektive woran man eigentlich erkennen könnte, dass es sich um erfolgreiche oder weniger erfolgreiche Bemühungen oder Umsetzungen von Inklusion handelt» (ebd., S. 66f.). Dieser Beitrag versucht daher, am Verständnis von Inklusion anzuknüpfen, das Felder (2022) als «Entwurf mittlerer Reichweite» (ebd., S. 72) vorschlägt: Inklusion als strukturelle Einbindung von Menschen in soziale Systeme, unter Berücksichtigung von Teilhabe oder Partizipation, der Art der Integration sowie des Gefühls der subjektiven Eingebundenheit und des individuellen Wohlbefindens in sozialen Kontexten (ebd.).

Aus einer bildungssoziologischen Perspektive kann der Auftrag der Organisation Schule so beschrieben werden, dass Kinder und Jugendliche ins bestehende gesellschaftliche System einzuführen sind (Fend, 2006). Das ist die Voraussetzung, damit Kinder die grundlegenden Fertigkeiten erwerben können, die für den Zugang zu und die Teilhabe an Bildung notwendig sind. Schule kann sich von Bildung aber unterscheiden. Es ist wieder Felder (2022, S. 148), die dies aufzeigt:

Bildung selbst ist keine Institution. Stattdessen kann Bildung nach Searle (2005) als Form menschlicher Tätigkeit verstanden werden. Das heißt auch: Bildung kann nicht einfach reduziert werden auf die Institution Schule und damit auf die Verantwortung des Staates auf der Makroebene. Gleichzeitig ist Bildung aber auch nicht einfach nur ein Mikroprozess, der auf Ebene des Unterrichts, der interpersonalen Beziehungen und so weiter abläuft.

Vielmehr laufen komplexe Prozesse bei der Umsetzung von Bildung in Schule, die zwischen Makro- und Mikroebenen hin- und her changieren. [...] Bildung ist zum einen ein Gut [...], und zwar eines, das im hier interessierenden Falle in der Schule erworben wird (was impliziert, dass ein nicht unbedeutender Teil von Bildung nicht in der und durch die Schule gewonnen wird). Zum anderen ist Bildung ein Prozess der Entwicklung von Individuen von einem (in welcher Weise auch immer) unfertigen Zustand zu einem fertigen. Dieser Prozess, der geprägt ist vom Erwerb einer Vielzahl von Fähigkeiten und Einstellungen, ist zweifelsohne stark institutionell geprägt.

Aus einer pädagogischen Perspektive wird der Auftrag der Schule so formuliert, dass es darum geht, Kinder und Jugendliche darin zu unterstützen, sich jene Kompetenzen anzueignen, die sie zu eigenverantwortlicher, autonomer Lebensführung in einer Gruppe respektive Gemeinschaft befähigen. Damit soll aus dieser Perspektive Kindern und Jugendlichen respektive den nächsten Generationen die Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe eröffnet werden. Helmut Fend (2006) hält fest, dass jede neue Generation über das Bildungswesen an den Stand der Fähigkeiten, des Wissens und der Werte herangeführt werde, der für das Fortbestehen der Gesellschaft erforderlich sei. Dies ist auch notwendig,

denn «in sich rasch wandelnden Gesellschaften wird das Bildungswesen gleichzeitig zu einem Instrument des sozialen Wandels, wenn es darauf ausgerichtet wird, neue Qualifikationen zu vermitteln, um zukünftige Aufgaben bewältigen zu können» (ebd., S. 49). Inklusive Bildung als bildungspolitisches Paradigma stellt ein solches Wandlungsinstrument dar. Felder (2022) wiederum erweitert ein soziologisch systemtheoretisches Verständnis von Inklusion (Kastl, 2017). Sie betont den Einbezug von Personen in gesellschaftliche Systeme sowie die Partizipation am sozialen Geschehen, um soziale Integration im Sinne einer zwischenmenschlichen Einbindung des Menschen in sein soziales Feld zu ermöglichen. Damit liegt der Fokus auf Fragen der psychologischen Zugehörigkeit. Werte wie Gleichheit, Freiheit und Anerkennung dürfen damit nicht bei einem rechtlichen, strukturellen und ressourcenorientierten systemischen Verständnis aufhören, sondern müssen ins Psychologische und damit ins Zwischenmenschliche hinein erweitert werden (Felder, 2022; vgl. hierzu auch Link, 2023, 2024). Inklusive Bildung ist «nicht etwas, was von einzelnen isoliert geleistet werden kann: Sie muss gemeinsam geschaffen und dialogisch in Prozessen verankert werden» (Felder, 2022, S. 241). Inklusion ist demnach ein Ausdruck sozialer Aushandlungsprozesse. In diesen sozialen Aushandlungs- und Verständigungsprozessen kommt der Frage der Förderung respektive pädagogischer Massnahmen Bedeutung zu – Bildung und Förderung stehen aus sonderpädagogischer Sicht in einem engen Zusammenhang (Ahrbeck, 2020).

### **Normativ-ethische Notwendigkeit und Grenzen einer Förderung und Diagnostik sozio-emotionaler Entwicklung**

Förderung wird als zentrales Prinzip mehrheitlich der Sonderpädagogik zugeschrieben (Ricken, 2008). Der Begriff kann unterschiedlich ausgelegt werden. Es kann beispielsweise darum gehen, Kindern, Jugendlichen oder auch Erwachsenen ungeachtet allfälliger individueller Besonderheiten körperlicher, psychischer oder auch kultureller Natur bestimmte Angebote zu ermöglichen, damit sie ihr Potenzial entfalten können. Auch in der allgemeinen Pädagogik wird von Individualisierung respektive individueller Förderung gesprochen, was als Merkmal professionellen pädagogischen Handelns in den Regelschulen gilt (Klieme & Warwas, 2011). Es ist sinnvoll, Förderung zielgerichtet vorzunehmen und die als (Förder-)Massnahme erst durch wahrgenommene und als solche auch bezeichnete Besonderheiten der entsprechenden Gruppe zu begründen und zu legitimieren (selektive und indizierte Förderung, vgl. Kap. 1.2). So wird Förderung zur Massnahme, um wahrgenommene oder auch aufgrund normativ basierter Einschätzungen hergeleitete Defizite auszugleichen oder zu adressieren und ist damit unter der Perspektive von machtanalytischen Verhältnissen in der

Sonderpädagogik immer auch kritisch zu reflektieren und zu diskutieren (Link, 2022a). Trotzdem wird der Begriff der (sonderpädagogischen) Förderung aufrechterhalten entgegen manchen Proponent:innen der Inklusionspädagogik (Hinz & Köpfer, 2016; Boban & Hinz, 2003; Hinz, 2009; Speck, 2008; Ahrbeck, 2017) – auch im Rahmen dieses Beitrags.

Die Sonderpädagogin Stephanie Blatz (2017) plädiert dafür, vor jeglicher Förderung das Handeln und Agieren von diesen Kindern und Jugendlichen aus ihren Lebensbedingungen, den aktuell sie fordernden Situationen heraus, zu verstehen. Dafür ist eine solide (sonder-)pädagogische Diagnostik unerlässlich, «die nicht ausschliesslich die Fähigkeiten und Defizite des Individuums misst, sondern es in seinen Lebenszusammenhängen zu verstehen sucht und die Bedingungsfaktoren für sein Handeln und seine Reaktionen analysiert, um so ein Gesamtbild zu entwickeln» (ebd., S. 194). «Schülerinnen und Schüler mit dem Förderbedarf emotionale und soziale Entwicklung sind um ihrer Förderung willen auf klare diagnostische Erkenntnisse angewiesen» (Ahrbeck, 2017, S. 11). Ohne eine sonderpädagogisch-diagnostische Bestimmung der Ausgangslage besteht das Risiko, dass der Bedarf der Kinder und Jugendlichen nicht adäquat identifiziert wird. Man denke beispielsweise an Schüchternheit, Ängstlichkeit und Depressivität bis hin zu ihren klinischen Ausprägungen (Forness et al., 2012). Möchte man mit inklusiver Bildung eine Bildung für alle propagieren und nimmt man dieses Anliegen ernst, dann müssen auch diese Phänomene sichtbar gemacht werden. Dies zeigt auch die Berliner Langzeitstudie zu inklusiver Bildung in Schulen<sup>1</sup>: «Damit können auch die Stillen, die Zurückgezogenen, die Ängstlichen stärker in den Fokus geraten, die ebenfalls hoch belastet sein können, aber oft wenig Aufmerksamkeit erfahren, weil sie sich nicht störend in den Vordergrund drängen» (Ahrbeck, 2022, S. 260; vgl. hierzu auch Link, 2022b).

Ahrbeck (2017) konstatiert, dass Schüler:innen mit Förderbedarf in der emotionalen und sozialen Entwicklung auf klare diagnostische Erkenntnisse angewiesen sind. Die im Inklusionsdiskurs aufkommende Forderung nach der Aufgabe von Fachterminologie und nach einer Auflösung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Speziellen und damit Bemühungen zu Dekategorisierung im Allgemeinen sind als überaus problematisch einzuschätzen. Mangelnde Differenzierung verunmöglicht ein Eingehen auf die individuelle Struktur der Lernenden. «Ohne klare diagnostische Begrifflichkeit kann keine hochwertige Förderung dieser Schülergruppe erfolgen. Zudem besteht die Gefahr, dass sie als solche gar nicht mehr identifiziert werden und dadurch erheblichen Schaden nehmen» (ebd., S. 11f.; vgl. auch Forness et al., 2012; Link, 2022b).

<sup>1</sup> AiBe (Ahrbeck et al., 2021)

Wann darf aus einer normativ-ethischen Perspektive von (sozio-emotionaler Entwicklungs-)Förderung gesprochen werden, wann wird dies problematisch? Eine normativ begründbare Grenze liegt beispielsweise dann vor, wenn durch eine Zuschreibung von «Förderbedürftigkeit» oder «Fördernotwendigkeit» Unterschiede zwischen Schüler:innen hergestellt werden, die einer bestimmten «Norm» entsprechen respektive nicht entsprechen. Diese Zuschreibung kann sich auf die Bildungsverläufe der so etikettierten Kinder und Jugendlichen negativ auswirken. Durch «Zuschreibungen» werden Kinder, Jugendliche oder Erwachsene, die der Norm entsprechen und somit als «nicht förderbedürftig» eingeordnet werden, gleichzeitig von diesen Angeboten exkludiert (Ahrbeck, 2017). Wenn eine Person als «nicht förderbedürftig» betrachtet wird, besteht die Gefahr, dass ihre individuellen Bedürfnisse und Potenziale nicht erkannt oder berücksichtigt werden und hilfreiche Erfahrungsräume von vornherein unzugänglich bleiben. Dies kann zu einer Unterforderung führen und die Möglichkeiten einer Person einschränken, das volle Bildungspotenzial auszuschöpfen (ebd.; Boger, 2018; Boger & Textor, 2016).

Etikettierungen wirken sich zudem negativ aus, indem sie zu Vorurteilen, Stigmatisierung und niedrigeren Erwartungen seitens der Fachpersonen führen. Wenn Schüler:innen zum Beispiel als «langsam», «schwach» oder «förderbedürftig» eingestuft werden, kann dies ihr Selbstwertgefühl beeinträchtigen und dazu führen, dass sie sich selbst als weniger kompetent wahrnehmen. Dies kann sich wiederum auf ihre schulische Leistung und ihr Engagement auswirken (Bigler & Liben, 2006). Gleichzeitig werden durch solche Etikettierungen die Leistungen dieser Kinder und Jugendlichen durch die Wahrnehmung der pädagogisch-therapeutischen Fachpersonen geschmälert, da diese ins normativ geprägte Bewertungsschema eingepasst werden (Otzen & Kuhlmann, 2023).

Moderate Inklusionsbefürworter wie Bernd Ahrbeck (2017) und Roland Stein (2012, 2020), aber auch die radikale Inklusionsbefürworterin Annedore Prengel (2013) verweisen auf die Notwendigkeit einer spezialisierten sonderpädagogischen Perspektive im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, die zum Teil massive Verhaltensauffälligkeiten zeigen. Prengel (2013) weist darauf hin, dass es auch bei Inklusionsbefürwortern umstritten sei, ob es sinnvoll ist, überhaupt Kategorien zur Bezeichnung von Menschen zu verwenden.

Die Kritik an Kategorisierungen aller Art stellt die Vielschichtigkeit, Dynamik und Unbestimmtheit der heterogenen Kinder und Kindergruppen in den Vordergrund. Sie betont, dass die Kinder durch kategoriale Zuordnungen «in Schubladen» gesteckt, also dauerhaft festgelegt, stigmatisiert und eingeschränkt werden, dass also begriffliche Zuschreibungen und soziale Praktiken eine diskriminierende soziale Wirklichkeit herstellen können (ebd., S. 36).

Kategorisierung wird damit begründet, dass ohne begriffliche Schubladen kein Fachwissen für bestimmte Lebenslagen, einschliesslich systematischer Formen von Benachteiligung, gesammelt werden kann.

Ohne begriffliche Aussagemöglichkeiten zur Benennung unterschiedlicher Kinder erscheint es in dieser Position zum Beispiel nicht möglich, behinderungsspezifisches Spezialwissen aus Forschungsvorhaben und Praxiserfahrungen heraus zu sammeln und zu kultivieren und im Interesse von Kindern anzuwenden (Prenzel, 2013, S. 36).

Uns scheint es mit Prenzel relevant, beide Positionen gründlich zu erwägen, was «eine vermittelnde Position [ermöglicht], die die stichhaltigen Argumente beider Seiten berücksichtigt» (ebd.). Kategoriale Einordnungen können mit Zuschreibungen einhergehen, die etikettieren. Gleichzeitig können sie aber wichtig für eine diagnosegeleitete Förderung sein (Link, 2022b).

So zeigt sich, dass kategoriale Einordnungen Ähnlichkeiten mit einschränkenden, etikettierenden begrifflichen Zuschreibungen aufweisen und dass kategoriale Zuschreibungen auch partielle Wahrheiten enthalten können, in denen trotz ihrer Unzulänglichkeiten wichtiges Wissen in Worte gefasst wird, und dass Ordnungssysteme den Vorteil haben, dass mit ihnen Orientierung ermöglicht wird (Prenzel, 2013, S. 36).

Kategoriensysteme sind notwendig für sonderpädagogische Förderung und inklusive Bildung, «weil sie dem professionellen Sammeln von Forschungs- und Erfahrungswissen dienen, das dringend benötigt wird und weil sie für die Kritik von Benachteiligung unverzichtbar sind» (ebd.). Mit Prenzel (2013) lassen sich Qualitätskriterien für Kategoriensysteme (vgl. Kap. 2.1) respektive begriffliche Zuschreibungen formulieren, die für den präventiven inklusiven Bildungskontext relevant sind, um «Wissen über Fördermöglichkeiten [zu] transportieren» (S. 36):

- Kategoriale Aussagen sollten nur als vorläufig gültige Arbeitshypothesen getroffen werden, die revidiert werden können.
- Regelwissen respektive kategoriale Aussagen treffen nie auf die ganze Gruppe zu, die kategorial bezeichnet wird. Stets gibt es Ausnahmen.
- Kategoriale Aussagen sollten mit Fallverstehen kombiniert werden.
- Das Umfeld des Kindes ist einzubeziehen.

Pädagogische Diagnostik ist somit ein zentrales Arbeitsmittel in der Schulischen Heilpädagogik. Würden Lehrpersonen durch Dekategorisierung der Diagnostik «beraubt», so würden sie in eine Position systematischer Überforderung gebracht, die ein Scheitern häufig vorprogrammiert (Ahrbeck, 2017).

## Fazit

Wie ist nun die normative Reichweite einer pädagogischen Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen einzuschätzen? Unter der Prämisse, dass alle Schüler:innen ungeachtet ihrer vorhandenen Voraussetzungen und Ressourcen selbstbildend in Beziehungen aktiv sind, gehört die spezifische pädagogische Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung also in jedem Unterricht dazu. Es ist deshalb erforderlich, dass Lehrpersonen ein weites Verständnis für die Entwicklung von sozio-emotionalen Fähigkeiten erwerben. Sie müssen vertieft verstehen, in welchen sozialen Momenten sozio-emotionale Fähigkeiten eine Rolle spielen und wie zu diesen ermutigt, diese erworben oder eingeübt werden können. Lehrpersonen sollten daher ein Verständnis erlangen, welche sozialen Momente sie für solche wichtigen Lernerfahrungen fruchtbar machen können. Zudem müssen sie sich im Klaren sein über die grundlegende Bedeutung der sozio-emotionalen Entwicklung – im Sinne von Persönlichkeitsbildung. Eine Verankerung von SEL in den Schulen ist daher eine hilfreiche Voraussetzung für schulische Inklusion, allen voran von Schüler:innen mit einem Bedarf in der sozio-emotionalen Entwicklung. Eine mehrstufige Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen auf universeller, selektiver und indizierter Ebene ist eine Voraussetzung, damit auch intra- und interpersonelle Faktoren von Exklusions- und Inklusionsprozessen adressiert werden können. Bei schulischer Inklusion geht es auch um soziale Integration und die psychisch empfundene Zugehörigkeit respektive das Gefühl subjektiver Eingebundenheit (Felder, 2022). Mit Julia Kristeva und Charles Gardou (2008, S. 47) kann für eine Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung damit abschliessend der Auftrag formuliert werden:

[...] der Einzigartigkeit gerecht zu werden, sogar in ihren mitunter extremen Ausdrucksformen; jedem zu gewähren, seine ureigenste Biographie dem Gemeinwohl beizusteuern; [...] zuzugestehen, dass die Vulnerabilität sich [...] im Innersten eines jeden Da-seins und einer jeden Existenz befindet.

Die normative Reichweite einer Pädagogik, die sich an sozio-emotionalen Entwicklungsgrundlagen orientiert, basiert nicht allein auf den menschlichen Grundrechten oder auf Gesellschaftsverträgen (wie bspw. zur Leitidee Inklusion). Sie wird auch bedingt, wenn nicht sogar limitiert durch das subjektive Verständnis der pädagogisch-therapeutischen Fachpersonen. Wenn diese ihre eigene Sichtweise auf sozio-emotionale Verhaltensweisen, die von ihren persönlichen Normvorstellungen abweichen, nicht hinterfragen, sich dort nicht reflexiv verhalten und weiterentwickeln, wird es herausfordernd, wenn nicht sogar unmöglich sein, eine Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklung zu realisieren. Im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten dürfte dies aber künftig unerlässlich sein, besonders, wenn der Gedanke der Inklusion ernst genommen werden soll.

## Literatur

- Ahrbeck, B. (2017). «Welchen Förderbedarf haben Kinder mit emotional-sozialen Entwicklungsstörungen?». Expertise erstellt für den Verband Bildung und Erziehung (VBE). [www.vbe.de/fileadmin/user\\_upload/VBE/Service/Publikationen/2017\\_04\\_20\\_Expertise-Ahrbeck\\_Foerderbedarf-ESE-Kinder.pdf](http://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Service/Publikationen/2017_04_20_Expertise-Ahrbeck_Foerderbedarf-ESE-Kinder.pdf)
- Ahrbeck, B. (2020). Bildung und Förderung – der sonderpädagogische Zugang. In R. Tippelt, & U. Heimlich (Hrsg.), *Inklusive Bildung. Zwischen Teilhabe, Teilgabe und Teilsein* (S. 179–196). Kohlhammer.
- Ahrbeck, B. (2022). Schulische Inklusion. Ideal und Wirklichkeit. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 50, 257–261.
- Ahrbeck, B., Fickler-Stang, U., Lehmann, R. & Weiland, K. (2021). *Anfangserfahrungen mit der Entwicklung der inklusiven Schule in Berlin. Eine exploratorische Studie im Rahmen von Schulversuchen*. Waxmann.
- Bigler, R. S. & Liben, L. S. (2006). A developmental intergroup theory of social stereotypes and prejudice. *Advances in child development and behavior*, 34, 39–89.
- Blatz, S. (2017). Der Begriff der Förderung im Kontext einer Pädagogik bei Verhaltensstörungen. In P.-C. Link & R. Stein (Hrsg.), *Schulische Inklusion und Übergänge* (S. 191–204). Frank & Thimme.
- Boban, I. & Hinz, A. (2003). Förderpläne – für integrative Erziehung überflüssig!? Aber was dann?? In W. Mutzeck (Hg.), *Förderplanung* (S. 131–144). Beltz.
- Boger, M.-A. (2018). Depathologisierung – Diagnostik der emotionalen und sozialen Entwicklung im inklusiven Kontext. *Zeitschrift für Inklusion*, 3. <https://inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/462>
- Boger, M.-A. & Textor, A. (2016). Das Förderungs-Stigmatisierungs-Dilemma – Oder: Der Effekt diagnostischer Kategorien auf die Wahrnehmung durch Lehrkräfte. In B. Amrhein (Hrsg.), *Diagnostik im Kontext inklusiver Bildung – Theorien, Ambivalenzen, Akteure, Konzepte* (S. 79–97). Klinkhardt.
- Felder, F. (2022). *Die Ethik inklusiver Bildung. Anmerkungen zu einem zentralen bildungswissenschaftlichen Begriff*. Metzler.
- Fend, H. (2006). *Neue Theorie der Schule. Einführung in das Verstehen von Bildungssystemen*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Forness, S. R., Freeman, S. F. N., Paparella, T., Kauffman, J. M. & Walker, H. M. (2012). Special education implications of point and cumulative prevalence for children with emotional or behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 20 (1), 1–14.
- Hinz, A. (2009). Inklusive Pädagogik in der Schule – Veränderter Orientierungsrahmen für die schulische Sonderpädagogik!? Oder doch deren Ende?? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 60 (2), 171–179.

- Hinz, A. & Köpfer, A. (2016). Unterstützung trotz Dekategorisierung? Beispiele für Unterstützung durch Dekategorisierung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete VHN*, 58 (1), 36–47.
- Kastl, J. M. (2016) *Einführung in die Soziologie der Behinderung* (2. Aufl.). Springer.
- Klieme, E. & Warwas, J. (2011). Konzepte der Individuellen Förderung. *Zeitschrift für Pädagogik*, 57 (6), 805–818. <https://doi.org/10.25656/01:8782>
- Kristeva, J. & Gardou, C. (2008): Behinderung und Vulnerabilität. In O. Braun & U. Lüdtke (Hrsg.), *Sprache und Kommunikation* (S. 39–48). Kohlhammer.
- Link, P.-C. (2022a). Machtanalytische Perspektiven auf (sonder-)pädagogische Erziehungsverhältnisse. Zur fragilen Verantwortung einer machtvollen Disziplin: Vulneranz als la part mautide der Sonderpädagogik. In R. Thümmler & S. Leitner (Hrsg.), *Die Macht der Ordnung. Perspektiven auf Veränderung in der Pädagogik* (S. 81–97). Beltz.
- Link, P.-C. (2022b). «verhaltensgestört – verhaltensauffällig – verhaltensoriginell» – Verhalten als schwieriger, aber notwendiger disziplinärer Begriff. In T. Müller, C. Ratz, R. Stein & C. Lüke (Hrsg.), *Sonderpädagogik zwischen Dekategorisierung und Rekategorisierung* (S. 173–184). Klinkhardt. <https://doi.org/10.35468/5966-PCL-173-184>
- Link, P.-C. (2023). Pädagogik bei Verhaltensstörungen einschließlich inklusiver Bildung: zu disziplinären und professionsbezogenen Grundsatzfragen. In R. Stein & T. Müller (Hrsg.), *Inklusion im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung* (3. überarb. Aufl.) (S. 225–247). Kohlhammer.
- Link, P.-C. (2024, im Erscheinen). Schule als paradoxer Inklusionsraum. Umriss einer konstellativen Bildungspraxis. In D. W. Yacek & J. Lipkina (Hrsg.), *Unter-richt jenseits der Kompetenzorientierung: Lehr- und Lernansätze für mehr Bildung*. Kohlhammer.
- Meseth, W., Casale, R., Tervooren, A. & Zirfas, J. (2019). *Normativität in der Erziehungswissenschaft*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-21244-5>
- Otzen, S. & Kuhlmann, N. (2023). Die Ambivalenz des Lobens. Skizzen zu einer Praktik. In N. Ricken, N. Rose, A. Otzen & N. Kuhlmann (Hrsg.), *Die Sprachlichkeit der Anerkennung. Subjektivierungstheoretische Perspektiven auf eine Form des Pädagogischen* (S. 239–252). Beltz.
- Prenzel, A. (2013). *Inklusive Bildung in der Primarstufe. Eine wissenschaftliche Expertise des Grundschulverbandes*. Grundschulverband e. V. <https://doi.org/10.25656/01:18827>
- Ricken, G. (2008). Förderung aus sonderpädagogischer Sicht. In K.-H. Arnold, O. Graumann & A. Rakhkockhine (Hrsg.), *Handbuch Förderung* (S. 74–83). Beltz.

- Speck, O. (2008). *System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung*. Reinhardt.
- Stein, R. (2012). Unlösbar oder gar kein Problem ...? Die inklusive Beschulung verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher. In C. Breyer, G. Fohrer, W. Goschler, M. Heger, C. Kießling & C. Ratz (Hrsg.), *Sonderpädagogik und Inklusion* (S. 189–198). Athena.
- Stein, R. (2020). Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. In U. Heimlich & E. Kiel (Hrsg.), *Studienbuch Inklusion* (S. 20–29). Klinkhardt.

## 1.4 Häufigkeit sozio-emotionaler Problemlagen

Annette Krauss und Claudia Schellenberg

Das vorliegende Kapitel gibt einen Überblick über die Häufigkeit sozio-emotionaler Problemlagen im Kindes- und Jugendalter. Das Wissen um die Prävalenzen ist eine wichtige Grundlage für den Handlungsbedarf bezüglich Prävention und Intervention.

### Definition, Bedeutung und Messbarkeit von sozio-emotionalen Problemlagen

In der Literatur finden sich unterschiedliche Begrifflichkeiten, um sozio-emotionale Problemlagen zu beschreiben. Verhaltensauffälligkeiten, Verhaltensprobleme, psychische Auffälligkeiten, Probleme in der sozialen und emotionalen Entwicklung, Gefühls- und Verhaltensstörungen, psychosoziale Störungen sind einige Beispiele (Blumenthal et al., 2020; Myszker & Stein, 2018). Häufig werden die Problemlagen weiter in externalisierende (nach aussen gerichtete) und internalisierende (nach innen gerichtete) Auffälligkeiten eingeteilt (Myszker & Stein, 2018). Wichtig ist, dass einzelne Symptome von Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Wut) zu erwartende, vorübergehende Phänomene in der Entwicklung eines Kindes sind und als «normal» bezeichnet werden können. Das gilt allerdings nur, wenn sie einzeln und nicht in Kombination mit anderen Symptomen auftreten, sie sich nicht übermässig oft zeigen, nicht gravierend sind oder einen kritischen Stärkegrad nicht überschreiten (ebd.).

Für klassifikatorische Massnahmen (z. B. Diagnosestellung) sowie für die Verständigung unter Fachleuten über sozio-emotionale Problemlagen sind zwei Klassifikationssysteme von grosser Bedeutung: Das *Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen* (DSM-V) (Falkai et al., 2018) sowie die *Internationale Klassifikation psychischer Störungen* (ICD-11) (WHO, 2019). Dementsprechend wird in der (klinischen) Praxis auch die Begrifflichkeit psychische Störung verwendet, um sozio-emotionale Problemlagen in einer gewissen Stärke und Häufigkeit zu beschreiben.

Um die Häufigkeit sozio-emotionaler Problemlagen zu erfassen, werden Studien mit unterschiedlichen «Erfassungstiefen» durchgeführt. Sollen Aussagen auf Basis diagnostizierter psychischer Erkrankungen möglich sein, braucht es persönliche Interviews mit den Befragten, durchgeführt von Fachpersonen. Aufgrund mangelnder Ressourcen wird in epidemiologischen Studien allerdings meistens darauf verzichtet und es werden stattdessen Screening-Instrumente verwendet, beispielsweise Fragebogen und Skalen, welche die Befragten oder Bezugspersonen ausfüllen. Es ist daher in solchen Untersuchungen häufig von

psychischen Auffälligkeiten und nicht von (diagnostizierten) psychischen Erkrankungen die Rede. Vergleiche zwischen verschiedenen Untersuchungen sind oftmals schwierig, da unterschiedliche Messinstrumente (d. h. Screeningverfahren) sowie Auswertungsarten (z. B. Setzung eines «Cut-Off-Wertes»<sup>1</sup>) angewendet werden (Tuch & Schuler, 2020).

### **Häufigkeit von psychischen Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter**

Epidemiologische Studien belegen, dass weltweit etwa 13 bis 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen von psychischen Auffälligkeiten betroffen sind (Polanczyk et al., 2015; Kieling et al., 2011). Etwa 50 Prozent aller psychischen Störungen beginnen vor dem 14. Lebensjahr (Kessler et al., 2005). Im deutschsprachigen Raum ist die «Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland» (KiGGS), die vom *Robert Koch-Institut* (RKI) durchgeführt wird, wohl die robusteste Datensammlung zur Prävalenz und zum Verlauf von psychischen Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter. Die neueste Untersuchungswelle der KiGGS-Studie (Klipker et al., 2018) zeigt, dass ungefähr jedes sechste Kind (16,9 %) im Alter zwischen 3 und 17 Jahren als psychisch auffällig eingestuft werden kann; gemessen an Elternangaben des *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) (Goodman, 1997; Klasen et al., 2003).

Kinder und Jugendliche, die in Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status aufwachsen, sind signifikant häufiger von psychischen Auffälligkeiten betroffen als Kinder und Jugendliche aus sozioökonomisch bessergestellten Familien. Weitere Befunde aus der KiGGS-Untersuchung betreffen das Geschlecht und den Verlauf. Während für Jungen häufiger externalisierende Auffälligkeiten (z. B. Aggressivität und Unaufmerksamkeit) berichtet werden, treten internalisierende Auffälligkeiten (z. B. Angst und Depression) vermehrt bei Mädchen auf (Hölling et al., 2014). Dies zeigen auch weitere Untersuchungen (Costello, 2011; Klasen et al., 2016). Die berichteten Werte der internalisierenden Auffälligkeiten werden grundsätzlich unterschätzt, weil diese von aussen vergleichsweise schwer zu erkennen beziehungsweise weniger beobachtbar sind. Nach aussen gerichtete Auffälligkeiten nehmen für beide Geschlechter im Laufe des Kindes- und Jugendalters ab, nach innen gerichtete Symptome hingegen zu (Hölling et al., 2007).

Der in der KiGGS-Untersuchung eingesetzte Indikator für psychische Auffälligkeiten – der SDQ – bildet die psychische Gesundheit der Heranwachsenden nicht in der ganzen Breite ab. Es lassen sich beispielsweise keine Rückschlüsse

<sup>1</sup> Schwelle, ab welcher ein Messwert als auffällig eingestuft wird

auf spezifische psychische Störungen ziehen. Um Aussagen darüber zu machen, müssen deshalb andere Untersuchungen herangezogen werden. So zum Beispiel die BELLA-Studie, ein Zusatzmodul der KIGGS-Untersuchung, die unter anderem die Prävalenzen für die vier häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter dokumentiert. Die Studie wird im nächsten Abschnitt erläutert.

### Häufigkeiten und Verlauf von spezifischen psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter

In der BELLA-Studie (Klasen et al., 2016) wurden die Häufigkeiten von Symptomen von Depression, Angst, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und Störungen des Sozialverhaltens im Kindes- und Jugendalter ermittelt. Dabei wurden die Eltern von Kindern und Jugendlichen im Alter von 7 bis 19 Jahren schriftlich mit standardisierten Erhebungsinstrumenten befragt. Für 11- bis 19-Jährige liegt zudem ein Selbsturteil vor. In Tabelle 1 sind die ermittelten Häufigkeiten dargestellt.

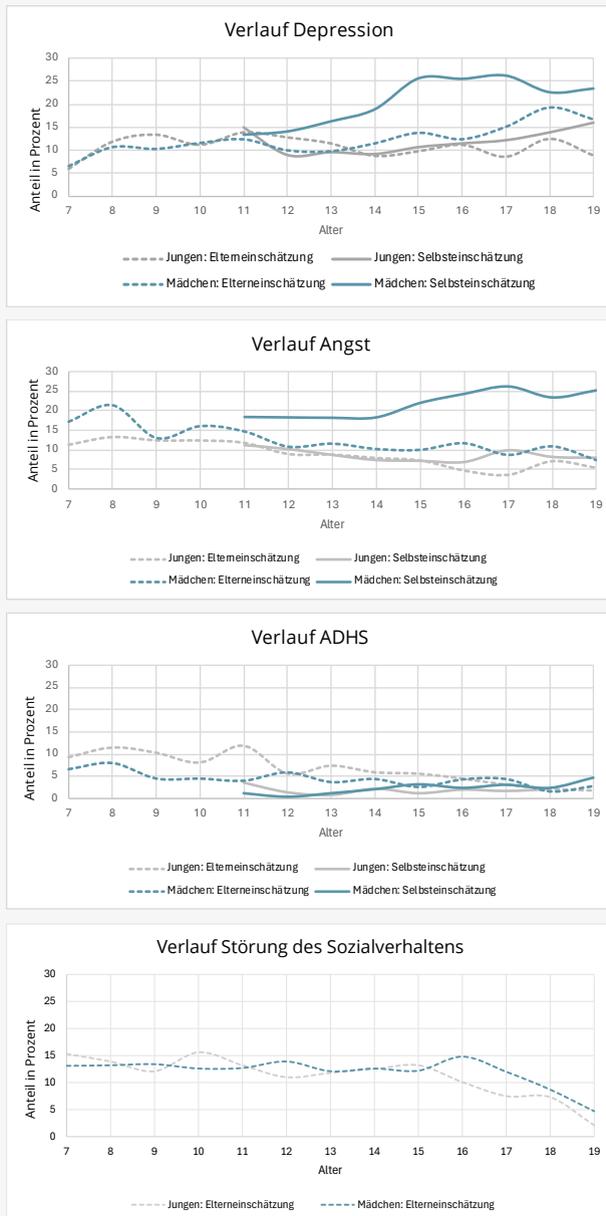
*Tabelle 1: Häufigkeiten von klinisch bedeutsamen Symptomen von Depression, Angst, ADHS und Störungen des Sozialverhaltens im Kindes- und Jugendalter (Klasen et al., 2016)*

	Elternangaben (in %)	Selbstangaben (in %)
Depression	11,2	16,1
Angst	10,6	15,1
ADHS	5,7	2,0
Störungen des Sozialverhaltens	12,2	

Die Häufigkeiten der Selbsturteile unterscheiden sich grundsätzlich von denen der Elternangaben. So gaben Mädchen beispielsweise die Prävalenz ihrer internalisierenden Auffälligkeiten um etwa 10 Prozent höher an als ihre Eltern (Depression: 20,8 % vs. 12,3 %; Angst: 21,4 % vs. 12,3 %).

In Übereinstimmung mit den oben beschriebenen Befunden zu psychischen Auffälligkeiten zeigen sich Symptome von Depression und Angst häufiger bei Mädchen, Symptome von ADHS und Störungen des Sozialverhaltens hingegen häufiger bei Jungen. Symptome von ADHS und Störungen des Sozialverhaltens nehmen über Kindheit und Jugend hinweg ab, während Symptome von Depression und Angst zunehmen (ebd.; vgl. Abb. 1).

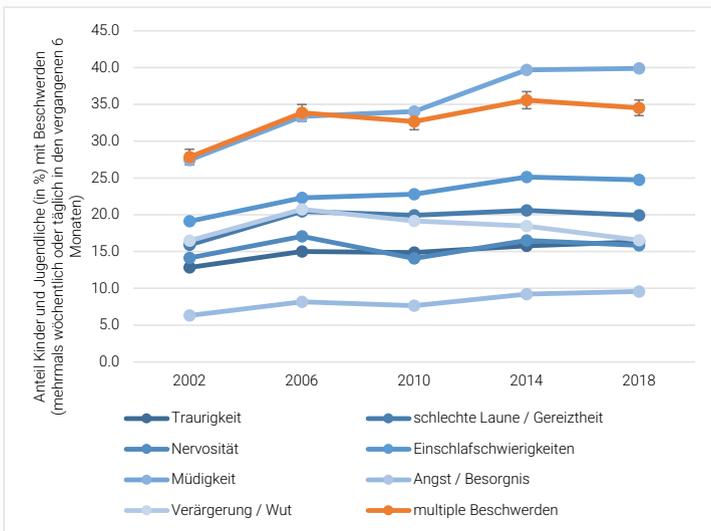
Abbildung 1: Mittlerer Verlauf der Symptome von Depression, Angst, ADHS und Störung des Sozialverhaltens im Alter von 7 bis 19 Jahren nach Geschlecht und Befragungsperspektive (modifiziert nach Klasen et al., 2016)



## Daten zu Häufigkeiten von sozio-emotionalen Problemlagen aus der Schweiz

In der Schweiz existiert gegenwärtig nur eine mangelhafte Datengrundlage zu sozio-emotionalen Auffälligkeiten; und ganz generell zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Tuch & Schuler, 2020). Eine Annäherung an die Häufigkeit von psychischen Auffälligkeiten bei 11- bis 15-Jährigen kann die WHO-Studie *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) leisten. Es wird nach bestimmten psychoaffektiven Beschwerden gefragt, die Hinweise auf psychische Auffälligkeiten liefern können. In der aktuellen HBSC-Untersuchung der Schweiz berichten rund 27,1 Prozent der Jungen und 41,8 Prozent der Mädchen von multiplen (= mindestens zwei) psychoaffektiven Beschwerden, die sie wiederholt beziehungsweise chronisch erleben (vgl. Abb. 2). Bei sämtlichen Beschwerden liegt der Anteil der Mädchen über demjenigen der Jungen. Schüler:innen mit Migrationshintergrund (mindestens ein Elternteil im Ausland geboren) geben häufiger psychoaffektive Beschwerden an. Die Anzahl Kinder und Jugendlicher mit multiplen psychoaffektiven Beschwerden hat zwischen 2002 und 2018 zugenommen (Tuch & Schuler, 2020).

Abbildung 2: Anteil Kinder und Jugendliche (in Prozent) mit Beschwerden (mehrmals wöchentlich oder täglich in den vergangenen 6 Monaten) (Tuch & Schuler, 2020)



Zu störungsspezifischen Prävalenzraten von Kindern im obligatorischen Schulalter in der Schweiz existieren zum aktuellen Zeitpunkt keine repräsentativen Daten. Bis heute werden die Referenzwerte einer im Kanton Zürich durchgeführten epidemiologischen Studie von 1994 (ZESCAP) (Steinhausen et al., 1998) zitiert, die auf Screening-Fragebogen und anschliessenden diagnostischen Elterninterviews beruht. In dieser Untersuchung zeigte sich eine Prävalenz (innerhalb der letzten sechs Monate) von 22,5 Prozent für psychische Störungen im Alter von 7 bis 16 Jahren, wobei rund die Hälfte der Kinder und Jugendlichen mit einer Diagnose an Angststörungen litt (11,4 %).

Für die Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen lassen sich Rückschlüsse aus einer eigenen – allerdings nur annäherungsweise repräsentativen – Untersuchung von 907 Schüler:innen und Lernenden zwischen 14 und 24 Jahren ziehen (Schellenberg et al., 2020). Die Befragten aus Deutschschweizer Gymnasien und Berufsschulen wurden unter anderem mit dem SDQ befragt. Es zeigten sich bei jedem fünften Jugendlichen (21,9 %) Hinweise auf eine psychische Auffälligkeit. Präzisere Daten liefert die *Swiss Youth Epidemiological Study on Mental Health* (S-YESMH) (Werlen et al., 2020), die störungsspezifische Prävalenzwerte für Depression, Angst und ADHS bei jungen Erwachsenen (17–21 Jahre) erhob. Es ergaben sich bei knapp einem Drittel der jungen Frauen (30,7 %) und knapp einem Fünftel der jungen Männer (18,8 %) Hinweise auf mindestens eines der drei Störungsbilder. Diese vergleichsweise hohen Prävalenzraten erklären die Autor:innen unter anderem damit, dass es in den letzten Jahren möglicherweise zu einem Anstieg dieser Störungsbilder gekommen ist. Auch andere (internationale) Untersuchungen weisen auf eine Zunahme von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahrzehnten hin (Weinberger et al., 2018; Twenge, 2020).

### **Notwendigkeit einer präventiven Förderung**

Nur ein kleiner Teil der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten ist in fachspezifischer Behandlung. So zeigt die BELLA-Studie (Hintzpeter et al., 2014), dass beispielsweise nur 13 Prozent der Kinder und Jugendlichen mit klinisch signifikanten Symptomen einer Depression im letzten Jahr in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung waren. Bezüglich Ängste sind es 11 Prozent, bezüglich ADHS 20 Prozent und bezüglich Störungen des Sozialverhaltens 14 Prozent. Da psychische Auffälligkeiten langfristige negative Folgen wie schulische Schwierigkeiten oder Delinquenz nach sich ziehen können (Reef et al.,

2011) und mit hohen gesamtgesellschaftlichen Kosten verbunden sind (Ewest, 2012), ist Prävention von hohem gesellschaftlichem Interesse. Insbesondere über das schulische Setting kann die Zielgruppe im Rahmen von universellen, selektiven oder indizierten Präventionsprogrammen gut erreicht werden (vgl. Kap. 1.2).

## Literatur

- Blumenthal, Y., Casale, G., Hartke, B., Hennemann, T., Hillenbrand, C. & Vierbuchen, M. C. (2020). *Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten und emotional sozialen Entwicklungsstörungen: Förderung in inklusiven Schulklassen*. Kohlhammer.
- Costello, E. J. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: What changes when children become adolescents, and when adolescents become adults? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 52 (10), 1015–1025. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02446.x>
- Ewest, F. R. (2012). Durch Jugendliche mit Störungen des Sozialverhaltens ausgelöste Krankenkassenausgaben. *Kindheit und Entwicklung*, 22, 41–47. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000097>
- Falkai, P., Wittchen, H.-U., Döpfner, M., Gaebel, W., Maier, W., Rief, W., Saß, H. & Zaudig, M. (2018). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5* (2. korr. Aufl.). Hogrefe.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire. A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Hintzpeter, B., Metzner, F., Pawils, S., Bichmann, H., Kamtsiuris, P., Ravens-Sieberer, U., Klasen, F. & BELLA study group (2014). Inanspruchnahme von ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen durch Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten. Ergebnisse der BELLA-Studie. *Kindheit und Entwicklung*, 23 (4), 229–238. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000148>
- Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U. & Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 50, 784–793. <https://doi.org/10.1007/s00103-007-0241-7>
- Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U., Mauz, E. & KiGGS study group (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 57, 807–819. <https://doi.org/10.1007/s00103-014-1979-3>

- Kessler, R. C., Demler, O., Frank, R. G., Olfson, M., Pincus, H. A., Walters, E. E., Wang, P., Wells, K. B. & Zaslavsky, A. M. (2005). Prevalence and treatment of mental disorders, 1990 to 2003. *New England Journal of Medicine*, 352, 2515–2523. <https://doi.org/10.1056/nejmsa043266>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L. A., Srinath, S., Ulkuer, N. & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*, 378 (9801), 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)60827-1)
- Klasen, F., Petermann, F., Meyrose, A.-K., Barkmann, C., Otto, C., Haller, A.-C., Schlack, R., Schulte-Markwort, M. & Ravens-Sieberer, U. (2016). Verlauf psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 25 (1), 10–20. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000184>
- Klasen, H., Woerner, W., Rothenberger, A. & Goodman, R. (2003). German version of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ-German) – overview and evaluation of initial validation and normative results. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 52 (7), 491–502.
- Klipker, K., Baumgarten, F., Göbel, K., Lampert, T. & Hölling, H. (2018). Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGs Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3 (3), 37–45. <http://dx.doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-077>
- Myschker, N. & Stein, R. (2018). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Kohlhammer.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A. & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: a meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56 (3), 345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Reef, J., Diamantopoulou, S., van Meurs, I., Verhulst, F. C. & van der Ende, J. (2011). Developmental trajectories of child to adolescent externalizing behavior and adult DSM-IV disorder: results of a 24-year longitudinal study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46, 1233–1241. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0297-9>
- Schellenberg, C., Krauss, A., Pfiffner, M. & Georgi-Tscherry, P. (2020). Inklusive Didaktik und Nachteilsausgleich an Berufsfachschulen und Gymnasien. Ergebnisse des Forschungsprojektes «Enhanced Inclusive Learning». *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 26 (7–8), 17–25. <https://ojs.szh.ch/zeitschrift/article/view/879>

- Steinhausen, H. C., Metzke, C. W., Meier, M. & Kannenberg, R. (1998). Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders: the Zürich Epidemiological Study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98 (4), 262–271. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1998.tb10082.x>
- Tuch, A. & Schuler, D. (2020). Psychische Gesundheit. In Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Gesundheit in der Schweiz – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Nationaler Gesundheitsbericht 2020* (S. 108–135). Hogrefe.
- Twenge, J. M. (2020). Why increases in adolescent depression may be linked to the technological environment. *Current Opinion in Psychology*, 32, 89–94. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.06.036>
- Weinberger, A., Gbedemah, M., Martinez, A., Nash, D., Galea, S. & Goodwin, R. (2018). Trends in depression prevalence in the USA from 2005 to 2015: widening disparities in vulnerable groups. *Psychological Medicine*, 48, 1308–1315. <https://doi.org/10.1017/s0033291717002781>
- Werlen, L., Puhon, M. A., Landolt, M. A. & Mohler-Kuo, M. (2020). Mind the treatment gap: the prevalence of common mental disorder symptoms, risky substance use and service utilization among young Swiss adults. *BMC public health*, 20 (1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09577-6>
- WHO (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/en>



## **1.5 Ätiologie sozio-emotionaler Kompetenzen und deren Bedeutung für den Bildungsauftrag**

Olivia Gasser-Haas, Claudia Schellenberg, Pierre-Carl Link und Dennis C. Hövel

Dieses Kapitel legt den Fokus auf die Ätiologie sozio-emotionaler Kompetenzen und deren Bedeutung für den Bildungsauftrag der Schule. Dabei wird zunächst auf das inter- und transaktionale Entwicklungsmodell gemäss Petermann et al. (2004) eingegangen. Dieses basiert auf dem bio-psycho-sozialen Entwicklungsmodell, dem Stress-Vulnerabilitäts-Modell und dem Resilienz-Modell. In einem zweiten Schritt wird der Bezug zum Bildungsauftrag hergestellt. Dabei wird ein besonderer Schwerpunkt gelegt auf die Stärkung und Förderung von Resilienz- und Schutzfaktoren im Bildungs- und Schulkontext, um sozio-emotionale Kompetenzen von Schüler:innen adäquat zu adressieren und zu stärken. Abschliessend werden Empfehlungen für Schulen, Bildungseinrichtungen und pädagogische Fachpersonen formuliert.

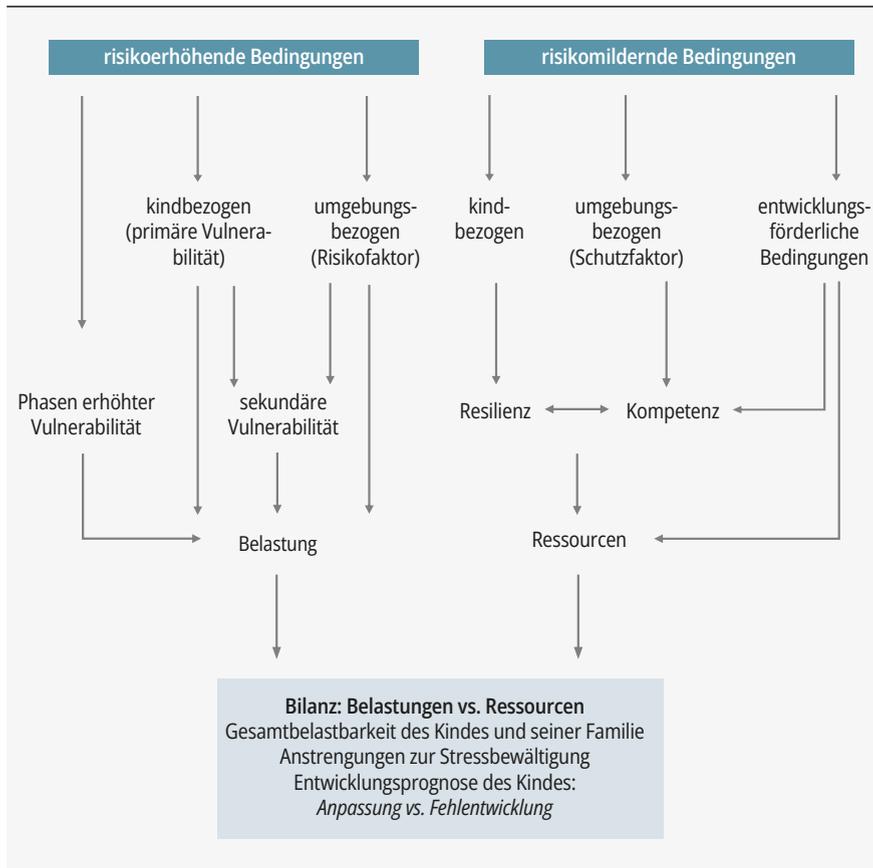
### **Inter- und transaktionales Entwicklungsmodell**

Die Ätiologie bezieht sich auf die Ursachen, Entwicklungswege und Einflussfaktoren, die zur Entstehung einer bestimmten Erkrankung, Störung oder Eigenschaft beitragen (Levenstein & Kaplan, 1998). Im Kontext sozio-emotionaler Kompetenzen (vgl. Definition in Kap. 1.1) bezieht sich die Ätiologie auf die Ursachen und Einflussfaktoren der Entwicklung und Ausprägung von sozialen und emotionalen Kompetenzen. Die Untersuchung der Ätiologie ermöglicht ein tieferes Verständnis der biologischen, psychologischen und sozialen Grundlagen, die für die Ausbildung und den Erwerb sozio-emotionaler Kompetenzen relevant sind. Dieses Verständnis ist essenziell, um wirkungsvolle Bildungsstrategien zu entwickeln, die darauf abzielen, die Kompetenzen bei Schüler:innen zu fördern und zu stärken und bei sozio-emotionalen Auffälligkeiten passende Massnahmen einzuleiten.

Im Gegensatz zu früheren Ansätzen, welche die Ausprägung von sozio-emotionalen Kompetenzen auf monokausale Ursachen zurückführten, ist der gegenwärtige Diskurs entsprechend der Resilienzforschung von einem ganzheitlichen, multifaktoriellen Ansatz geprägt. Dieser postuliert komplexe Wechselwirkungen zwischen genetischen, neurobiologischen und psychosozialen Einflussfaktoren zur Entstehung von sozio-emotionalen Kompetenzen und deren Auffälligkeiten (Petermann, 2013). Insbesondere die Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung geht von einem «weiten» Entwicklungsbegriff aus. Bei diesem wird genau dieses inter- und transaktionale Zusammenspiel unterschiedlicher Faktoren für die Entstehung sozio-emotionaler Kompetenzen herangezogen (Link, 2022; Stein, 2019).

Abbildung 1 verdeutlicht das Zusammenspiel von risikoerhöhenden und risikomildernden Bedingungen in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Diese können zu einer Anpassung beziehungsweise zu einer Fehlentwicklung und somit zu sozio-emotionalen Auffälligkeiten führen.

Abbildung 1: Risikoerhöhende und -mildernde Bedingungen in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Petermann et al., 2004, S. 324)



Petermann et al. (2004) unterscheiden zwischen risikoerhöhenden und risikomildernden Bedingungen. Als risikoerhöhende Bedingungen gelten Belastungen, die die Wahrscheinlichkeit von Auffälligkeiten und Fehlentwicklungen für Kinder und Jugendliche erhöhen. Dies können einerseits kindbezogene Faktoren, sogenannte Vulnerabilitätsfaktoren, sein, wie beispielsweise prä-, peri- und postnatale Faktoren oder geringe kognitive Fähigkeiten. Andererseits gibt es umgebungsbezogene Faktoren, auch Risikofaktoren genannt, wie elterliche Trennung, Scheidung oder chronische Armut. Zusammen mit den kindbezogenen Voraussetzungen können sie zu einer sekundären Vulnerabilität führen.

Des Weiteren weisen Petermann et al. (2004) auf Phasen erhöhter Vulnerabilität hin. Diese treten zum Beispiel während normativen Übergängen wie dem Übergang von der Schule ins Berufsleben auf. Übergänge können herausfordernd sein, wenn verschiedene Belastungen zeitgleich auftreten. Für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen kann dies zu einer erhöhten Gesamtbelastung führen.

Bezogen auf die sozio-emotionale Entwicklung können der Wechsel vom Kindergarten zur Schule oder von der Schule in den Beruf sowie Entwicklungsübergänge während der Adoleszenz (bedingt durch körperliche Reifung und kognitive Entwicklung) Phasen erhöhter Vulnerabilität sein. Es ist möglich, dass Kinder und Jugendliche während diesen Phasen besonders anfällig sind für schützende oder belastende Einflüsse ihres sozialen Umfelds (Scheithauer & Petermann, 1999).

Während in Abbildung 1 auf der einen Seite risikoerhöhende Bedingungen aufgeführt sind, sind auf der anderen Seite risikomildernde Bedingungen, sprich Ressourcen subsumiert. Diese minimieren die Wahrscheinlichkeit von Auffälligkeiten. Dabei wird zwischen kindbezogenen Faktoren sowie umgebungsbezogenen Schutzfaktoren und entwicklungsförderlichen Bedingungen unterschieden. Mit kindbezogenen Faktoren werden Eigenschaften von Kindern und Jugendlichen bezeichnet, die von Geburt an vorhanden sind, wie beispielsweise ein positives Temperament. Mit dem Begriff des Resilienzfaktors sind hingegen Eigenschaften gemeint, die in Interaktion mit der Umwelt erworben werden, wie etwa ein positives Selbstwertgefühl (Wustmann Seiler, 2020). Umgebungsbezogene Schutzfaktoren sind schützende Merkmale innerhalb der Familie, aber beispielsweise auch ein unterstützender Kontakt zu einer Lehrperson.

Somit zeigt sich, dass sozio-emotionale Auffälligkeiten als Produkt eines sich ständig verändernden, dynamischen Entwicklungsprozesses anzusehen sind. Auffälligkeiten resultieren aus einem ungünstigen Gleichgewicht zwischen

Belastung und Ressourcen in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Beelmann & Raabe, 2007). Die Vorhersagekraft eines einzelnen Faktors für die Entwicklung einer Person ist stark begrenzt, was bedeutet, dass beispielsweise ein vorhandener Risikofaktor nicht zwangsläufig zu einer Fehlentwicklung und somit zu einer Auffälligkeit führt. Erst wenn sich Faktoren kumulieren, steigt die Wahrscheinlichkeit von Verhaltensauffälligkeiten (Garmezy, 1993; Heinrichs et al., 2013). Zudem bedeutet dies auch, dass risikomildernde und risikoerhöhende Bedingungen keine überdauernden Persönlichkeitseigenschaften sind, sondern sich verändernde Konstrukte, die stets von alltäglichen Anforderungen und vorhandenen Ressourcen abhängen (Ball & Peters, 2007).

### **Risiko-, Schutz- und Resilienzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen**

Im Folgenden wird eine Übersicht über Risiko-, Schutz- und Resilienzfaktoren gegeben. Im Besonderen soll dabei der Fokus auf den Resilienz- und Schutzfaktoren liegen, da bei diesen sämtliche Förderaspekte anzusiedeln sind (Wustmann Seiler, 2020).

Bei der Betrachtung von Übersichtsarbeiten zu möglichen Risiko- und Schutzfaktoren könnte der Eindruck entstehen, dass Schutzfaktoren einfach das Gegenteil sind von Risikofaktoren (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2014; Ball & Peters, 2007). Jedoch sind Risiko- und Schutzfaktoren nicht die zwei Seiten derselben Medaille, sondern sie sollten als eigenständige Variablen betrachtet werden (Beelmann & Raabe, 2007). Das Fehlen von Schutzfaktoren kann als Risiko interpretiert werden. Trotzdem ist das Fehlen eines Risikofaktors an sich noch kein Schutzfaktor (Ball & Peters, 2007). Die nachfolgenden Tabellen (vgl. Tab. 1 bis 3) geben einen Überblick über zentrale Faktoren, allerdings handelt es sich dabei lediglich um eine Auswahl. Der Schwerpunkt wurde auf Faktoren gelegt, die gemäss empirischen Studien besonders wirkungsvoll sind für die Entwicklung sozio-emotionaler Kompetenzen oder deren Auffälligkeiten (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2014; Wustmann Seiler, 2020).

## **Resilienz- und Schutzfaktoren**

In Tabelle 1 sind zentrale Resilienzfaktoren für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen aufgeführt.

*Tabelle 1: Resilienzfaktoren für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (basierend auf Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2014; Wustmann Seiler, 2020)*

<b>Resilienzfaktoren</b>
gute Selbstwahrnehmung
Selbstwirksamkeitsüberzeugungen
Emotionsregulationskompetenzen
Fähigkeit, sich mental zu distanzieren
hohe Sprachfertigkeit und Kommunikationsfähigkeiten
soziale Kompetenzen (Empathie, Kooperations- und Kontaktfähigkeit)
positives Sozialverhalten
Stressbewältigungsstrategien
Problemlösefertigkeiten
vorausplanendes Verhalten
angemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung
realistische Zukunftsperspektiven
Kreativität
positives Selbstkonzept / Selbstvertrauen

Unter den Resilienzfaktoren besonders hervorzuheben sind laut der Kauai-Studie (u. a. Werner & Smith, 2001) ein positives Selbstkonzept, gut entwickelte Problemlöse- und Kommunikationsfähigkeiten sowie angemessene Selbstwirksamkeitsüberzeugungen. Diese führen dazu, dass Kinder und Jugendliche ihre eigenen Ressourcen in der Schule effektiver nutzen können. Überdies erweisen sich jegliche Bewältigungsstrategien als relevante Ressourcen. Diese helfen den Kindern und Jugendlichen, die eigenen Emotionen zu regulieren und Probleme zu lösen (Klein-Hessling & Lohaus, 2000; Wustmann Seiler, 2020).

In Bezug auf die Schutzfaktoren (vgl. Tab. 2) sind im schulischen Umfeld insbesondere ein soziales und wertschätzendes Unterrichtsklima (u. a. Respekt, Wärme und Akzeptanz der Lehrpersonen gegenüber den Lernenden), positive Freundschaften zu Gleichaltrigen, positive Schulerfahrungen sowie gute Beziehungen zu den Lehrkräften bedeutsam (Laucht et al., 1997). Einer stabilen, wertschätzenden und emotional warmen Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zu einer erwachsenen Bezugsperson, insbesondere im familiären Umfeld, aber auch im schulischen Kontext, wird schliesslich die stärkste Wirksamkeit zum «Abfedern» von Risikofaktoren zugesprochen (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2014).

*Tabelle 2: Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (basierend auf Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2014; Wustmann Seiler, 2020)*

<b>Familiäre Schutzfaktoren</b>	<b>Schutzfaktoren in Bildungseinrichtungen</b>
mindestens eine stabile Bezugsperson, die Vertrauen und Autonomie fördert	klare, transparente und konsistente Regeln und Strukturen innerhalb des Unterrichts
autoritativer, demokratischer und unterstützender Erziehungsstil der Eltern	wertschätzendes Klima
Zusammenhalt, Stabilität und konstruktive Kommunikation innerhalb der Familie	hoher angemessener Leistungsstandard der Lehrpersonen gegenüber den Lernenden
unterstützende Geschwister	positive Verstärkung der Leistungs- und Anstrengungsbereitschaft
altersangemessene Verpflichtungen des Kindes oder Jugendlichen im Haushalt	positive Kontakte und Freundschaften mit Gleichaltrigen
hohes Bildungsniveau der Eltern	Förderung der personalen Ressourcen der Lernenden (Resilienzfaktoren)
harmonische Paarbeziehung der Eltern	Zusammenarbeit mit dem Elternhaus und anderen sozialen Institutionen

## **Risikofaktoren**

In Tabelle 3 finden sich empirisch abgesicherte Risikofaktoren sowie sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren, die insbesondere für sozio-emotionale Auffälligkeiten bedeutsam sind.

*Tabelle 3: Sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren und Risikofaktoren für die Entwicklung sozio-emotionaler Auffälligkeiten (basierend auf Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2014, Wustmann Seiler, 2020)*

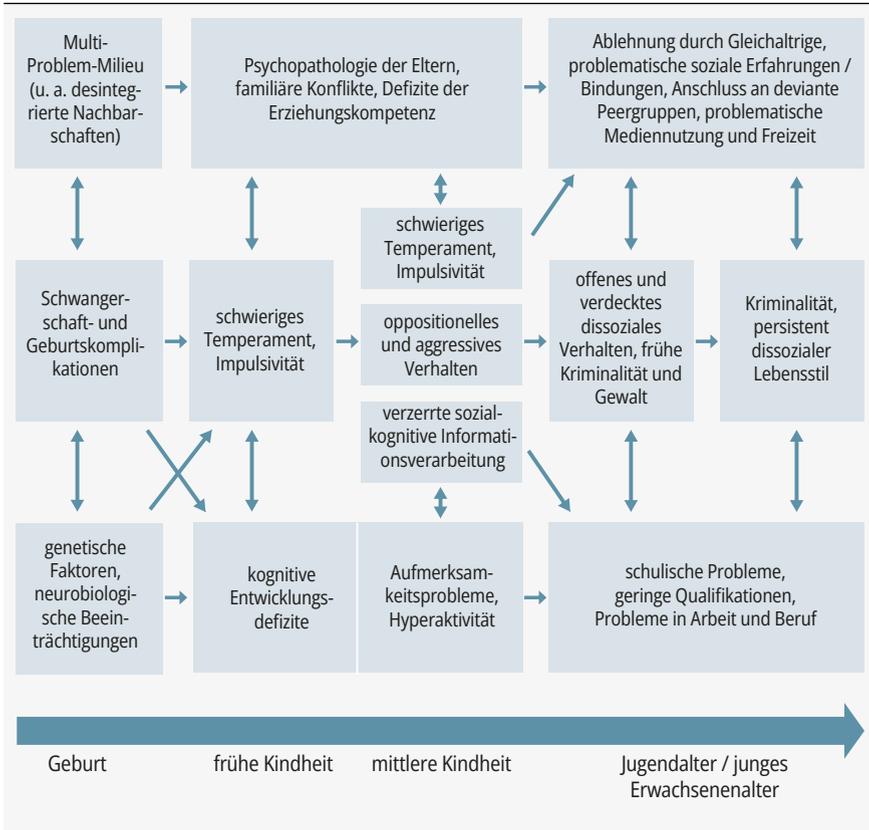
<b>sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren</b>	<b>Risikofaktoren</b>
Aufmerksamkeits-, Hyperaktivitäts- und Impulsivitätsprobleme	inkonsequente, zurückweisende und inkonsistente Erziehung
unzureichende Impulskontrolle und Emotionsregulation	niedriger sozio-ökonomischer Status der Familie
schlecht entwickeltes angemessenes Sozialverhalten	aversives Wohnumfeld (z. B. Kriminalität in der direkten Wohnumgebung)
verzerrte sozial-kognitive Informationsverarbeitung	chronische Eltern-Kind-Konflikte bzw. allgemeine familiäre Konflikte
überzogene Selbsteinschätzung	elterliche Trennung / Scheidung; häufige Umzüge / Schulwechsel
unzureichendes Einfühlungsvermögen	Psychopathologie der Eltern
positive Bewertung von aggressivem Verhalten	unsichere Bindungen an die Eltern im Kleinkindalter
	Mangel an emotionaler Wärme und Unterstützung für das Kind oder die / den Jugendlichen
	soziale Ablehnung durch Gleichaltrige
	alleinerziehender Elternteil / Abwesenheit eines Elternteils
	niedriges Bildungsniveau der Eltern
	Kriminalität und / oder soziale Isolation der Familie

Insgesamt zeigt sich in Studien, dass sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren und Risikofaktoren einen bedeutsamen Einfluss auf die Entwicklung von Auffälligkeiten im sozio-emotionalen Bereich haben; dies im Gegensatz zu primären Vulnerabilitätsfaktoren wie männliches Geschlecht oder unterdurchschnittliche Intelligenz, die im Laufe der Entwicklung an Bedeutung einbüßen (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2014). Zahlreiche Studien weisen nach, dass eine unzureichende Fähigkeit zur Emotionsregulation ein hohes Risiko ist für die Entwicklung von Störungen im internalisierenden und externalisierenden Bereich sowie für Verhaltensstörungen (Kim & Cicchetti, 2010; Schipper et al., 2013; Zeman et al., 2002). Die erhebliche Auswirkung von Risikofaktoren zeigt sich unter anderem in den stark variierenden Prävalenzzahlen psychischer Störungen je nach sozioökonomischem Status der Familie. Während in der mittleren Kindheit (7–10 Jahre) lediglich 4,2 Prozent der Kinder aus der Gruppe mit hohem sozioökonomischem Status psychisch auffällig sind, liegt diese Rate bei der Gruppe mit niedrigem sozioökonomischem Status bei 15,6 Prozent; dies entspricht mehr als dem Dreifachen (Hölling et al., 2007).

Gemäss den Angaben in der rechten Spalte von Tabelle 3 kann der Schluss gezogen werden, dass eine starke Abhängigkeit zwischen den verschiedenen Risikofaktoren innerhalb der Familie besteht. Ein niedriges Bildungsniveau der Eltern kann zu Arbeitslosigkeit führen, gefolgt von beengten Wohnverhältnissen und einer belasteten Partnerschaft, was wiederum zu Alleinerziehenden und der psychischen Belastung oder Erkrankung der Eltern führen kann (Ball & Peters, 2007). In solch angespannten Umgebungen haben Kinder und Jugendliche oft nur wenige Vorbilder für die Entwicklung sozialer Problemlösungsfähigkeiten. Dies kann wiederum zu häufigeren Konflikten mit Gleichaltrigen oder Erwachsenen führen, auf die die ohnehin belasteten Eltern nicht selten mit Gewalt oder inkonsistentem Erziehungsverhalten reagieren (Jaffee, 2005).

Abbildung 2 von Beelmann und Raabe (2007, S. 111) verdeutlicht diese Wechselwirkung für sozio-emotionale Kompetenzen beziehungsweise deren Auffälligkeiten anhand des bio-psycho-sozialen Entwicklungsmodells.

Abbildung 2: Bio-psycho-soziales Entwicklungsmodell dissozialen Verhaltens (Beelmann & Raabe 2007, S. 111)



Das Modell benennt im Entwicklungsverlauf (von der Geburt bis ins junge Erwachsenenalter) Faktoren, die empirisch abgesichert für die Ausbildung von Verhaltensstörungen angeführt werden können. Die genannten Faktoren stehen in wechselseitiger Beziehung zueinander, jedoch verschiebt sich der Schwerpunkt im Verlauf der Entwicklung von anfänglich vorwiegend kindbezogenen und umgebungsbezogenen Faktoren (Vulnerabilitätsfaktoren und Risikofaktoren) hin zu zwischenmenschlichen Kompetenzen (sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren), wie etwa eine geringe soziale Kompetenz und eine verzerrte Verarbeitung sozial-kognitiver Informationen (Crick & Dodge, 1994; Lerner & Arsenio, 2000). Diese führen schliesslich zu negativen Auswirkungen im Jugendalter und jungen Erwachsenenalter wie Kriminalität und Probleme in Arbeit und Beruf. Die Darstellung von Beelmann und Raabe (2007) zeigt

nicht nur die Faktoren für die Entwicklung von Verhaltensstörungen, sondern eröffnet auch Möglichkeiten für die Implementierung wichtiger Förder- und Unterstützungsmassnahmen, wie im Folgenden weiter ausgeführt wird.

### **Ableitung Bildungsauftrag – Stärkung und Förderung von Resilienz- und Schutzfaktoren im Bildungsprozess**

Die Erkenntnisse der Resilienzforschung über risikomildernde und risikoerhöhende Faktoren bilden den Ausgangspunkt für das Verständnis der Entwicklung von sozio-emotionalen Auffälligkeiten. Zugleich handelt es sich dabei um Schlüsselerkenntnisse, die die Chance bieten, Förder- und Unterstützungsmassnahmen systematisch zu erarbeiten. Denn Kinder und Jugendliche entwickeln nicht ohne Weiteres Kompetenzen und relevante Ressourcen, die zu einer positiven Entwicklung führen, sondern sie bedürfen massgeblicher Hilfe und Unterstützung durch andere (Grotberg, 1995; Luthar & Cicchetti, 2000; Wustmann Seiler, 2020). In diesem Kontext werden im Folgenden Resilienz- und Schutzfaktoren erörtert, die den Bildungsprozess in Bezug auf die Förderung angemessener sozio-emotionaler Kompetenzen positiv beeinflussen und kompatibel mit der ICF-Analyse sind (WHO, 2011). Letztere rückt die Konsequenzen und Wechselwirkungen von Beeinträchtigungen in den Fokus und kann zur Ableitung von Massnahmen im Bildungskontext standardmässig herangezogen werden (Tönissen & Hövel, 2022).

Im pädagogischen Kontext sind einerseits die Resilienzfaktoren des Kindes oder Jugendlichen auf individueller Ebene hervorzuheben (vgl. Tab. 1). Aspekte wie ein gesundes Selbstwertgefühl (hohe Selbstwirksamkeitserwartung), ein positives Sozialverhalten und eine effektive Stressbewältigung haben nachweislich eine starke schützende Wirkung (Hennemann et al., 2013). Aufgrund dessen bieten sich hier Möglichkeiten für pädagogische Interventionen und Präventionsmassnahmen an. Es ist auch möglich, als konkrete Förderziele protektive Faktoren anzugehen wie eine angemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung (Crick & Dodge, 1994; Lemerise & Arsenio, 2000), eine gute Impulskontrolle beziehungsweise die Fähigkeit zur Regulation von Emotionen (Gottfredson & Hirschi, 1990; Holodyski et al., 2013) oder ein positives Sozialverhalten (Najaka et al., 2001). Ob dafür pädagogische Massnahmen ausreichen oder ob pädagogisch-therapeutische Massnahmen im Bildungskontext notwendig sind (vgl. Kap. 2.2), ist im Einzelfall zu entscheiden und abhängig vom Schweregrad der Ausprägung und dem entsprechenden Bedarf. Unbestritten ist jedoch die Notwendigkeit einer multiprofessionellen Zusammenarbeit für die Umsetzung entsprechender Massnahmen (vgl. Kap. 1.8).

Andererseits sind Schutzfaktoren auf der Beziehungsebene für die positive Entwicklung sozio-emotionaler Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen bedeutsam (vgl. Tab. 2). Dafür sind Lehrpersonen notwendig, die über eine hohe Interaktionsqualität verfügen und mit ihrem Verhalten die Resilienzfaktoren ihrer Schüler:innen stärken. Reflexionsprozesse über das eigene Verhalten sind dafür unerlässlich. Wustmann Seiler (2020) stellt hierfür die folgenden und weitere Fragen vor: Wie kann ich das Kind dazu ermutigen, seine Gefühle zu benennen und auszudrücken? Wie kann ich dem Kind Verantwortung übertragen? Wie kann ich dem Kind helfen, soziale Beziehungen aufzubauen? Bei den Schutzfaktoren auf der Beziehungsebene geht es aber nicht nur um die Beziehung zu den Lehrpersonen, sondern auch um die Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen im Schulkontext. Denn für die meisten Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen ist Freundschaft eine der wertvollsten Beziehungen überhaupt (Bagwell & Bukowski, 2018). Freund:innen helfen dabei, essenzielle soziale Fähigkeiten zu entwickeln und das menschliche Bedürfnis nach zwischenmenschlicher Nähe zu befriedigen. Zudem steigern Freundschaften das tägliche Wohlbefinden und die Zufriedenheit (z. B. Schneider, 2016).

Obwohl Freundschaften bereits für junge Kinder wichtig sind, gewinnen diese während der Schulzeit zunehmend an Einfluss und werden intimer (Havighurst, 1976; Rubin & Bowker, 2018; Sullivan, 1953). In der Übergangsphase von der Kindheit zur Adoleszenz interagieren Kinder und Jugendliche hauptsächlich mit Gleichaltrigen und sie verbringen viel Zeit mit Freund:innen. Dabei beginnen sie hochwertige «beste» Freundschaften, die oft gleichgeschlechtlich sind, aufzubauen. Diese basieren auf gegenseitigem Verständnis, Solidarität, Nähe und Anerkennung (Blair et al., 2014). Die Qualität der Freundschaften (Gasser-Haas et al., 2020) sowie die soziale Position und Statusverteilung innerhalb von Peer-Gruppen werden mit der sozio-emotionalen Entwicklung in Verbindung gebracht (Östberg, 2003). Eine Meta-Analyse von Modecki et al. (2014) ergab beispielsweise, dass Opfer von Mobbing höhere Angst- und Depressionsniveaus aufweisen als Kinder und Jugendliche, die nicht gemobbt werden. Mobbing und der negative Einfluss auf die Opfer lassen sich nach Konold et al. (2014) durch ein positives schulisches Umfeld reduzieren. Dies deutet darauf hin, dass Peer- und schulischer Kontext miteinander verflochten sind. Weiter ist auch die Zusammensetzung der Schulklasse insgesamt wichtig: Wenn eine Klasse hauptsächlich aus Schüler:innen mit auffälligem Verhalten besteht, kann sich dies negativ auf den Unterricht und den schulischen Erfolg der Kinder und Jugendlichen auswirken (Hövel et al., 2020).

Zusammenfassend verdeutlichen die Erkenntnisse dieses Kapitels die Komplexität der Ätiologie sozio-emotionaler Kompetenzen und die Komplexität der Wechselwirkungen der entsprechenden Einflussfaktoren. Der Bildungsauftrag sollte darauf abzielen, die Resilienz- und Schutzfaktoren gezielt zu stärken und zu fördern. Damit können positive Entwicklungspfade unterstützt und potenzielle Risiken und Fehlentwicklungen von Kindern und Jugendlichen minimiert werden. Gemäss Wustmann Seiler (2020) verfügen Bildungseinrichtungen schon heute über notwendige Handlungsspielräume, die es Kindern und Jugendlichen ermöglichen, wichtige und für das Leben notwendige sozio-emotionale Kompetenzen zu erwerben. Schliesslich gilt es jedoch, diese auch aktiv zu nutzen.

## Literatur

- Bagwell, C. L. & Bukowski, W. M. (2018). Friendship in childhood and adolescence: features, effects, and processes. In W. M. Bukowski, B. Laursen & K. H. Rubin (Eds.), *Handbook of Peer Interactions, Relationships, and Groups* (pp. 371–390) (2nd ed.). The Guilford Press.
- Ball, J. & Peters, A. (2007). Stressbezogene Risiko- und Schutzfaktoren. In I. Seiffge-Krenke & A. Lohaus (Hrsg.), *Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter* (S. 126–143). Hogrefe.
- Beelmann, A. & Raabe, T. (2007). *Dissoziales Verhalten von Kindern und Jugendlichen*. Hogrefe.
- Blair, B. L., Perry, N. B., O'Brien, M., Calkins, S. D., Keane, S. P. & Shanahan, L. (2014). The Indirect Effects of Maternal Emotion Socialization on Friendship Quality in Middle Childhood. *Developmental Psychology*, 50 (2), 566–576. <https://doi.org/10.1037/a0033532>
- Crick, N. & Dodge, K. (1994). A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanisms in Children's Social Adjustment. *Psychological Bulletin*, 115 (1), 74–101.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönau-Böse, M. (2014). *Resilienz*. Reinhardt.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: resilience despite risk. *Psychiatry*, 56 (1), 127–136. <https://doi.org/10.1080/00332747.1993.11024627>
- Gasser-Haas, O., Sticca, F. & Wustmann Seiler, C. (2020). Poor Motor Performance – Do Peers Matter? Examining the Role of Peer Relations in the Context of the Environmental Stress Hypothesis. *Frontiers in Psychology*, 11, 498. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00498>
- Gottfredson, M. R. & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford University Press.

- Grotberg, E. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit*. Bernard van Leer Foundation. <https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf>
- Havighurst, R. J. (1976). *Developmental tasks and education* (3rd ed.). McKay.
- Heinrichs, N., Döpfner, M. & Petermann, F. (2013). Prävention psychischer Störungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (S. 721–738). Göttingen.
- Hennemann, T., Hillenbrand, C. & Hövel, D. (2013). Präventionsforschung: Befunde und präventive Förderkonzepte. In T. Hennemann & C. Hillenbrand (Hrsg.), *Förderung emotionaler-sozialer Kompetenzen* (S. 9–19). Grundschulverband.
- Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U. & Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt*, 50, 784–793. <https://doi.org/10.1007/s00103-007-0241-7>
- Holodynski, M., Hermann, C. & Kromm, H. (2013). Entwicklungspsychologische Grundlagen der Emotionsregulation. *Psychologische Rundschau*, 64 (4), 196–207.
- Hövel, D. C., Hennemann, T., Urban, M. & Osipov, I. (2020). «Die Mischung macht den Unterschied» – Selektive Wirksamkeitsstudie zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen mit dem Ben & Lee Programm. *Emotionale und soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen (ESE)*, 2, 30–44. <https://doi.org/10.35468/5819>
- Jaffee, S. R. (2005). Family Violence and Parent Psychopathology. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Resilience in Children* (pp. 149–163). Springer.
- Kim, J. & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51 (6), 706–716.
- Klein-Hessling, J. & Lohaus, A. (2000). *Stresspräventionstraining für Kinder im Grundschulalter*. Hogrefe.
- Konold, T., Cornell, D., Huang, F., Meyer, P., Lacey, A., Nekvasil, E., Heilbrun, A. & Shukla, K. (2014). Multilevel multi-informant structure of the authoritative school climate survey. *School Psychology Quarterly*, 29 (3), 238–255. <https://doi.org/10.1037/spq0000062>
- Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M. H. (1997). Wovor schützen Schutzfaktoren? Anmerkungen zu einem populären Konzept der modernen Gesundheitsforschung. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 29, 260–270.
- Lemerise, E. A. & Arsenio, W. F. (2000). An Integrated Model of Emotion Processes and Cognition in Social Information Processing. *Child Development*, 71 (1), 107–118.

- Levenstein, S. & Kaplan, G. (1998). Socioeconomic status and ulcer. A prospective study of contributory risk factors. *J Clin Gastroenterol*, 26 (1), 27–31.
- Link, P.-C. (2022). «verhaltensgestört – verhaltensauffällig – verhaltensoriginell» – Verhalten als schwieriger, aber notwendiger disziplinärer Begriff. In T. Müller, C. Ratz, R. Stein & C. Lüke (Hrsg.), *Sonderpädagogik zwischen Dekategorisierung und Rekategorisierung* (S. 173–184). Klinkhardt. <https://doi.org/10.35468/5966-PCL-173-184>
- Luthar, S. S. & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857–885.
- Modecki, K. L., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Guerra, N. G. & Runions, K. C. (2014). Bullying prevalence across contexts: A meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *The Journal of Adolescent Health*, 55 (5), 602–611. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.06.007>
- Najaka, S. S., Gottfredson, D. C. & Wilson, D. B. (2001). A meta-analytic inquiry into the relationship between selected risk factors and problem behavior. *Prevention Science*, 2, 257–271.
- Östberg, V. (2003). Children in classrooms: Peer status, status distribution and mental well-being. *Social Science & Medicine*, 56 (1), 17–29. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00006-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00006-0)
- Petermann, F. (2013). Grundbegriffe und Konzepte der klinischen Kinderpsychologie. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie* (S. 15–30). Hogrefe.
- Petermann, F., Niebank, K. & Scheithauer, H. (2004). *Entwicklungswissenschaft. Entwicklungspsychologie, Genetik, Neuropsychologie*. Springer.
- Rubin, K. H. & Bowker, J. C. (2018). Friendships. In M. Bornstein, M. E. Arterberry, K. L. Fingerman & J. E. Lansford (Eds.), *The SAGE Encyclopedia of Lifespan Human Development* (pp. 908–910). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781506307633.n339>
- Scheithauer, H. & Petermann, F. (1999). Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 8 (1), 3–14.
- Schipper, M., Kullik, A., Samson, A. C., Koglin, U. & Petermann, F. (2013). Emotionsdysregulation im Kindesalter. *Psychologische Rundschau*, 64 (4), 228–234.
- Schneider, B. (2016). *Childhood friendships and peer relations: Friends and enemies* (2nd ed.). Routledge, Taylor & Francis Group.
- Stein, R. (2019). *Grundwissen Verhaltensstörungen* (6. Aufl.). Schneider.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. Norton.

- Tönnissen, L. & Hövel, D. C. (2022). Die Analyse mit der ICF-CY – Hilfsmittel für einen multifaktoriellen Zugang zur Planung des sozial-emotionalen Lernens? *Emotionale und Soziale Entwicklung (ESE) in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen*, 4, 132–142. <https://doi.org/10.35468/5950-11>
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Cornell University Press.
- WHO (2011). *ICF-CY: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen*. Huber.
- Wustmann Seiler, C. (2020). *Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (8. Aufl.). Cornelsen Scriptor.
- Zeman, J., Shipman, K. & Suveg, C. (2002). Anger and sadness regulation: Predictions to internalizing and externalizing symptoms in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31 (3), 393–398. <https://doi.org/10.1207/153744202760082658>



## **1.6 Stärkung sozio-emotionaler Kompetenzen im schulischen Unterricht**

Olivia Gasser-Haas und Claudia Schellenberg

Während der obligatorischen Schulzeit verbringen Kinder und Jugendliche zwischen 10 000 und 12 000 Stunden in der Schule (Largo, 2009). In dieser Zeit erwerben sie fachliche Kenntnisse beispielsweise in Deutsch oder Mathematik. Aber nicht nur das – sie verbringen auch unzählige Momente mit ihren Klassenkamerad:innen, führen Gruppenaufgaben durch, erzählen einander Geheimnisse, bilden enge Freundschaften, streiten und kämpfen aber auch um den einen Sitzplatz, darum, wer in der Pause der Goalie im Fussball sein darf, handeln aus, necken sich gegenseitig, weinen und lachen miteinander.

Im Lehrplan 21 (D-EDK, 2015; [www.lehrplan21.ch](http://www.lehrplan21.ch)), dem ersten gemeinsamen Lehrplan von 21 deutsch- und mehrsprachigen Kantonen der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein, werden sozio-emotionale Kompetenzen, die sich die Schüler:innen während ihrer Schulzeit aneignen sollen, mit «überfachlichen Kompetenzen» umschrieben. Schule wird dabei als «Gestaltungs-, Lern- und Lebensraum» bezeichnet. Doch was steht denn genau im Lehrplan 21 zu sozio-emotionalen Kompetenzen? Wie soll die Schule im Allgemeinen und wie sollen Lehrpersonen im Spezifischen sozio-emotionale Kompetenzen bei Schüler:innen fördern und unterstützen und welche Kompetenzen benötigen sie selbst dafür? Wann braucht es zusätzliche Programme zur Stärkung sozio-emotionaler Kompetenzen und zur Reduktion von Verhaltensauffälligkeiten?

Im vorliegenden Kapitel wird konkretisiert, wie sozio-emotionale Entwicklung im Lehrplan 21 thematisiert wird und wie deren Förderung im Unterricht umgesetzt werden kann. Zudem wird eine Übersicht zu wirksamen Programmen zur Förderung sozio-emotionalen Lernens geboten. Hergeleitet werden die erforderlichen Kompetenzen, die Fachpersonen benötigen, um diese Förderung umzusetzen. Das Fazit inklusive des Bezugs zum Fallbeispiel schliesst das Kapitel ab.

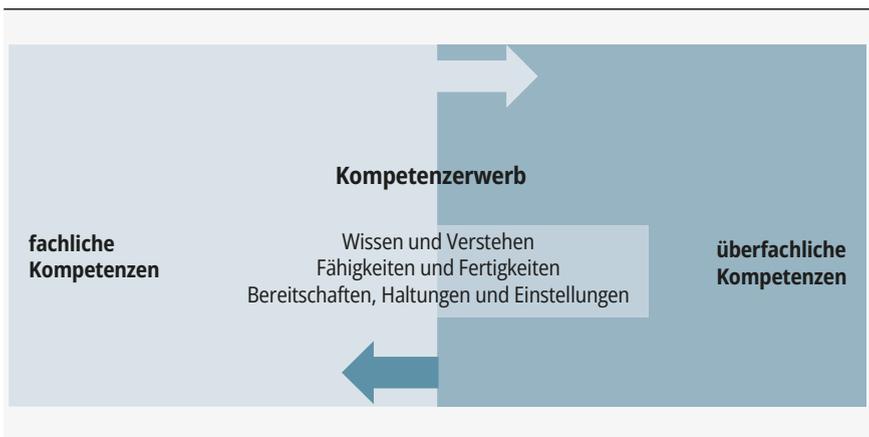
### **Sozio-emotionale Kompetenzen im Lehrplan 21**

Die zentrale Aufgabe der Schule besteht darin, den Schülerinnen und Schülern kultur- und gegenstandsbezogene Erfahrungen zu ermöglichen und dabei grundlegende fachliche und überfachliche Kompetenzen zu vermitteln (D-EDK, 2015, S. 3; Lehrplan 21).

Die im Lehrplan 21 genannten überfachlichen Kompetenzen erstrecken sich über schulfachliche Grenzen hinweg und sind für verschiedene Lebensbereiche relevant. Im Gegensatz zu fachspezifischen Fähigkeiten sind sie zudem nicht in

spezifischen Stufen oder Lehrplanziele zu erreichen. Sie sollen vielmehr über alle Schuljahre hinweg kumulativ und Hand in Hand mit den fachlichen Kompetenzen in angemessenem Schwierigkeitsgrad gefördert werden, ohne klare zeitliche Abgrenzung (vgl. Abb. 1). Das heisst, dass Schüler:innen sich während ihrer gesamten Schulzeit mit den überfachlichen Kompetenzen auseinandersetzen. Einige Schüler:innen erlangen die überfachlichen Kompetenzen vollständig im Verlauf ihrer Schulzeit, während andere lediglich grundlegende Kompetenzen erreichen, die ausserhalb der Schulzeit weiterentwickelt werden müssen.

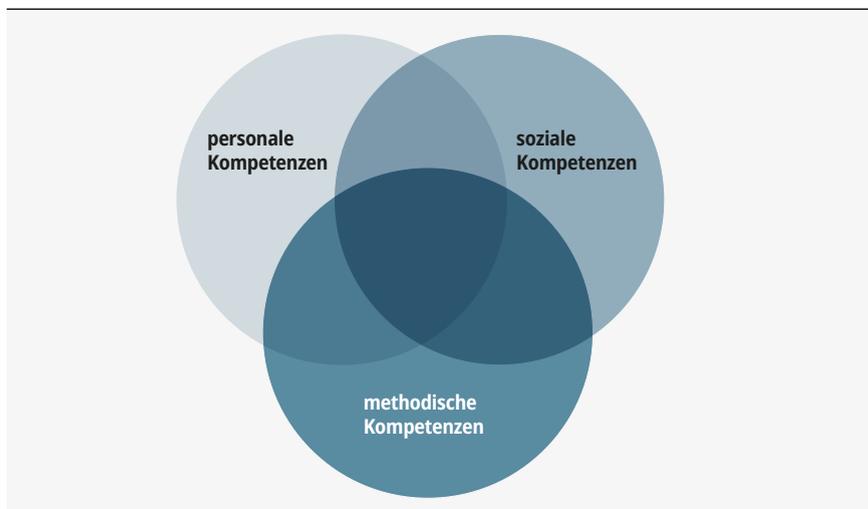
Abbildung 1: Kompetenzerwerb fachliche und überfachliche Kompetenzen (D-EDK, 2015; Lehrplan 21)



Im Lehrplan 21 stehen diejenigen überfachlichen Kompetenzen im Fokus, die essenziell sind, um den Herausforderungen des Lebens erfolgreich zu begegnen. Diese Kompetenzen gliedern sich in personale, soziale und methodische Dimensionen (vgl. Abb. 2). Diese werden zwar differenziert, sie sind jedoch stark miteinander verwoben. Die Ausprägung der personalen und sozialen Fähigkeiten wird massgeblich durch das familiäre und soziale Umfeld beeinflusst, während die Entwicklung methodischer Kompetenzen weniger stark davon abhängt.

Die verschiedenen Fachbereiche und Module im Lehrplan 21 legen unterschiedliche Schwerpunkte auf die Entwicklung personaler, sozialer und methodischer Kompetenzen. Diese Schwerpunkte werden in den einführenden Abschnitten der jeweiligen Lehrpläne skizziert und im Kompetenzaufbau verankert, um eine nahtlose Verbindung zum fachlichen Lernen zu gewährleisten.

Abbildung 2: Personale, soziale und methodische Kompetenzen und ihre Überschneidungen im Lehrplan 21 (D-EDK, 2015)



In den beiden Tabellen 1 und 2 sind alle überfachlichen personalen sowie sozialen Kompetenzen, die sozio-emotionale Kompetenzen im Lehrplan 21 thematisieren, in einer Übersicht.

Tabelle 1: Personale Kompetenzen im Lehrplan 21

<b>Personale Kompetenzen (Selbstreflexion, Selbstständigkeit und Eigenständigkeit)</b>	
<b>Selbstreflexion</b> <i>«Eigene Ressourcen kennen und nutzen»</i>	<b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b>
	... können eigene Gefühle wahrnehmen und situationsangemessen ausdrücken.
	... können ihre Interessen und Bedürfnisse wahrnehmen und formulieren.
	... können Stärken und Schwächen ihres Lern- und Sozialverhaltens einschätzen.
	... können auf ihre Stärken zurückgreifen und diese gezielt einsetzen.
	... können Fehler analysieren und über alternative Lösungen nachdenken.
	... können auf Lernwege zurückschauen, diese beschreiben und beurteilen.
	... können eigene Einschätzungen und Beurteilungen mit solchen von aussen vergleichen und Schlüsse ziehen (Selbst- und Fremdeinschätzung).
	... können aus Selbst- und Fremdeinschätzungen gewonnene Schlüsse umsetzen.

## Personale Kompetenzen (Selbstreflexion, Selbstständigkeit und Eigenständigkeit)

**Selbstständigkeit**  
«Schulalltag und Lernprozesse zunehmend selbstständig bewältigen, Ausdauer entwickeln»

**Die Schülerinnen und Schüler ...**

- ... können sich in neuen, ungewohnten Situationen zurechtfinden.
- ... können Herausforderungen annehmen und konstruktiv damit umgehen.
- ... können auf ihre Stärken zurückgreifen und diese gezielt einsetzen. Können sich Unterstützung und Hilfe holen, wenn sie diese benötigen.
- ... können einen geeigneten Arbeitsplatz einrichten, das eigene Lernen organisieren, die Zeit einteilen und bei Bedarf Pausen einschalten.
- ... können sich auf eine Aufgabe konzentrieren und ausdauernd und diszipliniert daran arbeiten.
- ... können eigenverantwortlich Hausaufgaben erledigen und sich auf Lernkontrollen vorbereiten.
- ... können übertragene Arbeiten sorgfältig, zuverlässig und pünktlich erledigen.
- ... können Strategien einsetzen, um eine Aufgabe auch bei Widerständen und Hindernissen zu Ende zu führen.

**Eigenständigkeit**  
«Eigene Ziele und Werte reflektieren und verfolgen»

**Die Schülerinnen und Schüler ...**

- ... können sich eigener Meinungen und Überzeugungen (z. B. zu Geschlechterrollen) bewusst werden und diese mitteilen.
- ... können eigene und andere Meinungen und Überzeugungen auf zugrunde liegende Argumente (Fakten, Interessen, Werte) hin befragen
- ... können Argumente abwägen und einen eigenen Standpunkt einnehmen.
- ... können die Argumente zum eigenen Standpunkt verständlich und glaubwürdig vortragen.
- ... können aufgrund neuer Einsichten einen bisherigen Standpunkt ändern; sie können in Auseinandersetzungen nach Alternativen oder neuen Wegen suchen.
- ... können einen eigenen Standpunkt einnehmen und vertreten, auch wenn dieser im Gegensatz zu vorherrschenden Meinungen/Erwartungen steht.
- ... können übertragene Arbeiten sorgfältig, zuverlässig und pünktlich erledigen.
- ... können Strategien einsetzen, um eine Aufgabe auch bei Widerständen und Hindernissen zu Ende zu führen.

Tabelle 2: Soziale Kompetenzen im Lehrplan 21

Soziale Kompetenzen Dialog- und Kooperationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit und Umfang mit Vielfalt	
<b>Dialog- und Kooperationsfähigkeit</b> <i>«Sich mit Menschen austauschen, zusammenarbeiten»</i>	<b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b> ... können sich aktiv und im Dialog an der Zusammenarbeit mit anderen beteiligen.
	... können aufmerksam zuhören und Meinungen und Standpunkte von andern wahrnehmen und einbeziehen.
	... können in der Gruppe und in der Klasse oder in einem Schülerrat Abmachungen aushandeln und Regeln einhalten.
	... können auf Meinungen und Standpunkte anderer achten und im Dialog darauf eingehen.
	... können je nach Situation eigene Interessen zu Gunsten der Zielerreichung in der Gruppe zurückstellen oder durchsetzen.
	... können Gruppenarbeiten planen.
	... können verschiedene Formen der Gruppenarbeit anwenden.
<b>Konfliktfähigkeit</b> <i>«Konflikte benennen, Lösungsvorschläge suchen, Konflikte lösen»</i>	<b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b> ... können sachlich und zielorientiert kommunizieren, Gesprächsregeln anwenden und Konflikte direkt ansprechen.
	... können sich in die Lage einer anderen Person versetzen und sich darüber klar werden, was diese Person denkt und fühlt.
	... können Kritik angemessen, klar und anständig mitteilen und mit konstruktiven Vorschlägen verbinden.
	... können Kritik annehmen und die eigene Position hinterfragen.
	... können Formen und Verfahren konstruktiver Konfliktbearbeitung anwenden.
	... können in einer Konfliktsituation einen Konsens suchen und diesen Konsens anerkennen.
	... können Konfliktsituationen, die sich nicht lösen lassen, aushalten und nach neuen Konfliktlösungsmöglichkeiten suchen; wenn nötig holen sie bei Drittpersonen Unterstützung.
	... können die von der Schule bereitgestellten Hilfen nutzen und Instrumente zur gewaltfreien Konfliktlösung akzeptieren.
<b>Umgang mit Vielfalt</b> <i>«Vielfalt als Bereicherung erfahren, Gleichberechtigung mittragen»</i>	<b>Die Schülerinnen und Schüler ...</b> ... können Menschen in ihren Gemeinsamkeiten und Differenzen wahrnehmen und verstehen.
	... können respektvoll mit Menschen umgehen, die unterschiedliche Lernvoraussetzungen mitbringen oder sich in Geschlecht, Hautfarbe, Sprache, sozialer Herkunft, Religion oder Lebensform unterscheiden.
	... können die Wirkung von Sprache reflektieren und achten in Bezug auf Vielfalt auf einen wertschätzenden Sprachgebrauch.
	... können einen herabwürdigenden Sprachgebrauch erkennen und nehmen einen solchen nicht passiv hin.

## **Umsetzung sozio-emotionaler Kompetenzen im Unterricht**

Die Förderung und Erweiterung überfachlicher Kompetenzen ist ein zentraler Aspekt des schulischen Zusammenlebens. Der Unterricht bietet Möglichkeiten, diese Kompetenzen im Alltag zu stärken. Er ermöglicht aber auch durch die vertiefte Auseinandersetzung mit Fachinhalten die Entwicklung ebendieser überfachlichen Kompetenzen. Je nach Aufgabe und Inhalt sind unterschiedliche personale, soziale und methodische Kompetenzen notwendig. Es obliegt den Lehr- und Fachpersonen, fachliche und überfachliche Kompetenzen in allen Schulzyklen und Fachbereichen adäquat zu fördern, wobei auf den vorgängig erworbenen überfachlichen Kompetenzen stets weiter aufgebaut wird.

Die Einschätzung der überfachlichen Kompetenzen von Schüler:innen gestaltet sich jedoch äusserst komplex und stellt Lehr- und Fachpersonen darum oft vor grosse Herausforderungen. Nicht zuletzt, weil sozio-emotionales Lernen massgeblich in Gruppen und Interaktionsprozessen stattfindet, aber dafür Voraussetzungen auf individueller Ebene benötigt werden, die jedoch häufig sehr heterogen sind. Lehr- und Fachpersonen müssen somit das Lernen in der Gruppe verstehen, anleiten sowie begleiten können. Gleichzeitig müssen sie – abhängig von den Entwicklungsbedürfnissen der einzelnen Schüler:innen – individuelle, adäquate Interventionen im personalen und sozialen Bereich initiieren. Dafür sind ein fallbezogenes Verständnis, Diagnostik und multiprofessionelles Agieren seitens Lehr- und Fachpersonen unerlässlich.

Eine zusätzliche Schwierigkeit bei überfachlichen Kompetenzen ist, dass die Sichtbarkeit der Kompetenzen stark vom Kontext abhängig ist. Das heisst, dass verschiedene Aspekte im Unterricht die überfachlichen Kompetenzen mitbestimmen: der aktuelle Zustand einer Person und ihre fachlichen Kompetenzen, die Gruppenkonstellation, der spezifische Inhalt und auch die konkrete Situation. Ein Kind kann beispielsweise in einer Gruppe äusserst konstruktiv und aktiv sein, in einer anderen Gruppe hingegen passiv agieren. Ebenso kann sich ein Schüler im Bereich Natur, Mensch, Gesellschaft (NMG) stark engagieren, weil er sich im Fach sehr sicher fühlt. Im Englischunterricht hingegen zeigt er sich weniger aktiv, da er Angst vor Fehlern hat. Überfachliche Kompetenzen sind somit stets das Ergebnis interagierender Individuen in ihrem jeweiligen Kontext.

Überfachliche Kompetenzen sind also zentraler Bestandteil des Unterrichts und müssen gefördert sowie weiterentwickelt werden. Deshalb braucht es im Lehrpersonen- und Fachteam eine Absprache, wann und wie diese Kompetenzen gefördert werden. Auch bei Übergängen zwischen Schulstufen ist die Absprache hinsichtlich der überfachlichen Kompetenzen relevant, damit diese

adäquat weiterentwickelt werden können. Langfristige Entwicklungsprojekte und Programme, die das gesamte Kollegium einbeziehen, haben sich dabei als sehr vielversprechend erwiesen, wie im Folgenden weiter ausgeführt wird.

### **Programme zur Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen**

Verschiedene sozio-emotionale Kompetenzen können nach dem Lehrplan 21 im Rahmen des Unterrichts gefördert werden. Trotzdem können zusätzliche standardisierte Programme Erfolg versprechend sein, um Lehrpersonen in der Vorbereitung der Lektionen zu entlasten. Ausserdem bieten die Programme vertiefte Module an, welche bei Jugendlichen mit Verhaltensproblemen im Bereich der Aufmerksamkeit, der Kommunikation und der sozio-emotionalen Kompetenzen zielführend sein können (Lindsay, 2007). Auch im Hinblick darauf, dass psychische Störungen zu den häufigsten Krankheitsbildern im Kindes- und Jugendalter gehören (Murray & Lopez, 1996), erscheinen gesundheitsfördernde Massnahmen und Prävention, wie sie solche Programme anstreben, zunehmend wichtig.

In den letzten Jahren wurden verschiedene schulbasierte Präventionsangebote zur Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen und zur Reduktion von Verhaltensstörungen entwickelt (Casale et al., 2014). Insbesondere in inklusiven Klassensettings kann so Verhaltensstörungen entgegengewirkt werden. Die meisten Programme basieren auf einem theoretischen Konzept, was als wichtiges Kriterium für die Wirksamkeit von Präventionsmassnahmen gilt (Durlak et al., 2011). Besonders verbreitet sind Programme, welche sowohl behaviorale als auch kognitive Elemente kombinieren und damit Verhalten gut erklären. Besonders durchgesetzt hat sich das Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung (SKI, Crick & Dodge, 1994, vgl. dazu Kap. 3.1). Verschiedene Programme beziehen sich auf dieses Modell und bieten Interventionen in den Bereichen ADHS / Aufmerksamkeitssthematik, Aggression / Gewalt, Angst / Depression, sozio-emotionale Kompetenzen oder Suchtprävention (Casale et al., 2014). Am verbreitetsten sind Massnahmen zur Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen und Programme zur Prävention von Gewalt und Aggression. Der grösste Teil der Programme richtet sich unimodal an Schüler:innen, und nur selten im Sinne der Multimodalität auch an Eltern sowie an Lehrpersonen (mit Schulungseinheiten für die Unterrichtsgestaltung). Die einzelnen Module sind vielfältig und umfassen beispielweise die Arbeit an Gefühlen, Gedanken und konkreten Verhaltensweisen. Zentral ist dabei oft die Stärkung von Peer-Beziehungen, was besonders bei Ansätzen nach der Methode der *Positive Peer Culture* deutlich wird (Steinebach & Steinebach, 2009): Jugendliche unterstützen sich gegenseitig bei Problemen. Lehrpersonen nehmen nur eine Hintergrund-Funktion ein mit der Aufgabe der Gruppenmoderation: So achten sie darauf, dass Gesprächsregeln eingehalten

werden. Sie beobachten Gruppenprozesse und Verhaltensweisen, unterstützen bei Bedarf mit Impulsen oder Fragen von aussen und machen am Schluss eine Rückmelderunde (Schellenberg et al., 2022).

Die grösste Wirksamkeit haben nach Casale et al. (2014) Programme, welche universell – also durchführbar mit der ganzen Klasse – angelegt sind. Diese universell ausgerichteten Programme erweisen sich als wirksam vor allem zum Aufbau von prosozialem Verhalten, aber auch zur Förderung des Klassenklimas und zum Aufbau von Problemlösekompetenz (Durlak et al., 2011). Es ist also wichtig, Ressourcen und Schutzfaktoren zu fördern wie Selbstwirksamkeit, soziale Kompetenzen, aktive Bewältigungsstrategien, soziale Unterstützung oder positive Peer-Beziehungen (Beelmann & Raabe, 2007). Auch im Bereich der Reduktion von Verhaltensstörungen zeigen sich – wenn auch geringere – Wirksamkeiten der Programme, sowohl bei externalisierenden Problemen (z. B. Aggression oder Aufmerksamkeitsprobleme) als auch internalisierenden Störungen (z. B. Angst). Grössere Effekte zeigen sich dabei bei der Reduktion von internalisierenden Störungen. Dies ist ein Hinweis darauf, dass sich bereits manifestierte dissoziale Verhaltensauffälligkeiten im schulischen Kontext oft nicht rein schulisch lösen lassen und zusätzliche Massnahmen nötig sind, indem beispielweise multimodal gearbeitet wird (mit Einbezug der Psychiatrie; Steinhausen, 2010). Wirksamkeitsstudien zur Prävention aggressiven Verhaltens zeigen, dass vor allem Massnahmen wirksam sind, welche auf Massnahmen des *Classroom Managements* setzen, gefolgt von Sozialtrainings, welche mit kombinierten Ansätzen aus kognitiven und verhaltenstherapeutischen Elementen arbeiten (Wilson et al. 2003). *Classroom Management* bezieht sich auf die Strukturierung von Lernprozessen und schliesst die Eigenverantwortlichkeit und Kooperation der Schüler:innen ein (Hillenbrand & Hennemann, 2012). Als erfolgreiche Massnahmen einer gut strukturierten und transparenten Gestaltung des Unterrichts gelten laut Hillenbrand und Hennemann (2012) folgende Elemente:

- Klassenzimmer gut gestalten (z. B. geeignete Sitzordnung, übersichtliche Raumgestaltung)
- mit den Schüler:innen zusammen (Verhaltens-)Regeln sowie Konsequenzen festlegen
- eine gute Klassenatmosphäre schaffen
- einen (konstanten) Blick auf alle Schüler:innen haben
- Unterricht klar strukturieren
- Schüler:innen bei verschiedenen Aufgaben Verantwortung übernehmen lassen
- kooperative Lernformen einsetzen

Hier wird deutlich, dass pädagogische Kompetenzen der Fachpersonen entscheidend sind, was im nächsten Abschnitt erläutert wird.

### **Pädagogische Kompetenzen der Fachpersonen**

Beim Aufbau sozio-emotionaler Kompetenzen spielen Lehrpersonen eine zentrale Rolle. Sie können sozio-emotionales Lernen (SEL) direkt bei den Schüler:innen durch geeignete Interventionen unterstützen. Zudem haben sie in der Funktion als Rollenmodell eine grosse Bedeutung. Dementsprechend haben ihre sozio-emotionalen Kompetenzen eine Auswirkung auf die Klasse (Durlak et al., 2015). So zeigt sich beispielweise, dass Lehrpersonen mit hohen SEL-Kompetenzen (wie z. B. gute Selbstregulation, hohe Empathie) besser in der Lage sind, Methoden eines guten *Classroom Managements* umzusetzen sowie ein positives Klassenklima herzustellen (Oliveira et al., 2021). Dann wiederum haben hohe sozio-emotionale Kompetenzen der Schüler:innen einen positiven Effekt auf das Stressempfinden und das Wohlbefinden von Lehrpersonen (Jennings & Greenberg, 2009). Externalisierendes Verhalten wie Aggression beeinflusst das Stresserleben und die Gefährdung für Burn-out massgebend (Oliveira et al., 2021). Aus diesen Erkenntnissen lässt sich schliessen, dass Ansätze zur Stärkung sozio-emotionaler Kompetenzen möglichst multimodal, einschliesslich Lehrpersonen beziehungsweise der ganzen Schule, angewendet werden sollten. Ansätze wie *School Wide Positive Behaviour Support* (vgl. Kap. 1.2) beinhalten Interventionen zur Prävention von beziehungsweise zum Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten auf der ganzen Schulhausebene und sind gemäss Solomon et al. (2012) besonders wirksam / empfehlenswert.

Lehrpersonen spielen bei der Vermittlung von fachlichen und überfachlichen Kompetenzen also eine entscheidende Rolle. Der Lehrplan 21 hält hierzu ebenfalls wichtige Elemente fest, wie Lehrpersonen unter sensibler Führung gehaltvolle und methodisch vielfältige Lernumgebungen gestalten und damit auch sozio-emotionale Kompetenzen adäquat fördern. Im Lehrplan 21 wird zum Aufbau von sozio-emotionalen Kompetenzen auch die Beziehung zwischen Lehrperson und Schüler:innen als wichtiger Erfolgsfaktor genannt. Diese Beziehung basiert auf persönlicher Zuwendung, gegenseitigem Respekt und Vertrauen. Beziehung gilt als massgeblicher Wirkfaktor in pädagogisch-therapeutischen Handlungen und als protektiver Faktor in der kindlichen Entwicklung (Hamre et al., 2011). Zu einer guten Beziehungsgestaltung gehört auch die Kompetenz des Mentalisierens als die Fähigkeit, sich selbst, anderen Personen oder Gruppen sozio-emotionale und kognitive Prozesse zuzuschreiben. Dies hilft, Verhalten zu verstehen und Konflikte konstruktiv anzugehen (Rauh, 2023). Wichtig ist auch das Bewusstsein, dass jede Information der Lehrperson bei

Lernenden auf der affektiven Erlebensebene immer etwas auslöst (Fonagy et al., 2022). So kann beispielsweise die Einführung eines neuen Aufgabentyps (in Mathematik) aufgrund des anfänglichen Nicht-Verstehens bedrohlich wirken und das Lernen behindern. Oder die Aufforderung, laut im Plenum etwas vorzulesen, kann in Verbindung mit tiefer Selbstwirksamkeit zu Ängsten führen. Ein Lernprozess wird vermutlich erst dann möglich, wenn diese Emotionen thematisiert werden.

### **Abschliessendes Fazit**

Auf allen Klassenstufen ist die Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen eine wichtige Aufgabe, welche im Lehrplan 21 nebst der Vermittlung von fachlichen Kompetenzen einen grossen Stellenwert einnimmt. Zusätzlich gibt es einige erfolgreiche Programme, welche sich der Förderung verschiedener sozio-emotionaler Kompetenzen, aber auch der Prävention von psychischen Problematiken widmen. Es geht je nach Programm um Kompetenzen für eine eigenverantwortliche, autonome Lebensführung, welche auf allen Schulstufen bis zum lebenslangen Lernen wichtig sind. Für die Praxis besteht die Herausforderung, dass diese Programme bekannt und an der Schule vorhanden sein müssen. Ebenso braucht es nötige Zeitfenster (möglichst) im Stundenplan, damit solche Interventionen regelmässig über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden können. Hilfreich ist eine Schulleitung, welche Programme zur Stärkung sozio-emotionaler Kompetenzen am Schulhaus aktiv einführt und den Besuch entsprechender Weiterbildungen unterstützt. Bezogen auf das Fallbeispiel Lara (vgl. Kap. III Fallvignetten) erscheint eine Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen für das Lernen und Wohlbefinden an der Schule zentral. Das Mädchen zeigt ein sensibles Verhalten in sozialen Kontexten, und ihr Temperament kann als schüchtern und introvertiert beschrieben werden. Ihr eher passives Verhalten könnte durch soziale Übungsgelegenheiten aktiviert werden, indem beispielsweise Programme zur Stärkung von Selbstwirksamkeit, Peer-Beziehungen oder sozial-kognitiver Verarbeitung eingesetzt werden: Zentral erscheint die Arbeit an ihrer teilweise verzerrten kognitiven Wahrnehmung von Situationen, welche sie oft als soziale Ablehnung ihr gegenüber versteht, die Erprobung von aktiven Verhaltensweisen (z. B. auf andere zugehen) und gleichzeitig die Förderung von positiven Peer-Kontakten (z. B. durch gut angeleitete kooperative Lernformen).

## Literatur

- Beelmann, A. & Raabe, T. (2007). *Dissoziales Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Entwicklung, Prävention und Intervention*. Hogrefe.
- Casale, G., Hennemann, T. & Hövel, D. (2014). Systematischer Überblick über deutschsprachige schulbasierte Massnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I. *Empirische Sonderpädagogik*, 6 (1), 33–58.
- Crick, N. & Dodge, K. (1994). A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanisms in Children's Social Adjustment. *Psychological Bulletin*, 1 (115), 74–101.
- D-EDK (Deutschschweizer Erziehungsdirektoren-Konferenz) (2015). *Lehrplan 21* <https://www.lehrplan21.ch>
- Durlak, J., Domitrovitch, C., Weissberg, R. & Gulotta, T. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning: Research and Practice*. Guilford Publications.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymniki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82 (1), 405–432.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2022). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Klett-Cotta.
- Hamre, B. K., Pianta, R. C., Downer, J. T., DeCoster, J., Mashburn, A. J., Jones, S. M., Brown, J. L., Cappella, E., Atkins, M., Rivers, S. E., Brackett, M. A. & Hama-gami, A. (2011). Teaching through interactions: Testing a developmental framework of teacher effectiveness in over 4000 classrooms. *The Elementary School Journal*, 113, 461–487. <http://dx.doi.org/10.1086/669616>
- Hillenbrand, C. & Hennemann, T. (2012). Unterrichtsstörungen vermeiden – durch gutes Classroom Management. Nach elf Prinzipien Unterricht strukturieren. *Schulverwaltung, Nordrhein-Westfalen*, 23 (4), 109–111.
- Jennings, P. & Greenberg, M. (2009). The prosocial classroom: teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79, 491–525.
- Largo, R. (2009). *Zwölftausend Stunden Zweitfamilie*. <https://sz-magazin.sueddeutsche.de/schule/zwoelftausend-stunden-zweitfamilie-76414>
- Lindsay, G. (2007). Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/ mainstreaming. *British Journal of Educational Psychology*, 77 (1), 1–24.
- Murray, C. & Lopez, A. (1996). *The global burden of disease and injury series, Volume 1: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020*. Harvard University Press.

- Oliveira, S., Roberto, N., Marques-Pinto, A. & Veiga-Simao, A. (2021). Impacts of Social and Emotional Learning Interventions for Teachers on Teachers' Outcomes: A Systematic Review With Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 677217. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.677217>
- Rauh, B. (2023). *Evangelische Jugendhilfe*, 100 (1), 72–81.
- Schellenberg, C., Steinebach, C. & Krauss, A. (2022). Empower Peers 4 Careers. Positive Peer Culture to prepare adolescent's career Choice. *Frontiers in Psychology*, 13, 806103. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.806103>
- Solomon, B., Klein, S., Hintze, J., Cressey, J. & Peller, S. (2012). A Meta-analysis of school-wide positive behavior support: an exploratory study using single-case synthesis. *Psychology in schools*, 49 (2), 105–121.
- Steinebach, C. & Steinebach, U. (2009). Positive Peer Culture with German Youth. *Reclaiming Children and Youth*, 18 (2), 27–33.
- Steinhausen, H. (2010). *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen* (7. neu bearb. Aufl.). Urban & Fischer.
- Wilson, S., Lipsey, M. & Derzon, J. (2003). The Effects of School-Based Intervention Programs on Aggressive Behavior: A Meta-Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (1), 136–149.

## 1.7 Pädagogisch-therapeutische Auftrags- und Zielumsetzung

Olivia Gasser-Haas, Anja Solenthaler, Lucia Maier Diatara und Pierre-Carl Link

Im Bildungsraum Schule spielt die Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen eine zentrale Rolle. Es braucht geeignete Massnahmen, um eine ganzheitliche Unterstützung und Förderung der Lernenden zu ermöglichen. Oftmals sind die pädagogischen Massnahmen für Kinder und Jugendliche, die bereits Auffälligkeiten im sozio-emotionalen Bereich zeigen, unzureichend. Aus diesem Grund kommen pädagogisch-*therapeutische* Massnahmen zum Tragen. Im vorliegenden Kapitel steht die Auftrags- und Zielumsetzung sozio-emotionaler Entwicklungsförderung anhand von pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der Schule im Zentrum.

Eingangs des Kapitels erläutern wir, was unter pädagogisch-therapeutischen Massnahmen zu verstehen ist. Danach werden die Notwendigkeit und die Relevanz von Massnahmen zur Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung betrachtet. Anhand der Psychomotoriktherapie als exemplarisches Beispiel einer Massnahme und unter Bezugnahme der Fallvignetten (vgl. Kap. III) werden der pädagogisch-therapeutische Auftrag und die Zielumsetzung sozio-emotionaler Förderung weiter herausgearbeitet und konkretisiert. Abschliessend werden die Potenziale und Grenzen der aufgezeigten Massnahmen im Hinblick auf die sozio-emotionale Entwicklungsförderung betrachtet.

### Pädagogisch-therapeutische Massnahmen: Definition und Merkmale

Laut Häusler (2004) und Seewald (1998) können pädagogisch-therapeutische Massnahmen als ein heilpädagogisches Angebot verstanden werden, das im pädagogischen Feld verortet und umgesetzt wird, bei dem jedoch therapeutische Verfahren und Mittel im Rahmen eines ganzheitlichen Verständnisses angewendet werden.

Gröschke (1999) betont, dass die Heilpädagogik für ihren umfassenden Bildungs- und Erziehungsauftrag auf therapeutische Handlungselemente angewiesen ist, gerade wenn dieser unter erschwerten Bedingungen stattfindet, wie dies zum Beispiel bei Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten der Fall ist. Dem stimmt im Grundsatz auch die *Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren* (EDK, 2007) zu: Bei als unzureichend erachteten niederschweligen Massnahmen, beispielsweise im Rahmen einer vorschulischen Beratung und Unterstützung oder in der Regelklasse, erfolgt auf Basis des *Standardisierten Abklärungsverfahrens* (SAV) eine Entscheidung über die Anordnung verstärkter Massnahmen. Diese verstärkten Massnahmen weisen gemäss Artikel 5 des Sonderpädagogik-Konkordats einzelne oder alle der folgenden Merkmale auf:

lange Dauer, hohe Intensität, hoher Spezialisierungsgrad der Fachpersonen und weitreichende Auswirkungen auf den Alltag, das soziale Umfeld oder den Lebensverlauf des Kindes oder Jugendlichen. Gemäss EDK (ebd.) umfassen verstärkte Massnahmen unter anderem sonderpädagogische Leistungen in den Bereichen Beratung und Unterstützung, Heilpädagogische Früherziehung, Logopädie sowie Psychomotoriktherapie in einer Regel- oder Sonderschule. Berufe in den genannten Bereichen werden als pädagogisch-therapeutische Lehrberufe subsumiert (EDK, 2023).

Auch Gröschke (1999) unterstreicht die intensive Methoden- und Aufgabenspezialisierung in pädagogisch-therapeutischen Berufen. Zudem betont er die Bedeutung einer guten und vertrauensvollen Beziehung. Diese Betonung findet sich auch in der intensivpädagogischen Fördertriade, welche die Bereiche Beziehungsgestaltung, Strukturierung und Mentalisierung umfasst (Rauh, 2023; Rauh et al., 2021). Nach Rauh et al. (ebd.) finden Pädagogik und Therapie auf einem Kontinuum statt. Bei Verhaltensstörungen ist darum ein pädagogisch-therapeutisches Selbstverständnis der Disziplin Pädagogik zu bevorzugen gegenüber einer artifiziell dichotomen Unterscheidung von Pädagogik und Therapie. Ähnlich argumentiert Fischer (2019), der die Psychomotoriktherapie als pädagogisch-therapeutische Massnahme im Bereich zwischen Pädagogik und Therapie verortet und diese entwicklungstheoretisch begründet. Heilpädagogik, so kann mit Speck (1991) geschlossen werden, ist somit in einem Bereich der Pädagogik angesiedelt, der sowohl erzieherische als auch unterrichtende und therapeutische Methoden umfasst.

### **Bedeutung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen für die sozio-emotionale Entwicklungsförderung**

Die Bedeutung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen für die sozio-emotionale Entwicklungsförderung von Kindern und Jugendlichen lässt sich aus verschiedenen Perspektiven begründen. Erstens ist auf der Interventionsebene eine klare Relevanz vorhanden, insbesondere, wenn bereits sozio-emotionale Schwierigkeiten aufgetreten sind. Pädagogisch-therapeutische Massnahmen können gezielt Unterstützung und Interventionen bieten, welche die Entwicklung in einem spezifischen Bereich fördern und mögliche negative Auswirkungen minimieren. Myschker und Stein (2018, S. 250) gelangen sogar zur Aussage: «Kinder und Jugendliche bedürfen konstitutiv sowohl pädagogischer als auch therapeutischer Interventionen.» Die Autoren betonen, dass dies umso eher zutrifft, je grösser das Ausmass an Auffälligkeiten sei.

Zweitens zeigt sich die Bedeutung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen in der Komplexität der Entwicklung sozio-emotionaler Auffälligkeiten und

der damit verbundenen Notwendigkeit multiprofessioneller Zusammenarbeit (vgl. Kap. 1.8). Durch die Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte aus pädagogischen und therapeutischen Bereichen werden breit gefächerte Ansätze und Lösungsstrategien entwickelt. Eine multidisziplinäre Herangehensweise ist essenziell, um eine ganzheitliche Unterstützung der Lernenden zu gewährleisten. In diesem Sinne wird eine multiprofessionelle Zusammenarbeit gefordert, um den individuellen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen gerecht zu werden. Eine Lehrperson allein kann oft nicht alle Aspekte der Unterstützung und Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung ihrer Lernenden abdecken. Dies trifft im Kontext der Ansprüche inklusiver Bildung speziell zu. In enger Kooperation mit pädagogisch-therapeutischen Fachpersonen können jedoch die notwendigen Massnahmen sowohl pädagogisch als auch therapeutisch beziehungsweise pädagogisch-therapeutisch ermöglicht werden. Denn genau dann, wenn es im Unterrichten und in der Didaktik zu schwierigen, mitunter kaum lösbaren pädagogischen Aufgaben kommt (Ahrbeck, 2017), werden Herausforderungen und Aufgaben durch pädagogisch-therapeutische Massnahmen bewältigbar. Genau dort entwickeln sie ihr besonderes Potenzial, sei dies auf der Stufe der universellen, der selektiven oder der indizierten Prävention.

### **Psychomotoriktherapie – Pädagogisch-therapeutische Massnahme für die sozio-emotionale Entwicklungsförderung**

Die Psychomotoriktherapie als pädagogisch-therapeutische Massnahme im Bildungssystem der Schweiz bietet eine niederschwellige Unterstützung für Kinder und Jugendliche, die Entwicklungsverzögerungen, Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen im sozialen, emotionalen, motorischen, kognitiven und sensorischen Bereich sowie in deren Wechselwirkungen aufweisen (EDK, 2023). Die Psychomotoriktherapie ist somit prädestiniert für die Prävention, Förderung, Beratung und Therapie im Bereich sozio-emotionale Entwicklung.

Für die Psychomotoriktherapie kennzeichnend sind bewegungsorientierte Interventionen. Diese betonen die Eigenaktivität und die individuelle Sinnhaftigkeit von Handlungen und erfordern stets den Einbezug der körperlichen Dimension (ebd.; Fischer, 2019). Jede Bewegung wird in der Psychomotoriktherapie sowohl als Ausdruck des inneren Erlebens als auch als Medium für die psychomotorische Arbeit betrachtet. Bei der Verarbeitung von Informationen wird dem Körper somit ein wichtiger Stellenwert zugesprochen. In der Psychomotoriktherapie kommen ausserdem auch spielerische, kreative und gestalterische Elemente zum Einsatz. Durch das Schaffen von Erfahrungsräumen werden in und durch die Psychomotoriktherapie Lern- und Veränderungsprozesse in verschiedenen Entwicklungs- und Bildungsbereichen ermöglicht und angeregt.

Aufgrund der angenommenen Wechselwirkungen zwischen sozialen, emotionalen, motorischen, kognitiven und sensorischen Bereichen wird in der Psychomotoriktherapie die Verbindung zwischen den Aspekten Kognition, Affekt und Verhalten betont. Somit wird hier eine Parallele sichtbar zum sozio-emotionalen Lernen (SEL) (Durlak et al., 2011). Das Rahmenmodell der *Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning* (CASEL, o. J.), welches in Kapitel 1.1 ausführlicher beschrieben ist, formuliert fünf aufeinander aufbauende Bereiche des SEL: Selbstwahrnehmung, Selbstregulation, Fremdwahrnehmung, Problemlöse- und Beziehungsfertigkeiten. In all diesen Bereichen sind Fähigkeiten enthalten, die den Aspekten Kognition, Affekt und Verhalten zugeordnet werden können (Durlak et al., 2011). Eine wirksame Intervention zur Förderung von SEL auf der Verhaltensebene erfordert die Berücksichtigung aller drei Aspekte (ebd.). Die Psychomotoriktherapie umfasst Interventionen, die gezielt auf die Verbindung von Kognition, Affekt und Verhalten abzielen. Diese Interventionen unterstützen und fördern die Kinder und Jugendlichen durch Körper- und Bewegungserfahrungen spielerisch und kreativ in ihrer Entwicklung. Dadurch liegen optimale Bedingungen vor, um wichtige Schutzfaktoren im Bereich von SEL aufbauen zu können (Offer-Boljahn et al., 2022; Spruit et al., 2016).

Nebst der Planung, Durchführung und Auswertung von Interventionen im Bereich der Prävention, Förderung und Therapie ist auch die Ko-Konstruktion und Beratung des familiären und sozialen Umfelds der Kinder und Jugendlichen kennzeichnend für die Psychomotoriktherapie (EDK, 2023). Die Beratung ist wichtig, um die soziale Partizipation der Kinder und Jugendlichen und ihres Umfeldes zu gewährleisten. Die Kooperationen in multiprofessionellen Teams und Netzwerken sowie mit Behörden im Sinne einer ganzheitlichen Schul- und Bildungskultur ist entscheidend (vgl. Kap. 1.8), um eine umfassende Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit Förderbedarf in der sozio-emotionalen Entwicklung zu ermöglichen. Die Potenziale von pädagogisch-therapeutischen Massnahmen können so bestmöglich ausgeschöpft werden.

### **Veranschaulichung anhand von Praxisbeispielen in der Psychomotoriktherapie**

Im Folgenden werden unter Hinzunahme der Fallvignetten (vgl. Kap. III) zwei Praxisbeispiele für psychomotorische Interventionen vorgestellt. Die Praxisbeispiele veranschaulichen, wie in der Psychomotoriktherapie gezielt gearbeitet wird an den fünf Bereichen des CASEL-Modells (Selbstwahrnehmung, Selbstregulation, Fremdwahrnehmung, Beziehungsfertigkeiten und Problemlösekompetenz). Durch die Psychomotoriktherapie entwickeln die Kinder und Jugendlichen ein besseres Verständnis ihrer eigenen Emotionen, lernen ihre Reaktionen zu regulieren,

entwickeln Empathie für andere und verbessern ihre Problemlöse- und Beziehungsfertigkeiten. Die nachfolgenden Beispiele sind im klassischen Setting der Psychomotoriktherapie, dem Therapiesetting, verortet.

Zu Beginn einer Psychomotoriktherapie wird anhand der Eingangsdiagnostik der psychomotorische Unterstützungsbedarf eingeschätzt (Psychomotorik Schweiz, 2020) und somit der Förderbedarf definiert. Die konkrete Ausgestaltung der psychomotorischen Praxis hängt massgeblich von den diagnostischen Ergebnissen und der paradigmatischen Orientierung der Psychomotoriktherapeut:innen ab. Nach Kuhlenskamp (2017) wird die Therapie individuell auf die Ressourcen und Bedürfnisse der jeweiligen Person sowie die Therapieziele zugeschnitten. Eingebettet in ein ganzheitliches humanistisches Menschenbild (vgl. Kap. 3.3) orientiert sich die Psychomotoriktherapie an folgenden Handlungsprinzipien und -orientierungen: Erlebnis-, Persönlichkeits- sowie Individuums- und Gruppenorientierung, Prozessorientierung, Beziehungs- und Dialogorientierung, Spielorientierung, Ressourcenorientierung, Entwicklungsorientierung, Orientierung an den Dimensionen Raum, Zeit, Struktur und Material (ebd.).

### ***Praxisbeispiel 1 aus der Psychomotoriktherapie: Louis und Ramon***

Frau Müller, die Psychomotoriktherapeutin, begrüsst Louis und Ramon zur Psychomotoriktherapiestunde. Die beiden Knaben dürfen sich ein Kissen auswählen und setzen sich damit auf den Teppich in einer Ecke des Raums. Damit haben sie einen klar begrenzten Platz und können Frau Müller und einander aufmerksam zuhören. In der vergangenen Therapiestunde hatte Louis eine Spielidee, die Ramon ablehnte. Die Therapeutin nimmt Louis' Idee in dieser Therapiestunde wieder auf und entwickelt gemeinsam mit beiden Kindern eine Spielidee, die für alle stimmig ist. Damit werden sowohl Selbst- und Fremdwahrnehmung als auch die Problemlösekompetenz geschult. Die Therapeutin agiert als Vorbild und moderiert durch aktives Zuhören den Prozess der gemeinsamen Lösungsfindung. Anschliessend wird die Spielidee umgesetzt: Die Kinder bauen gemeinsam Hindernisse, die es zu überwinden gilt. Die Therapeutin unterstützt die Interaktion zwischen den Kindern und teilt ihre Beobachtungen mit. Damit unterstützt sie die Beziehungsfertigkeiten. Als Ramon aus Versehen eine Konstruktion von Louis beschädigt und dieser sich empört, verbalisiert die Therapeutin seinen Ärger. Sie erinnert ihn an eine zuvor gelernte Strategie, um sich zu beruhigen. Beim Überqueren der Hindernisse fordert sie die Kinder auf, sich Ziele zu setzen (z. B. nur einmal den Boden berühren oder sich nie mit den Händen festhalten). Bemühung und Erfolg werden gebührend gefeiert und die Kinder strahlen. Sie erleben sich selbst als verantwortlich für den Erfolg, was ihr Selbstvertrauen stärkt.

In einer zweiten Sequenz spielen Louis, Ramon und Frau Müller ein Kartenspiel. Eine schnelle Reaktion im richtigen Moment aufgrund der ständig wechselnden Regeln ist gefragt. Ein lustvolles Training der exekutiven Funktionen. Louis ist zuerst begeistert dabei. Doch als er nach einem Fehler viele Karten aufnehmen muss, schimpft er über das blöde Spiel. Die Therapeutin verbalisiert seine Angst, dass er nun verlieren könnte. Sie erinnert ihn wieder an die Beruhigungsstrategie und führt das «Zitronenauspressen» mit beiden Kindern durch: Sie atmen ein und ballen die Hände zu Fäusten. Mit der Ausatmung lassen sie die Anspannung bewusst los. Danach gelingt es Louis, weiter mitzuspielen. Diese Beruhigungsstrategie ist auch der Klassenlehrerin der beiden bekannt. Im Unterricht erinnert ein Sticker einer Zitrone auf dem Pult von Louis an die Strategie und die Lehrerin kann ihn mit dem Codewort «Zitrone» daran erinnern. So wird der Transfer aus dem therapeutischen Setting ins Klassenzimmer unterstützt.

### ***Praxisbeispiel 2 aus der Psychomotoriktherapie: Lara***

Lara hat sich in der Psychomotoriktherapiestunde ein Schloss gebaut und ist in die Rolle der Tigerkönigin geschlüpft. Nun sitzt sie mit einer Krone auf dem Kopf und mit einem schönen Umhang in den sicheren Mauern und empfängt Gäste. Die Psychomotoriktherapeutin schlüpft mittels Handpuppen in verschiedene Tierrollen und klopft ans Schlosstor. «Hallo, liebe Tigerkönigin! Ich habe dein starkes Brüllen gehört!», sagt sie als Bär. «Das hat mir gefallen und ich möchte dich kennenlernen. Darf ich ins Schloss kommen?» Die Tigerkönigin empfängt den Bären und lässt sich auf einen Brüllwettbewerb mit ihm ein. Der Elefant wiederum möchte seine Kräfte mit der Tigerkönigin messen und die Schlange will wissen, ob die Tigerkönigin auch so beweglich ist wie sie. In ihrer Rolle als Tigerkönigin im Schloss fühlt Lara sich sicher und sie kann sich den Herausforderungen ihrer Gäste stellen. Dabei erlebt sie ihre Kraft und erprobt Interaktionsmuster. Zum Abschluss gibt es ein Festessen im Schloss. Jeder Gast macht der Tigerkönigin zum Abschied ein Kompliment: «Mir hat dein Schlangentanz gefallen», sagt der Bär. «Besuchst du mich mit der Schlange morgen in meiner Höhle, damit auch meine Bärenfreunde den Schlangentanz lernen können?» In der nächsten Therapiestunde wird Lara in die Rolle des Gastes schlüpfen und die erlebten Interaktionsmuster selbst ausprobieren. Zum Schluss schläft die Tigerkönigin im Schloss ein und Lara erwacht aus ihrer Rolle. In einem kurzen Gespräch reflektieren die Therapeutin und Lara das Erleben der Tigerkönigin mithilfe von Symbolen. Damit wird die Selbstwahrnehmung nochmals vertieft und der Wortschatz für Gefühle erweitert.

## **Potenziale und Grenzen pädagogisch-therapeutischer Massnahmen**

Pädagogisch-therapeutische Massnahmen, allen voran die Psychomotoriktherapie, bieten ein breites Spektrum für die Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung im Bildungsraum Schule. Sie ermöglichen eine individuelle und ganzheitliche Unterstützung der Schüler:innen, wodurch positive Veränderungen in den Bereichen Kognition, Affekt und Verhalten erreicht werden können. Wichtig ist dabei die multiprofessionelle Zusammenarbeit, damit die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen erfolgreich umgesetzt werden können. Absprachen und gemeinsame Zielsetzungen zwischen Lehrpersonen, Schulischen Heilpädagog:innen und weiteren pädagogisch-therapeutischen Fachpersonen (z. B. Logopädie, Psychomotoriktherapie oder Heilpädagogische Früherziehung) sind genauso relevant wie eine ganzheitliche Schul- und Bildungskultur, wenn es darum geht, die Potenziale der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen auszuschöpfen.

Jedoch gibt es auch Grenzen und Herausforderungen. Übersteigt der Förderbedarf von Kindern und Jugendlichen die Möglichkeiten pädagogisch-therapeutischer Massnahmen, ist die Weiterweisung an Stellen wie einen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) oder (sofern nicht bereits geschehen) an Schnittstellen wie den Schulpsychologischen Dienst unbedingt zu prüfen und nach Bedarf in die Wege zu leiten. Des Weiteren bedürfen pädagogisch-therapeutische Massnahmen einer stetigen Überprüfung und evidenzbasierten Evaluation (vgl. Kap. 2.4). So kann die Wirksamkeit der Massnahmen beurteilt werden. Bei Bedarf werden das Setting, die gewählten Interventionen und die multiprofessionelle Zusammenarbeit angepasst und optimiert. In der Praxis ist dieser Schritt für einige Fachpersonen aktuell eine Herausforderung. Denn oftmals fehlen die notwendigen Ressourcen oder die Kompetenzen zu einer evidenzbasierten Vorgehensweise sind begrenzt.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass pädagogisch-therapeutische Massnahmen eine bedeutende Rolle bei der Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung im schulischen Kontext haben. Sie ermöglichen eine individuelle und ganzheitliche Unterstützung, um Entwicklungsverzögerungen, Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen im sozio-emotionalen Bereich gezielt anzugehen. Die Psychomotoriktherapie als Beispiel für eine pädagogisch-therapeutische Massnahme zeigt, wie bewegungsorientierte Interventionen die Wechselwirkung von Kognition, Affekt und Verhalten berücksichtigen und wie sie erfolgreich zur Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung beitragen können.

## Literatur

- Ahrbeck, B. (2017). «Welchen Förderbedarf haben Kinder mit emotional-sozialen Entwicklungsstörungen?». Expertise erstellt von Professor Dr. Bernd Ahrbeck im Auftrag des Verbandes Bildung und Erziehung (VBE). Verband Bildung und Erziehung (VBE), Berlin. [https://www.vbe.de/fileadmin/user\\_upload/VBE/Service/Publikationen/2017\\_04\\_20\\_Expertise-Ahrbeck\\_Foerderbedarf-ESE-Kinder.pdf](https://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Service/Publikationen/2017_04_20_Expertise-Ahrbeck_Foerderbedarf-ESE-Kinder.pdf)
- CASEL (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning) (o. J.) *Advancing Social and Emotional Learning*. <https://casel.org> [Zugriff: 26.02.2024]
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). *The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions*. *Child Development*, 82 (1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- EDK (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren) (2007). *Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007. Kommentar zu den einzelnen Bestimmungen*. [https://edudoc.ch/record/88537/files/Sonderpaed\\_d.pdf](https://edudoc.ch/record/88537/files/Sonderpaed_d.pdf)
- EDK (Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren) (2023). *Anerkennungsreglemente für die pädagogisch-therapeutischen Lehrberufe: Verabschiedung*. [https://edudoc.ch/record/231410/files/A\\_PLE-2023-2\\_d\\_10\\_paedagogisch-therapeutische-lehrberufe.pdf](https://edudoc.ch/record/231410/files/A_PLE-2023-2_d_10_paedagogisch-therapeutische-lehrberufe.pdf)
- Fischer, K. (2019). *Einführung in die Psychomotorik* (4., überarb. und erw. Aufl.). Reinhardt. <https://doi.org/10.36198/9783838548029>
- Gröschke, D. (1999). *Psychologische Grundlagen der Heilpädagogik* (2. Aufl.). Klinkhardt.
- Häusler, M. (2004). *Pädagogik und Therapie – zwei Begriffe, die zusammengehören*. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 2, 4–9.
- Kuhlenkamp, M. (2017). *Lehrbuch Psychomotorik*. Reinhardt.
- Myschker, N. & Stein, R. (2018). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen* (8. Aufl.). Kohlhammer.
- Offer-Boljahn, H., Hövel, D. C. & Hennemann, T. (2022). Learning behaviors, executive functions, and social skills: A meta-analysis on the factors influencing learning development in the transition from kindergarten to elementary school. *Journal of Pedagogical Research*, 6 (1), 1-17. <https://doi.org/10.33902/JPR.20221175398>
- Psychomotorik Schweiz (2020). *Berufsbild Psychomotoriktherapeut\*in*. Psychomotorik Schweiz, Verband der Psychomotoriktherapeutinnen und -therapeuten. [https://www.psychomotorik-schweiz.ch/fileadmin/redaktion/public/infothek/verbandsdokumente/2021\\_DE\\_Psychomotorik\\_Schweiz\\_Berufsbild.pdf](https://www.psychomotorik-schweiz.ch/fileadmin/redaktion/public/infothek/verbandsdokumente/2021_DE_Psychomotorik_Schweiz_Berufsbild.pdf) [Zugriff: 12.02.2024].

- Rauh, B. (2023). Die intensivpädagogische Triade: Beziehung – Strukturierung – Mentalisierung. *EREV. Evangelische Jugendhilfe*, 100 (2), 72–81.
- Rauh, B., Link, P.-C. & Abelein, P. (2021). Bayern: Neuer Standort der Pädagogik bei Verhaltensstörungen in Regensburg. *Emotionale und Soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen*, 3, 182–187.
- Seewald, J. (1998). Zwischen Pädagogik und Therapie – Entwicklungsförderung als Paradigma der Psychomotorik. *Praxis der Psychomotorik*, 23 (3), 136–143.
- Speck, O. (1991). *System Heilpädagogik: eine ökologisch-reflexive Grundlegung* (2. Aufl.). Reinhardt.
- Spruit, A., Assink, M., van Vugt, E., van der Put, C. & Stams, G. J. (2016). The effects of physical activity interventions on psychosocial outcomes in adolescents: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 45, 56–71. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.006>



## 1.8 Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team

Susan C. A. Burkhardt, Markus Matthys und Claudia Schellenberg

### Zusammenarbeit und Kooperation in der Schule

Die Zusammenarbeit sowohl mit den Eltern als auch zwischen den verschiedenen Professionen sollte in den Schulen einen grossen Stellenwert einnehmen. Dies wird betont in den Regelungen der einzelnen Kantone sowie im Lehrplan 21, der für alle Deutschschweizer Kantone verbindlich ist: «Die Volksschule erfüllt ihren Bildungsauftrag in Zusammenarbeit mit den Eltern und Erziehungsberechtigten und unterstützt diese in ihrem Erziehungsauftrag» (Kanton Zürich, 2016, S. 2). Von den Lehrpersonen wird explizit die «Bereitschaft zur Zusammenarbeit in der Schule» (ebd., S. 10) verlangt. Studien zeigen, dass vor allem diejenigen Lehrpersonen eine hohe Berufszufriedenheit äussern, die eng mit Kolleg:innen kooperieren (Richter & Pant, 2016). Eine Stärkung der Zusammenarbeit an den Schulen ist dementsprechend auch aus gesundheitspolitischen Überlegungen sinnvoll.

Bevor in den nachfolgenden Abschnitten auf die verschiedenen Ebenen der Zusammenarbeit eingegangen wird, soll erst eine Klärung der Begrifflichkeiten erfolgen. Da sich der Begriff der *Kooperation* vom lateinischen Präfix «*co* – zusammen» und Verb «*operari* – arbeiten» ableitet, lassen sich Kooperation und Zusammenarbeiten als Synonyme verstehen. Gemäss dem Online-Lexikon für Psychologie (Wirtz, 2021, o. S.) zeichnet sich Kooperation generell ...

... durch bewusstes und planvolles Herangehen bei der Zusammenarbeit sowie durch Prozesse der gegenseitigen Abstimmung über bestimmte Zielvorstellungen aus. Von den Partnern der Kooperation werden die öffentlich anerkannten Regeln und Verfahren akzeptiert. Kooperation setzt zudem faire Bedingungen der Zusammenarbeit voraus.

Zusammenarbeit bedeutet dementsprechend nicht nur etwas gemeinsam zu tun, sondern sich bezüglich bestimmter Zielvorstellungen (insbesondere Förderziele) abzustimmen, was eine Herausforderung ist (Vangrieken et al., 2015). Im Zusammenhang mit der Ausgestaltung der Kooperation verweist Fussangel (2008) auf das Modell von Little (1990), wonach unter Berücksichtigung des Kriteriums der *Autonomie* (Grad der Abhängigkeit / Unabhängigkeit, vgl. Abb. 1) vier Intensitätsstufen unterschieden werden können. Diese Unterscheidung ist nicht nur für die Zusammenarbeit zwischen Lehrpersonen von Interesse, sondern auch für die erweiterte Zusammenarbeit zwischen den Lehrpersonen, anderen Fachpersonen und den Eltern.

Abbildung 1: Stufen der Intensität bei der Zusammenarbeit (in Anlehnung an Little, 1990, S. 512)



Verstärkte Zusammenarbeit hat zwar eine wechselseitige Abhängigkeit zur Folge, geht aber nicht mit Autonomieverlust einher. Sie führt dazu, was Fussangel (2008) als «kollektives Autonomiekonzept» (S. 14) bezeichnet; das heisst, «die beteiligten Lehrpersonen [arbeiten] hochgradig interdependent, ihre Arbeit ist weitestgehend öffentlich und sie treffen Entscheidungen auf einer gemeinsamen Grundlage» (ebd.). Gerade wenn Kinder mit herausforderndem Verhalten integriert werden sollen, ist eine multiprofessionelle Zusammenarbeit unabdingbar (Karhu et al., 2020). Die folgenden Kapitel beschreiben die Aufgaben und Formen der Zusammenarbeit verschiedener Akteur:innen, welche in Bildungskontexten eine wichtige Rolle einnehmen.

### **Zusammenarbeit Klassenlehrperson und Schulische Heilpädagogik**

Im Volksschulgesetz des Kantons Zürichs sind in der Verordnung über Sonderpädagogische Massnahmen (VSM) vier Grundangebote aufgeführt: integrative Förderung (IF), Therapien, Unterricht in Deutsch als Zweitsprache (DaZ), Einschulungs- und Kleinklassen (Kanton Zürich, 2007). Je nach Angebot sind verschiedene Teams involviert. Bei der integrativen Förderung erhalten die Lernenden Unterstützung im Unterricht von der Klassenlehrperson und Schulischen Heilpädagog:innen (SHP). Die jeweiligen Akteur:innen vereinbaren, wie viele

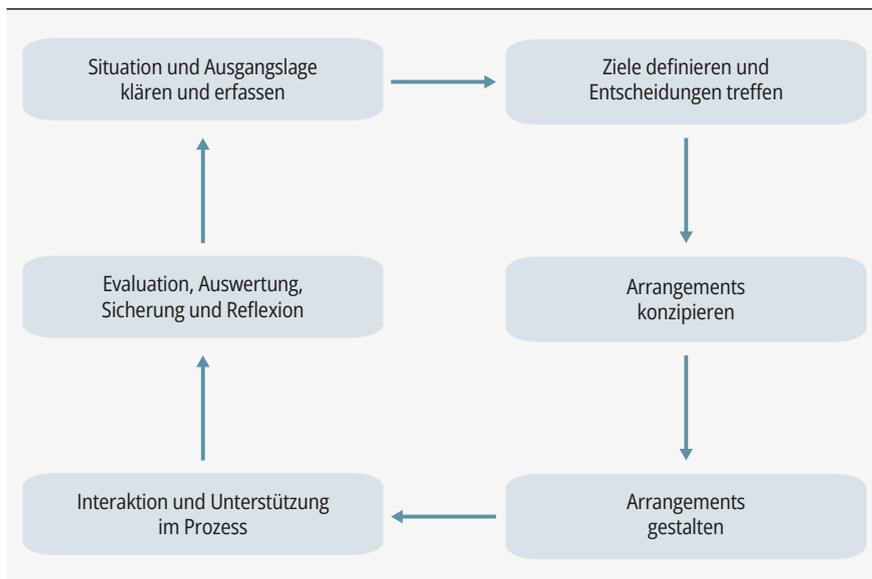
Lektionen sie gemeinsam und wie viele Stunden sie in Einzelförderung unterrichten. Sie werden auch als «Unterrichtsteam» oder «pädagogisches Team» bezeichnet. Die professionsübergreifende Zusammenarbeit auf Unterrichtsebene hat sich in integrativen Schulen etabliert (Lütje-Klose & Miller, 2017). Die Zusammenarbeit zwischen Klassenlehrperson und SHP findet oft während weniger Lektionen pro Woche statt und die Klassenlehrperson führt die restliche Unterrichtstätigkeit allein durch (Luder et al., 2016). Die SHP unterstützen jedoch die Klassenlehrperson zusätzlich durch Beratungen, damit sie spezifische Kompetenzen im Umgang mit Schüler:innen mit besonderem Förderbedarf aufbauen können. Die Absprachen mit den Eltern übernimmt bei Schüler:innen mit besonderem Förderbedarf die SHP, während die Hauptverantwortung für die Schulung bei der Klassenlehrperson liegt.

Verschiedene Untersuchungen befassen sich mit der Wirksamkeit verschiedener Kooperationsformen (Labhart, 2019; Pool Maag, 2022). Eine niedrige Kooperationsstufe (z. B. Austausch von Materialien) deutet beispielweise auf eine weniger eingespielte Zusammenarbeit hin als eine hohe Kooperationsstufe (z. B. Teamteaching). Positive Effekte zeigen sich, wenn die SHP von der Klassenlehrperson als «Expertin» betrachtet wird (Labhart, 2019) und die SHP punktuell substanzielle Aufgaben in der Klasse eigenverantwortlich übernimmt (Modell «Experte»; Baumann et al., 2019). Demgegenüber steht das Modell «Unterrichtsassistenz». Bei diesem wird die SHP als Klassenhilfe eingesetzt, die ganze Verantwortung der Klassenführung jedoch liegt bei der Klassenlehrperson. Eine weitere Studie fand sechs Co-Teaching-Formen: Teamteaching, Stationsunterricht, Parallelunterricht, Niveaudifferenzierung, Helfende und Beobachtende (Schledjewski et al., 2022). Bedeutsam ist die Klärung der Rollen der beteiligten Fachpersonen sowie der Aufgaben und Verantwortlichkeiten einer individuellen Förderplanung. Intensive Kooperation muss dabei nicht mit erhöhten Belastungen einhergehen (Luder, 2021). Auch wenn Kooperation mit Aufwand verbunden ist, gibt es viele Belege für positive Effekte wie erhöhte Selbstwirksamkeit oder positivere Einstellungen gegenüber Inklusion. Die Klassenlehrpersonen fühlen sich insgesamt weniger isoliert, sind motivierter und zeigen eine gesteigerte Arbeitsbereitschaft (Vangrieken et al., 2015). Wirkungsvolle Kooperation wird hier nicht an der Teamleistung gemessen, sondern durch die Verbesserung des Unterrichts. Schulleitungen nehmen eine wichtige Rolle ein, indem sie Aufgaben und Ziele definieren, gemeinsame Sitzungen durchführen sowie Rollen und Verantwortlichkeiten festlegen (Trumpa et al., 2016). Die Orientierung an gemeinsamen handlungsleitenden Werten für die Zusammenarbeit ist an den Schulen zu stärken – wie die Egalität der Mitglieder im Team, Gleichberechtigung und -behandlung (Pool Maag, 2022).

## Zusammenarbeit im erweiterten multiprofessionellen Team

Arbeiten mehr als zwei verschiedene pädagogische Professionen zusammen, spricht man bereits von «multiprofessionell». Die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen an einem gemeinsamen Ziel, nämlich die adäquate Förderung der Lernenden, ist ein anspruchsvolles Unterfangen. Ein Team umfasst Fachleute aus verschiedenen Berufssparten (Klassenlehrperson, SHP, Schulpsychologie, Logopädie, Klassenassistenz und ggf. noch andere). Jede Person arbeitet mit ihrer Expertise und mit ihrer Sichtweise mit den Lernenden zusammen, baut eine eigene Beziehung zu ihnen auf und hat einen unterschiedlichen Berufsauftrag. Dabei muss die Arbeitsaufteilung mit den Teamkolleg:innen ausgehandelt werden, damit keine Arbeit doppelt getan wird und keine Tätigkeiten vergessen werden. Für eine gute Förderung der Schüler:innen sollen multiprofessionelle Teams gemeinsame Ziele und Massnahmen entwickeln (Zahnd et al., 2022; Hochfeld & Rothland, 2022). Auch Widmer-Wolf (2019) betont, dass das erweiterte pädagogische Team als «Situationsteam» zusammenarbeiten soll, welches gemeinsam herausfordernde Situationen analysiert und individuelle Massnahmen festlegt. Abbildung 2 enthält eine Übersicht über einen möglichen Handlungszyklus, von der Analyse der Situation über die gemeinsame Definition des Ziels und das Treffen von Entscheidungen bis hin zur laufenden Überprüfung der Wirksamkeit der festgelegten Massnahmen.

Abbildung 2: Handlungszyklus zur interdisziplinären Zusammenarbeit (nach Zahnd et al., 2022)



Die Rollenklärung ist bei den verschiedenen Formen der Zusammenarbeit eine zentrale Herausforderung (Demmer et al., 2017). Rollen- und Interessenskonflikte sind nicht selten, gerade weil sich die fachlichen Kompetenzen der beteiligten Personen teilweise überschneiden. Kunz et al. (2012) geben hierfür eine Planungshilfe, bei der in entsprechenden Aufgabenschritten die zugehörigen Rollen definiert werden können. Gemeinsam im Team wird zuerst eine Problemverortung vorgenommen. Dabei geht es darum, Hintergründe für das unerwünschte, herausfordernde Verhalten zu finden. Erklärungsversuche müssen immer als *mögliche* Erklärungen formuliert und gemeinsam überprüft werden (Labhart, 2019). Jede Person im Team übernimmt dann eine Aufgabe, welche sich auf den Inhalt der Problemverortung beziehungsweise Fallbesprechung bezieht (z. B. «Wie kann dieser Schüler dem Unterricht besser folgen?» oder «Warum stört diese Schülerin den Unterricht immer noch, auch nach ihrer Therapie?»).

Besonders deutlich werden interdisziplinäre Sichtweisen (und Grenzen) zu Beginn, wenn das Team seine Arbeit aufnimmt und der Auftrag definiert wird. Während Lehrpersonen die Lernenden meist als Teile der Schulklasse wahrnehmen, fokussieren therapeutische Fachpersonen oft vor allem das Individuum, bei dem zu Beginn der Arbeit eine individuelle Abklärung erfolgt und eine Diagnose gestellt werden muss (Keller et al., 2020; Sodogé & Eckert, 2004). Möglicherweise legen verschiedene Fachkräfte auch einen anderen Fokus. Während Lehrpersonen eher das akademische und sozio-emotionale Lernen der Schüler:innen im Blick haben, geht es Logopäd:innen darum, die Lernenden bei der korrekten Aussprache zu unterstützen. Hier ergänzen sich die Fachpersonen in ihrem Ziel, den Schüler:innen in ihrer Entwicklung zu helfen. Sie reden aber möglicherweise aneinander vorbei, wenn sie ihre Ziele und Ansätze nicht explizit machen und, wenn nötig, in die Fachsprache der anderen Fachpersonen übersetzen (ebd.).

Nicht zu unterschätzen für eine gelungene Zusammenarbeit sind Ressourcen wie Beschäftigungsverhältnisse und Stundenkontingente, die oft bei pädagogischen Fachkräften, die keine Lehrkräfte sind, auf Honorarbasis oder als Teilzeitpensen vorzufinden sind. Sind diese Pensen kleiner als 6,5 Stunden pro Woche, ist es schwierig, gut mit anderen Fachpersonen zusammenzuarbeiten. Denn es bleibt kaum Zeit für wichtige Absprachen, aber auch die Vertrauensbildung im Kollegium fehlt teilweise (Hochfeld & Rothland, 2022).

Soll eine Kooperation gelingen, sollte sie strukturell abgesichert sein, im Sinne von regelmässigen Besprechungsterminen, die dann auch wahrgenommen werden (ebd.). Neben diesen institutionellen Faktoren ist wichtig, dass die Fachpersonen grundsätzlich motiviert sind, zusammenzuarbeiten. Hierzu

gehört neben einer allgemeinen Sozial- auch eine angemessene Konfliktkompetenz und die Bereitschaft, sich für die Anliegen und Sichtweisen anderer Beteiligter zu öffnen. Orte und Rahmen für persönliche Begegnung der beteiligten Personen fördern eine angenehme Zusammenarbeit (Pool Maag, 2022). Beim Austausch im Team sollte auf eine gute gegenseitige Verständigung geachtet werden: Teammitglieder haben oft aufgrund ihrer unterschiedlichen Professionen während ihrer Ausbildung oder in ihrer Laufbahn gelernt, in bestimmten Fachbegriffen zu denken und zu kommunizieren, die womöglich in anderen Berufen anders verwendet oder verstanden werden (Zahnd et al., 2022).

### **Zusammenarbeit zwischen erweitertem multiprofessionellem Team und Eltern**

Neben den diversen Fachpersonen, die in einem multiprofessionellen Team zusammenarbeiten, müssen auch die Eltern der Schulkinder einbezogen werden. Ist ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Eltern bei allen Kindern wichtig, ist es für Kinder mit besonderen Bedürfnissen besonders relevant, dass Schule und Elternhaus gut kooperieren. Eine gelungene Kooperation bewirkt eine erhöhte Akzeptanz der Schule bei den Eltern. Ein grösserer Konsens zwischen Eltern und Lehrkräften reduziert die Störneigung von Schüler:innen im Unterricht und damit auch die Belastungen von Lehrpersonen (Sheridan et al., 2019; Wild, 2021). Besonders Eltern von Schüler:innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf erleben die Zusammenarbeit mit der Schule oftmals als unbefriedigend und vermissen Mitspracherechte (Keller et al., 2020).

Will ein multiprofessionelles Schulteam mit dem Elternhaus kooperieren, ist festzulegen, wer diese Aufgabe übernimmt. In der Regel ist es die Klassenlehrperson (Neuenschwander et al., 2005). Bei der Zusammenarbeit mit den Eltern gibt es eine ganze Reihe von Hindernissen, die diese erschweren oder gar verunmöglichen (Sodogé & Eckert, 2004). Dies sind beispielweise ungünstige institutionelle Rahmenbedingungen (wenig vorhandene Austauschgefässe), eine hohe Erwartungshaltung oder Einmischung der Eltern, wenig gegenseitiges Interesse und mangelnde Wertschätzung. Die verschiedenen Kooperationshindernisse lassen sich ins Positive gekehrt als Anleitung für eine gelingende Zusammenarbeit lesen. Von der Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz durch den regelmässigen Austausch mit den pädagogischen Fachpersonen über elterliche Unterstützung des Lernens zu Hause bis hin zu einer ehrenamtlichen Mitarbeit von Eltern in der Schule gibt es viele Möglichkeiten, wie Eltern und pädagogisches Team gut kooperieren können (vgl. Kap. 3.3). Neuenschwander et al. (2005) nennen folgende Erfolgsfaktoren für eine gelingende Zusammenarbeit:

1. Gegenseitige Information: Es kommen zwei getrennte Systeme zusammen. Durch regelmässige Information kann Missverständnissen vorgebeugt oder diese können ausgeräumt werden.
2. Vertrauensvolle Kooperation: Schule und Elternhaus sind getrennte Systeme, zwischen denen sich die Schüler:innen täglich hin- und herbewegen. Es gelten beispielsweise andere Regeln und Erwartungen. Beim Aufbau von Vertrauen spielen informelle Kommunikationsgelegenheiten eine wichtige Rolle, wie beispielsweise bei Schulfesten. Zudem ist eine frühe Kontaktaufnahme durch die Lehrperson wünschenswert, wenn es allenfalls zu Problemen kommt.
3. Koordination von pädagogischen Massnahmen: Eltern und Schüler:innen werden in den Entscheidungsprozess einbezogen.

### **Anwendung auf das Fallbeispiel**

Die Umsetzung von bildungspolitischen Innovationen – wie die Inklusion von Schüler:innen mit einer Beeinträchtigung, mit einer anderen Herkunftssprache oder mit herausforderndem Verhalten – zwingt die Schulteams zusammenzuarbeiten, auch wenn dies nicht ihrem genuinen Berufsverständnis entspricht (Pool Maag, 2022). Auch im Fallbeispiel Martina (vgl. Kap. III Fallvignetten) zeigt sich die Bedeutung der Zusammenarbeit. Das «Unterstützungsnetzwerk» umfasst neben den Eltern, den Lehrpersonen und den Sozialpädagog:innen aus der Sonderschule zusätzlich eine Psychologin, eine Beiständin und eine Ärztin. Auch wenn nicht in jedem «Fall» so viele Personen zur Zusammenarbeit angehalten sind, bleibt diese Forderung für alle multiprofessionellen Teams bestehen. Angesichts der zahlreichen Beteiligten besteht bei Martina eine grosse Herausforderung darin, gemeinsame Ziele und Massnahmen zu entwickeln. Vor dem Hintergrund der gegebenen komplexen Situation und der vielfältigen Bedürfnisse von Martina dürfte in diesem «Fall» in besonderem Mass gelten, dass von allen Beteiligten die Kooperation gewollt und umgesetzt oder geübt wird. Dass es dabei zu Kooperationshindernissen kommt, ist unumgänglich. Mit Sicherheit gelingt das Bewältigen der Hindernisse eher, wenn die Kooperation auf allenfalls auszuhandelnden gemeinsamen Grundlagen basiert, ein Klima des gegenseitigen Vertrauens herrscht und Martina und ihre Mutter in die Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Eine erste Frage, die sich alle Beteiligten stellen könnten, lässt sich aus dem lösungsorientierten Ansatz nach de Shazer (2012) herleiten: «Woran würde Martina als Erstes merken, dass wir (als Unterstützungsnetzwerk) gut (oder gelingend) zusammenarbeiten?»

## Literatur

- Baumann, B., Henrich, C. & Studer, M. (2019). Integrativen Unterricht gemeinsam planen, durchführen und reflektieren. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 25 (10), 28–33.
- Demmer, C., Heinrich, M. & Lübeck, A. (2017). Rollenklärung als zentrale Professionalisierungsherausforderung im Berufsfeld Schule angesichts von Inklusion. Zur gegenstandsorientierten Konzeption einer Lehrerfortbildung am Beispiel von Schulbegleitungen. *DDS – die Deutsche Schule*, 109, 28–42.
- De Shazer, S. (2012). *Der Dreh: Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie* (12. Aufl.). Carl-Auer-Systeme.
- Fussangel, K. (2008). *Subjektive Theorien von Lehrkräften zur Kooperation. Dissertation zur Erlangung des Grades des Doktors der Philosophie (Dr. phil.) des Fachbereichs Bildungs- und Sozialwissenschaften der Bergischen Universität Wuppertal*. <https://d-nb.info/994090838/34>
- Hochfeld, E. & Rothland, M. (2022). Multiprofessionelle Kooperation an Ganztags(grund)schulen. Ein systematisches Review. *Zeitschrift für Grundlagenforschung*, 14, 453–485. <https://doi.org/10.1007/s42278-022-00146-x>
- Kanton Zürich (2007). Verordnung über die sonderpädagogischen Massnahmen (VSM). [http://www2.zhlex.zh.ch/appl/zhlex\\_r.nsf/WebView/E76BCE-DE44F256BFC125856700207181/\\$File/412.103\\_11.7.07\\_109.pdf](http://www2.zhlex.zh.ch/appl/zhlex_r.nsf/WebView/E76BCE-DE44F256BFC125856700207181/$File/412.103_11.7.07_109.pdf)
- Kanton Zürich (2016). *Lehrplan Volksschule Kanton Zürich*. <https://zh.lehrplan.ch/index.php?code=e%7C200%7C1> [Zugriff: 26.02.2024]
- Karhu, A., Pananen, M., Nähri, V. & Savolainen, H. (2020). Implementation of the inclusive CICO Plus intervention for pupils at risk of severe behaviour problems in SWPBS schools. *European Journal of Special Needs Education*, 36 (5), 758–772. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1809801>
- Keller, R., Luder, R., Paccaud, A. & Pastore, G. (2020). *Elternsicht auf die Zusammenarbeit von Schulen und Familien. Schulzusammenarbeit, Elternmitwirkung und Einstellungen zu schulischen Fragen der Inklusion und Gesundheitsförderung. Schlussbericht*. Pädagogische Hochschule Zürich.
- Kunz, A., Luder, R., Gschwend, R. & Diezi-Duplain, P. (2012). Schulische Integration, Rollenverständnis, -konflikte. Rollenklärung für eine gemeinsame, interdisziplinäre Förderplanung. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 18 (9), 5–12.
- Labhart, D. (2019). *Interdisziplinäre Teams in inklusiven Schulen. Eine ethnographische Studie zu Fallbesprechungen in multiprofessionellen Gruppen*. Transcript.
- Little, J. (1990). The Persistence of Privacy. Autonomy and Initiative in Teachers' Professional Relations. *Teachers College Record: The Voice of Scholarship in Education*, 91 (4), 509–536. <https://doi.org/10.1177/016146819009100403>

- Luder, R. (2021). *Integrative Förderung in der Schweiz. Eine empirische Studie zur praktischen Umsetzung sonderpädagogischer Unterstützung und Förderung in integrativen Regelklassen in der Schweiz*. Universität Freiburg.
- Luder, R., Kunz, A., Diezi-Duplain, P. & Gschwend, R. (2016). Multiprofessionelle Zusammenarbeit für inklusive Förderplanung. In A. Kreis, J. Wick & C. Kosorok Labhart, *Kooperation im Kontext schulischer Heterogenität* (S. 183–206). Waxmann.
- Lütje-Klose, B. & Miller, S. (2017). Kooperation von Lehrkräften mit allgemeinem und sonderpädagogischem Lehramt in inklusiven Settings. Forschungsergebnisse aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. In B. Lütje-Klose, M. Miller & S. Schwab, *Inklusion: Profile für die Schul- und Unterrichtsentwicklung in Deutschland, Österreich und der Schweiz: theoretische Grundlagen, empirische Befunde* (S. 201–213). Waxmann.
- Neuenschwander, M. P., Balmer, T., Gasser-Dutoit, A., Goltz, S., Hirt, U., Ryser, H. & Wartenweiler, H. (2005). *Schule und Familie*. Haupt.
- Pool Maag, S. (2022). Multiprofessionelle Zusammenarbeit an inklusiven Schulen. Nicht die Zuständigkeiten, sondern das Ergebnis fehlt. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* 28 (5–6), 15–21.
- Richter, D. & Pant, H. A. (2016). *Lehrerkooperation in Deutschland*. Bertelsmann Stiftung.
- Schledjewski, J., Kluge, J., Pirsch, J. & Grosche, M. (2022). Co-Teaching aus Sicht sonderpädagogischer Lehrkräfte. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 28 (5–6), 36–43.
- Sheridan, S., Smith, T., Moorman, K., Beretvas, S. & Park, S. (2019). A Meta-Analysis of Family-School Interventions and Children's Social-Emotional Functioning: Moderators and Components of Efficacy. *Review of Educational Research*, 89 (2), 296–332. <https://doi.org/10.3102/0034654318825437>
- Sodogé, A. & Eckert, A. (2004). Kooperation mit den Eltern – ein Hindernislauf? Zehn mögliche Kooperationshindernisse und die Suche nach Lösungsansätzen – Spielregeln und ihre Hintergründe verstehen und verändern. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 3, 195–211.
- Trumpa, S., Franz, E. & Greiten, S. (2016). Forschungsbefunde zur Kooperation von Lehrkräften. Ein narratives Interview. *Die Deutsche Schule*, 108 (1), 80–92.
- Vangrieken, K., Filip, D., Raes, E. & Kyndt, E. (2015). Teacher collaboration: A systematic review. *Educational Research Review*, 15, 17–40. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2015.04.002>
- Widmer-Wolf, P. (2019). *Kooperation in multiprofessionellen Klassenteams – die Bedeutung der berufspraktischen Ausbildung*. [www.fhnw.ch/plattformen/praxisportal-prim/wp-content/uploads/sites/107/Themenforum\\_2019\\_2.pdf](http://www.fhnw.ch/plattformen/praxisportal-prim/wp-content/uploads/sites/107/Themenforum_2019_2.pdf)

- Wild, E. (2021). *Eltern als Erziehungs- und Bildungspartner von der Schule? Warum und wie welche Eltern stärker in das Schulleben ihrer Kinder involviert werden sollten und könnten. Sachverständigenkommission für den Neunten Familienbericht*. Deutsches Jugendinstitut.
- Wirtz, M. A. (2021). Dorsch. Lexikon der Psychologie > Kooperation. Abgerufen am 04. April 2024 von <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/kooperation>
- Zahnd, R., Kannengieser, S., Blechschmidt, A. & Weisser, J. (2022). Ein Leitschema zur Unterstützung interprofessionellen Handelns. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 28 (5–6), 29–35.

## 1.9 Transition – inklusive Bildung beim Übergang Schule–Beruf

Claudia Schellenberg, Annette Krauss und Patrizia Rösli

Unter Transitionen respektive Übergängen wird der Wechsel in neue Lebensabschnitte mit spezifischen neuen Inhalten, Zielen und sozialen Kontexten verstanden, welche für die Betroffenen bedeutsame Veränderungen mit sich bringen. Dabei wird unterschieden zwischen synchronen (z. B. Pendeln zwischen den Kontexten Schule und Familie) und diachronen Transitionen (Abfolge der Zugehörigkeit von einem in einen anderen Kontext, z. B. von der Sekundarstufe I in die Berufsbildung) (Neuenschwander, 2020). Der Übergang von der Schule in den Beruf ist ein besonders anspruchsvoller Übergang und enorm wichtig für die gesellschaftliche Integration und ein selbstbestimmtes Leben. So zeigen Zahlen, dass Jugendliche ohne einen Abschluss auf Sekundarstufe II (Lehrabschluss oder Matura) ein dreimal höheres Risiko für spätere Arbeitslosigkeit haben (Scharenberg et al., 2014). In der Schweiz wurde das Bildungsziel formuliert, dass 95 Prozent der Jugendlichen einen Abschluss auf der Sekundarstufe II erreichen sollen. Aktuelle Zahlen zeigen, dass dies derzeit bei 91 Prozent der Fall ist. Vor allem Jugendliche mit Migrationshintergrund sowie Jugendliche mit besonderem Bildungsbedarf erreichen hingegen eine tiefere Abschlussquote (SKBF, 2023).

Beim Übergang Schule–Beruf sind Jugendliche mit besonderem Bildungsbedarf in der sozialen und emotionalen Entwicklung eine besondere Risikogruppe. Ungefähr 20 Prozent der Jugendlichen sind davon betroffen (Klipker et al., 2018; Schellenberg et al., 2020). Bei ihnen zeigen sich häufig internalisierende und externalisierende Probleme und sie verfügen über weniger «Übergangskompetenzen», um erfolgreich eine Berufslehre antreten und abschliessen zu können. Bei diesen Kompetenzen geht es beispielweise um die Auseinandersetzung mit realisierbaren beruflichen Möglichkeiten, aber auch um «klassische» Arbeitstugenden wie Pflichtbewusstsein, Pünktlichkeit und Sorgfalt. Studien zeigen, dass sich Probleme im sozio-emotionalen Bereich (z. B. psychische Probleme) verstärken können, wenn Jugendliche keine Lehrstelle finden oder wenn sie arbeitslos werden (Sabatella & von Wyl, 2018).

Das Ziel des vorliegenden Kapitels ist es, zu beleuchten, welche Einflussfaktoren auf dem Weg von der Schule in eine erfolgreiche Berufslaufbahn bedeutsam sind. Im Weiteren wird behandelt, wie Jugendliche mit sozio-emotionaler Problematik beim Übergang in eine Berufsausbildung beziehungsweise weiterführende Schulen unterstützt werden können. In einem ersten Abschnitt wird die Berufswahl im Kontext von Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz beschrieben. Weiter werden verschiedene Übergänge genauer betrachtet, näm-

lich der Übertritt von der obligatorischen Schule in die Berufsausbildung beziehungsweise weiterführende Schulen, der Ausbildungsverlauf auf Sekundarstufe II und der Übertritt nach Abschluss der Berufsausbildung in den Arbeitsmarkt. Im Fazit erfolgt eine Reflexion der Bedeutung der zentralen Erkenntnisse für die Begleitung einer Jugendlichen (Fallvignette «Martina»).

### **Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz**

Nebst körperlichen Veränderungsprozessen stehen in der Adoleszenz, welche mit der Pubertät im Alter von etwa 9 bis 12 Jahren beginnt, verschiedene soziale und psychische Entwicklungsaufgaben an (Streeck-Fischer, 2021). Zu den wichtigsten Entwicklungsaufgaben gehören unter anderem die Ablösung von den Eltern, die Entwicklung von sozialer Autonomie, die Veränderung von Beziehungen zu Gleichaltrigen (Peers), die Entwicklung eines eigenen Wertesystems und die Entwicklung einer beruflichen Identität (ebd.).

In den letzten Jahrzehnten zeigte sich, dass die Bewältigung von Herausforderungen wie die Ablösung von den Eltern oder der Übergang in die Berufstätigkeit immer länger andauert; diese neue Phase zwischen dem Jugend- und Erwachsenenalter wird definiert als «Emerging Adulthood» (Arnett, 2000). Die Ziele und Entwicklungsaufgaben sind im Grundsatz dieselben geblieben wie vor mehreren Jahrzehnten, jedoch ist deren Bewältigung für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 18 und 30 Jahren schwieriger geworden. Insbesondere der Entwicklungsdruck und die Belastungen der Jugendlichen (bspw. mehr Explorationsmöglichkeiten, höhere Lebenshaltungskosten) sind gestiegen (ebd.).

Einige Jugendliche fühlen sich durch die Anforderungen der beruflichen Identitätsfindung überfordert. Dadurch kann es passieren, dass sie beispielsweise bereits festgelegte Rollen übernehmen oder ein passives Verhalten zeigen (Streeck-Fischer, 2021). Für die erfolgreiche Identitätsbildung benötigen Jugendliche eine proaktive Herangehensweise und sozio-emotionale Kompetenzen wie Konfliktlösestrategien, Veränderungsbereitschaft, Sozialkompetenz, Selbstwirksamkeit und Selbstreflexion (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2013). Im Folgenden werden der Übergang von der Schule in die Berufswelt und bedeutende Faktoren, welche diesen Prozess unterstützen, beschrieben.

### **Übergang I: Von der Schule in die Berufsbildung oder weiterführende Schulen**

Die Phase der Berufswahl ist eine anforderungsreiche Zeit, welche auf den Übertritt in eine Berufsausbildung (Lehre) oder Mittelschule (Fachmittelschule oder gymnasiale Maturitätsschule) vorbereitet. Zahlen zeigen, dass knapp die Hälfte

der Schulabgänger:innen direkt eine Berufsausbildung beginnt und etwas weniger als jede dritte Person in eine allgemeinbildende Schule einsteigt. Die restlichen rund 20 Prozent absolvieren eine Zwischenlösung. Damit sind Aktivitäten bezeichnet, welche den Eintritt in eine Berufsausbildung beziehungsweise allgemeinbildende Schule zum Ziel haben, beispielsweise kantonale Brückenangebote, Motivationssemester oder privat finanzierte Zwischenlösungen wie Sprachaufenthalte oder Praktika (SKBF, 2023). Bei Jugendlichen, welche danach weitere Verzögerungen haben und keine Anschlusslösung finden, ist das Risiko mit jeder nochmaligen Verlängerung erhöht, keine Berufsausbildung abzuschliessen (Neuenschwander, 2020).

Verschiedene Faktoren unterstützen den erfolgreichen Übertritt in die Berufsausbildung beziehungsweise allgemeinbildende Schulen: Nebst schulischen Leistungen (wie absolvierter Schultyp oder Noten) spielen auch die berufsspezifische Motivation und die Sozialkompetenz eine wichtige Rolle (Häfeli & Schellenberg, 2009). Für erfolgreiche Übergänge ist ein stabiles Selbstkonzept zentral, welches eine Wahrnehmung von sich selbst, aber auch Bewertungen der eigenen Begabungen, Interessen und Fähigkeiten beinhaltet (Hirschi et al., 2015). Das Selbstkonzept bildet einen wichtigen Teil der Identität und ist unerlässlich für die Entwicklung der Berufswahlbereitschaft oder einer allgemeinen «Career Adaptability» (ebd.). Darunter werden soziale und personale Ressourcen verstanden, die dabei helfen, anfallende Aufgaben in der Erwerbstätigkeit zu bewältigen und eine gute Passung zwischen der eigenen Person und dem Beruf herzustellen.

Auf der Sekundarstufe I hat die Schule den Auftrag, die Jugendlichen bei der Suche nach einer passenden Anschlusslösung zu unterstützen. Im Lehrplan 21 wird dies im überfachlichen Modul «Berufliche Orientierung» festgehalten (D-EDK, 2016). Ziel des Moduls ist es, dass sich die Jugendlichen mit ihren eigenen Berufswünschen und Möglichkeiten sorgfältig auseinandersetzen, was letztlich zu konkreten Entscheidungen und Handlungen führen soll. Für den Prozess ebenfalls zentral ist die praktische Auseinandersetzung mit der Berufswelt in Form von Schnupperlehren oder Berufspraktika (Schellenberg & Hofmann, 2016). Weiter ist wichtig, den Jugendlichen die Anforderungen der Arbeitswelt aufzuzeigen und sie über Rechte und Pflichten als zukünftige Lernende zu informieren (Sabatella & von Wyl, 2018).

Bei der Beruflichen Orientierung spielt die Stärkung der überfachlichen beziehungsweise sozio-emotionalen Kompetenzen eine wichtige Rolle. Diese werden im Rahmen der Auseinandersetzung mit den fünf Schritten zur Berufswahl (von der «Selbsterkundigung» bis hin zur «Realisierung der beruflichen Entscheidung») teilweise gefördert (Jungo & Egloff, 2015): So findet beispiel-

weise eine Auseinandersetzung mit den eigenen Stärken und Schwächen statt, und soziale Kompetenzen werden durch Rollenspiele eingeübt. Für Jugendliche mit sozio-emotionaler Problematik können zusätzliche Programme im beruflichen Unterricht eingesetzt werden, beispielsweise «Positive Peer Culture» (Schellenberg et al., 2022), «Fit for Life» (Jugert et al., 2011) oder «Job Fit Training» (Vasileva et al., 2019). Je nach Inhalt fördern diese Trainings die gegenseitige Unterstützung durch Peers, den Aufbau von prosozialem Verhalten, die Selbstwirksamkeit oder die berufsbezogenen Kompetenzen. Die Programme können ab dem 7. bis zum 10. Schuljahr im Sinne einer universellen Prävention mit der ganzen Klasse durchgeführt werden.

Die Aufgaben der Schulischen Heilpädagog:innen in der Beruflichen Orientierung werden meist in Absprache mit der Klassenlehrperson festgelegt. Zentrale Aufgaben sind das Explorieren der eigenen Potenziale, Talente und Vorlieben sowie die Erarbeitung eines konstruktiven Umgangs mit den je individuellen Einschränkungen (Hollenweger & Bühler, 2019). Heilpädagog:innen ermitteln den Förderbedarf bezüglich der Kompetenzen, die relevant und notwendig sind für die Berufserkundung und das Finden eines Ausbildungsplatzes beziehungsweise den Übertritt in eine weiterführende Schule. Sie unterstützen bei der Selbst- und Berufserkundung und pflegen den Kontakt mit Externen (z. B. Berufsberatung, Invalidenversicherung [IV] und Eltern). Sie übernehmen Koordinationsaufgaben und vermitteln die Jugendlichen weiter. Nicht zuletzt wählen sie gezielt passende Lehrmittel aus (entsprechend den Lernvoraussetzungen), vereinfachen und ergänzen diese und setzen sie im Unterricht gewinnbringend ein (Walt et al., 2017). Günstig in der schulischen Berufsorientierung ist eine *Coaching*-Rolle, kombiniert mit individueller Beratung (Neuenschwander, 2020).

Auch Fachpersonen aus anderen Disziplinen unterstützen die Jugendlichen in der Berufsfindungsphase. Die daraus entstehenden Aufgaben und Anforderungen müssen gut koordiniert werden. Wichtige Akteur:innen sind die Berufs- und Laufbahnberatung, Fachpersonen aus den Bereichen IV-Berufsberatung, *Case Management* Berufsbildung, Schulsozialarbeit, *Job Coaching* oder Ergotherapie (Ryter & Schaffner, 2014). Jugendliche erleben es als positiv, wenn alle beteiligten Personen «an einem Strang ziehen», und sie schätzen insbesondere auch die Unterstützung durch die Eltern (Schellenberg & Hofmann, 2016). So zeigt sich, dass Jugendliche mit Beeinträchtigungen während des Übergangs Schule–Beruf ganz besonders angewiesen sind auf die emotionale Unterstützung ihres Umfelds und der Familie. Ein guter Kontakt zwischen Schule und Eltern ist dabei zentral.

## Sekundarstufe II: Berufsausbildung und Mittelschule

Zur Sekundarstufe II gehören in der Schweiz einerseits die berufliche Grundbildung («Berufslehre») sowie andererseits allgemeinbildende, auf den späteren Besuch einer Hochschule ausgerichtete Ausbildungen wie das Gymnasium oder Fachmittelschulen. Zwei Drittel der Jugendlichen in der Schweiz entscheiden sich für eine berufliche Grundbildung (SBFI, 2022). Dabei müssen die Jugendlichen zwischen einer drei- oder vierjährigen Ausbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) oder einer zweijährigen Ausbildung mit Eidgenössischem Berufsattest (EBA) wählen. Grundsätzlich stehen diese Möglichkeiten auch Jugendlichen mit Beeinträchtigungen offen und man ist bemüht, mit zusätzlichen Unterstützungsmassnahmen oder spezialisierten Ausbildungsangeboten im institutionellen Rahmen die Inklusion auf Sekundarstufe II zu fördern (Hofmann & Schellenberg, 2019). Ein Beispiel dafür ist die «fachkundige individuelle Begleitung» (fiB) (Stern et al., 2018) in der EBA-Ausbildung. Hier erhalten Jugendliche mit schulischen Defiziten individuelle Unterstützung, wobei sämtliche bildungsrelevante Aspekte im Umfeld der lernenden Person einbezogen werden. Bei einer attestierten Beeinträchtigung kann zudem ein Nachteilsausgleich angefordert werden.

Nebst den Berufslehren gibt es mit der Praktischen Ausbildung nach INSOS (PrA)<sup>1</sup> ein niederschwelliges Berufsbildungsangebot für Jugendliche mit IV-Verfügung, die keinen Zugang zu einem eidgenössisch anerkannten Berufsabschluss (EBA, EFZ) haben.

Untersuchungen zeigen, dass jungen Menschen mit Unterstützungsbedarf der Berufseinstieg oftmals nur verzögert gelingt (Scharenberg et al., 2014). Es bestehen zudem erhöhte Risiken für Lehrvertragsauflösungen sowie Ausbildungs- und Arbeitslosigkeit. Zunehmend geraten auch Jugendliche mit sozio-emotionalen Problematiken ins Blickfeld. Obwohl der Übergang Schule–Beruf für alle Jugendlichen herausfordernd ist, kann er beim Vorliegen von sozio-emotionalen Problemen zu erheblichen Verunsicherungen führen. Symptome wie Stimmungsschwankungen, Antriebslosigkeit und Unkonzentriertheit, die bei psychischen Beeinträchtigungen vorliegen können, können grosse Auswirkungen auf die schulische und berufliche Anforderungsbewältigung haben (Stein & Kranert, 2020).

Eine eigene Untersuchung der Situation von Jugendlichen auf Sekundarstufe II in der Schweiz (Schellenberg et al., 2020) hat gezeigt, dass es bei jeder respektive jedem fünften Jugendlichen (21,9 %) Hinweise auf eine psychische Auffälligkeit gibt. In Schule und Betrieb fühlen sich diese Jugendlichen weniger wohl und ihre Belastungswerte sind erhöht. Im Vergleich zu unauffälligen

<sup>1</sup> INSOS ist der nationale Branchenverband der Dienstleister für Menschen mit Behinderung (vgl. <https://www.insos.ch/Ausbildung-PrA/P6I8p>)

Jugendlichen schätzen sie ihre eigenen Ressourcen (Stressbewältigungskompetenz, wahrgenommene soziale Unterstützung) zudem als tiefer ein.

Eine Studie zu Lehrabbrüchen (Bosset et al., 2022) verdeutlicht, dass es Jugendliche gibt, die während der Berufslehre sozio-emotional stark belastet sind. Während ein Teil dieser Jugendlichen bereits vor Eintritt in die Berufsausbildung Belastungen aufweist, gibt es auch Jugendliche, die erst durch die Anforderungen während der Ausbildung Problematiken entwickeln. Eine Untersuchung von Jugendlichen mit ADHS-Symptomatik<sup>2</sup> hat ergeben, dass insbesondere auch ungünstige Lern- und Arbeitsbedingungen in Schule und Betrieb mit einem erhöhten Belastungserleben und schlechteren Leistungen zusammenhängen (Krauss & Mackowiak, 2023). Herausfordernd für diese spezifische Personengruppe sind vor allem Settings, die eine hohe beziehungsweise langanhaltende Konzentration erfordern oder viele ablenkende Reize beinhalten. Auch im Zusammenhang mit sozialen Interaktionen oder wenn hohe Anforderungen an Organisations- und Planungsfähigkeiten gestellt werden, können sich für Jugendliche mit ADHS-Symptomen grosse Schwierigkeiten ergeben. Erleichternd wird dagegen erlebt, wenn der Unterrichts- oder Betriebsalltag abwechslungsreich und aktivierend gestaltet wird. Auch flexible und zugleich klare Strukturen (z. B. Einzelarbeitsplätze, Rückzugsmöglichkeiten) werden von den Jugendlichen positiv bewertet. Grundsätzlich sehen sie eine Schulhaus- und Betriebskultur als hilfreich an, die von gegenseitiger Unterstützung geprägt ist und somit verschiedene Beeinträchtigungen «auffangen» kann. Denn obwohl es wichtig ist, dass Vorgesetzte und Lehrpersonen über ihre Schwierigkeiten aufgeklärt sind, wollen sie keine grundsätzliche «Sonderbehandlung» (Wiener & Daniels, 2016).

Auf übergeordneter Ebene könnte eine inklusive Schul- beziehungsweise Betriebskultur für Jugendliche mit sozio-emotionalen Problematiken hilfreich sein (Stein & Kranert, 2020). Aufseiten der (pädagogischen) Fachkräfte setzt dieses Wissen über Beeinträchtigungen und eine offene Einstellung voraus, zudem auch eine höhere Autonomie und mehr Gestaltungsspielräume hinsichtlich der Strukturen (z. B. personelle Ressourcen, Räumlichkeiten, Aufbau von multiprofessionellen Unterstützungsnetzwerken). Gerade im Hinblick auf Jugendliche mit sozio-emotionalen Problematiken stellt sich die Frage, ob die therapeutischen Hilfesysteme nicht näher an die Settings der Jugendlichen heranrücken sollten. Eine engere Zusammenarbeit zwischen dem psychiatrischen Versorgungswesen und Akteuren des Bildungswesens wäre diesbezüglich hilfreich (Eck & Ebert, 2020; Bylinski, 2016). Die Berufsfachschulen und die

<sup>2</sup> Die ADHS-Symptomatik wird hier exemplarisch erwähnt, sie bildet eine Subgruppe innerhalb des sozio-emotionalen Problembereichs.

Brückenangebote sind gefordert, da sie sich zunehmend mit einer heterogenen Gruppe von Lernenden konfrontiert sehen, welche oftmals auch einen sonderpädagogischen Hintergrund haben (Hofmann et al., 2020). Zugleich ist man auf dieser Schulstufe noch wenig integrativ ausgerichtet: Heilpädagog:innen sind nicht mehr im Unterrichtssystem eingeplant, sie werden nur sporadisch beigezogen. Der Nachteilsausgleich und die fachkundige individuelle Begleitung (fiB) sind besonders wichtige unterstützende Massnahmen auf dieser Stufe.

## **Übergang II: Von der Berufsausbildung in die Arbeitswelt**

Nach Ausbildungsabschluss stehen junge Erwachsene beim Übergang in den Arbeitsmarkt vor neuen Entscheidungen und Aufgaben. Berufliche Laufbahnen sind in den letzten Dekaden unübersichtlicher und weniger planbar geworden. Dies führt zu mehr Orientierungsschwierigkeiten und erfordert vom Individuum mehr biografische Bewältigungsleistungen (Ryter & Schaffner, 2014). Die (erste) Berufswahl ist nicht als punktuelles Ereignis zu verstehen, sondern berufliche Entscheidungen ziehen sich über das ganze Leben. Längsschnittstudien zeigen, dass 50 bis 80 Prozent der Personen bis zum mittleren Erwachsenenalter im gleichen Berufsfeld verbleiben (Neuenschwander, 2020). Allerdings wechselt die Mehrheit innerhalb des Berufsfeldes den Beruf. Junge Erwachsene stehen zudem unter einem hohen Leistungsdruck, und die Arbeit hat einen hohen gesellschaftlichen Stellenwert – Arbeitslosigkeit kann als sehr entwertend erlebt werden (Sabatella & von Wyl, 2018).

Rund zwei Drittel aller Ausbildungsabgänger:innen in der Schweiz sind kurz nach ihrem Abschluss erwerbstätig (Sacchi & Salvisberg, 2012). Eine Studie von Hofmann et al. (2020) zeigt die Situation nach Ausbildungsabschluss im Vergleich zwischen EBA und PrA auf: Rund 78 Prozent der ehemaligen EBA-Lernenden sind beruflich integriert, bei den PrA-Lernenden sind es sogar 86 Prozent, allerdings rund die Hälfte davon im zweiten Arbeitsmarkt, der geschützte Arbeitsplätze bietet. Erfolgsversprechend sind Berufsausbildungen auf dem ersten Arbeitsmarkt mit *Supported Education*: Jugendliche und Arbeitgebende werden durch *Job Coaching* bei Tätigkeiten im Betrieb oder persönlichen Anliegen unterstützt. Rund die Hälfte der ehemaligen Absolvent:innen dieser Ausbildungsform arbeitet später im ersten Arbeitsmarkt und bezieht keine IV-Rente (Hofmann & Schaub, 2016). Zahlen zur Durchlässigkeit zwischen niederschweligen Bildungsangeboten von INSOS zeigen, dass 17 Prozent der PrA eine weiterführende EBA-Ausbildung absolvieren. Gemäss Fitzli et al. (2016) ist die Durchlässigkeit zwischen der EBA und der EFZ mit einem Anteil von 41 Prozent innerhalb von zwei bis vier Jahren nach Abschluss wesentlich höher, variiert jedoch zwischen den einzelnen Branchen beträchtlich. Nebst der Errungenschaft eines vielgliedrigen Ausbildungs-

systems und einer zunehmenden Durchlässigkeit zwischen den Bildungsgängen bleibt jedoch festzuhalten, dass Menschen mit Beeinträchtigungen häufiger Teilzeit oder unter prekären Beschäftigungsverhältnissen arbeiten, weniger oft Kaderfunktionen besetzen und häufiger mit ihren Arbeitsbedingungen unzufrieden sind als Menschen ohne Beeinträchtigungen (Inclusion Handicap, 2017).

Für eine gelingende berufliche Integration hat sich als besonders wichtig erwiesen, dass die Betriebe genügend Ausbildungsressourcen (zeitlich, personell, fachlich) zur Verfügung haben und dass der Zugang zu bedarfsgerechten Unterstützungsmassnahmen (z. B. *Job Coachings*) gewährleistet ist (Pool Maag & Jäger, 2016). Die Invalidenversicherung spielt hier auch eine tragende Rolle: Nach erfolgter Ausbildung oder Umschulung kann sie bei der Stellensuche unterstützen oder eine Einarbeitungszeit finanzieren, womit auch der Anreiz für Arbeitgebende, Personen mit Beeinträchtigungen einzustellen, erhöht wird.

Junge Menschen mit sozio-emotionaler Problematik sind in ihrer Leistungsfähigkeit im Betrieb oft eingeschränkt. Dies wird oftmals als persönliches Versagen erlebt und kann zu einem Teufelskreis aus Rückzug, Scham und geringer Leistungsfähigkeit führen. Wichtig ist hier die Früherkennung von Problemen und das Wissen, welche Unterstützung (auch externe Angebote) benötigt wird. Berufsschullehrpersonen, Berufsbildner:innen und Arbeitgebende können dabei dem 6-stufigen Modell von Radix zur Früherkennung von Problemen in Schule und Betrieb folgen (Fabian et al., 2010):

1. Beobachten, Dokumentieren und Erkennen von Signalen, die von den Jugendlichen ausgehen
2. das Gespräch mit den Betroffenen suchen
3. Eltern einbeziehen
4. interne Unterstützung beziehungsweise Hilfe in Schule / Betrieb beziehen
5. externe Stellen involvieren
6. Massnahmen treffen (z. B. auch Gefährdungsmeldung)

Es gibt auch verschiedene Präventionsprogramme, welche die Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen im betrieblichen Kontext zum Ziel haben, wie «Mind-matters», «Ready for Life», «Feel-ok.ch», «Friendly Work Space Apprentice» (Übersicht in Schellenberg et al., 2020). Es sind Programme zur Förderung psychischer Gesundheit an Schulen und Betrieben und *Coachings* zur Stärkung von Lebenskompetenzen, Stressmanagement und Aufbau von Sozialkompetenzen. Eine wichtige Rolle spielt die «Self-Advocacy» als die Fähigkeit von Lernenden beziehungsweise jungen Erwachsenen mit Beeinträchtigungen, sich für das einzusetzen, was sie für Chancengleichheit in der Bildung, im Arbeitsleben und für

den Erhalt ihrer psychischen Gesundheit brauchen (Test et al., 2005). Diese Offenheit gegenüber dem Betrieb braucht Mut und bedarf der Unterstützung seitens des Umfelds.

### **Fazit in Bezug auf das Fallbeispiel**

Übergänge sind als eine wichtige Entwicklungsaufgabe zu verstehen, welche gut begleitet werden müssen. Von den Jugendlichen wird in einem jungen Alter bereits viel abverlangt, je nach vorliegenden Ressourcen kann dies auch als überfordernd erlebt werden. Wichtige Gelingensbedingungen sind eine intensive Auseinandersetzung mit den Berufswünschen, aktive Einblicke in die Berufswelt (z. B. Schnupperlehren) und die Arbeit an den sozio-emotionalen Kompetenzen für die Vorbereitung auf die Arbeitswelt. Ebenso sind Möglichkeiten einer weiterführenden Schule zu prüfen und der Zugang zu Unterstützungsgefässen (wie der Nachteilsausgleich) abzuklären. Erfolgsversprechend ist in jedem Fall die Unterstützung der Jugendlichen durch ein multiprofessionelles Netzwerk, welches sich neben Lehrpersonen und Schulischen Heilpädagog:innen auch aus Fachpersonen aus Beratung und Therapie (z. B. Berufsberatung, IV, *Job Coaching*) zusammensetzt und passende Unterstützungsmassnahmen zur Verfügung stellen kann.

Auf Basis der Fallvignette von Martina (vgl. Kap. III) soll überlegt werden, wie die junge Frau in der Berufsfindungsphase unterstützt werden kann. Sie befindet sich in der 8. Klasse und damit am Anfang des Entscheides für eine Berufsausbildung oder eine weiterführende Schule. Da sie wenig Unterstützung von zu Hause hat, ist sie bei der Berufswahl auf besonders viel Begleitung seitens der Schule angewiesen. Dazu braucht es bei der Abklärung ihrer Interessen, beruflichen Fähigkeiten und Möglichkeiten ein gutes Coaching durch die Lehrpersonen. Neue Situationen können das Mädchen rasch verunsichern, sodass sie viel Zuspruch und Absicherung (evtl. Begleitung beim Schnuppern) bedarf. Martina hat neben ihren sozio-emotionalen Problematiken, welche sich vor allem im Bereich Stressbewältigung, Frustrationstoleranz und Hyperaktivität zeigen, auch Stärken (z. B. Kommunikationsfähigkeit, Leistungsbereitschaft), welche ihr bei der Lehrstellensuche helfen und die zusammen mit der Berufsberatung herausgearbeitet werden sollten. Wichtig ist, mit den Eltern zusammen – basierend auf einer allfälligen Diagnose von Seiten einer psychologisch-psychiatrischen Stelle – eine Anmeldung bei der Invalidenversicherung ins Auge zu fassen, damit die nötigen Unterstützungsmassnahmen (z. B. Nachteilsausgleich, *Supported Education*) während der Ausbildung angeboten und finanziert werden. Gut vorstellbar wäre eine Ausbildung auf dem ersten Arbeitsmarkt mit der Begleitung durch ein *Job Coaching*, welches Martina während der Arbeit in stressigen Momenten unterstützt und im Lernprozess stärkt und motiviert.

## Literatur

- Arnett, J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55 (5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Bosset, I., Hofmann, C., Duc, B., Lamamra, N. & Krauss, A. (2022). Premature interruption of training in Swiss 2-year apprenticeship through the lens of fit. *Swiss Journal of Educational Research*, 44 (2), 277–290.
- Bylinski, U. (2016). Gestaltung individueller Entwicklungsprozesse und inklusiver Lernsettings in der beruflichen Bildung. *Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, 30. [http://www.bwpat.de/ausgabe30/bylinski\\_bwpat30.pdf](http://www.bwpat.de/ausgabe30/bylinski_bwpat30.pdf)
- D-EDK (Deutschschweizer Erziehungsdirektoren-Konferenz) (2016). *Lehrplan 21 – von der D-EDK Plenarversammlung am 31.10.2014 zur Einführung in den Kantonen freigegebene Vorlage*. [https://v-ef.lehrplan.ch/container/V\\_EF\\_DE\\_Gesamtausgabe.pdf](https://v-ef.lehrplan.ch/container/V_EF_DE_Gesamtausgabe.pdf)
- Eck, R. & Ebert, H. (2020). Transitionen gestalten: Schnittstelle zwischen Berufsschule, Jugendhilfe und Psychiatrie. In R. Stein & H.-W. Kranert (Hrsg.), *Inklusion in der Berufsbildung im kritischen Diskurs* (S. 157–168). Frank & Timme.
- Fabian, C., Müller, C. & Guhl, J. (2010). *Früherkennung und Frühintervention in Schulen. Lessons learned*. Radix.
- Fitzli, D., Grütter, M., Fontana, M., Koebel, K. & Bock, S. (2016). *Evaluation der Arbeitsmarktsituation und Weiterbildungsperspektive von Absolventen und Absolventinnen mit eidgenössischem Berufsattest (EBA)*. Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI).
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönna-Böse, M. (2013). Förderung der Lebenskompetenz und Resilienz in Kindertageseinrichtung und Grundschule. *Frühe Bildung*, 2 (4), 172–184.
- Häfeli, K. & Schellenberg, C. (2009). *Erfolgsfaktoren in der Berufsbildung bei gefährdeten Jugendlichen: Bericht*. Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK).
- Hirschi, A., Herrmann, A. & Keller, A. (2015). Career adaptability, adaptability and adapting: A conceptual and empirical investigation. *Journal of Vocational Behavior*, 87, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.11.008>
- Hofmann, C., Häfeli, K., Krauss, A., Müller, X., Duc, B., Bosset, I. & Lamamra, N. (2020). *Situation der Lernenden und Bewältigung von Übergängen im niederschweligen Ausbildungsbereich («LUNA»)*. Schlussbericht. Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich und Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle IFFP. [https://ilias.hfh.ch/goto.php?target=file\\_384957\\_download&client\\_id=ilias-hfh.ch](https://ilias.hfh.ch/goto.php?target=file_384957_download&client_id=ilias-hfh.ch)

- Hofmann, C. & Schaub, S. (2016). Junge Berufsleute mit Beeinträchtigungen beim Einstieg in den Arbeitsmarkt und die Rolle von «Supported Education». *Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, 30. [http://www.bwpat.de/ausgabe30/hofmann\\_schaub\\_bwpat30.pdf](http://www.bwpat.de/ausgabe30/hofmann_schaub_bwpat30.pdf)
- Hofmann, C. & Schellenberg, C. (2019). Der Übergang Schule – (Aus-)Bildung – Beschäftigung in der Schweiz: Ein Überblick mit Fokus auf die berufliche Ausbildung. In C. Lindmeier, H. Fasching, B. Lindmeier & D. Sponholz (Hrsg.), *Sonderpädagogische Förderung heute: inklusive Berufsorientierung und berufliche Bildung – aktuelle Entwicklungen im deutschsprachigen Raum* (S. 194–217). Beltz Juventa.
- Hollenweger, J. & Bühler, A. (2019). *Anwendung des Lehrplan 21 für Schülerinnen und Schüler mit komplexer Behinderung in Sonder- und Regelschulen*. Deutschschweizer Volksschulämterkonferenz.
- Inclusion Handicap (2017). *Schattenbericht. Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Inclusion Handicap.
- Jugert, G., Rehder, A., Notz, P. & Petermann, F. (2011). *Fit for life – Module und Arbeitsblätter zum Training von sozialen Kompetenzen für Jugendliche*. Juventa.
- Jungo, D. & Egloff, E. (2015). *Berufswahltagbuch Arbeitsheft* (7. Aufl.). Schulverlag.
- Klipker, K., Baumgartner, F., Göbel, K., Lampert, T. & Hölling, H. (2018). Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnitt aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring*, 3 (3), 37–45.
- Krauss, A. & Mackowiak, K. (2023). Anforderungsbewältigung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit ADHS-Symptomen in Schule und Betrieb. *Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften*, 45 (1), 40–52. <https://doi.org/10.24452/sjer.45.1.4>
- Neuenschwander, M. (2020). Schule und Beruf. In T. Hascher, T.-S. Idel & W. Helsper, (Hrsg.), *Handbuch Schulforschung* (S. 715–732). Springer.
- Pool Maag, S. & Jäger, R. (2016). Inklusive Berufsbildung unter besonderer Berücksichtigung berufsintegrativer Kompetenzen von Auszubildenden in Lehrbetrieben des ersten Arbeitsmarktes. *Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, 30. [http://www.bwpat.de/ausgabe30/pool\\_maag\\_jaeger\\_bwpat30.pdf](http://www.bwpat.de/ausgabe30/pool_maag_jaeger_bwpat30.pdf)
- Ryter, A. & Schaffner, D. (2014). *Wer hilft mir was zu werden? Professionelles Handeln in der Berufsintegration*. hep.
- Sabatella, F. & von Wyl, A. (2018). *Jugendliche im Übergang zwischen Schule und Beruf. Psychische Belastungen und Ressourcen*. Springer.
- Sacchi, S. & Salvisberg, A. (2012). *Berufseinstiegs-Barometer 2012. Report im Auftrag des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT)*. Stellenmarktmonitor der Universität.
- SBFI (2022). *Berufsbildung in der Schweiz. Fakten und Zahlen 2022*. Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI).

- Scharenberg, K., Rudin, M., Müller, B., Meyer, T. & Hupka-Brunner, S. (2014). *Ausbildungsverläufe von der obligatorischen Schule ins junge Erwachsenenalter: die ersten zehn Jahre. Ergebnisübersicht der Schweizer Längsschnittstudie TREE, Teil I*. Basel: TREE-Studie.
- Schellenberg, C. & Hofmann, C. (2016). *Fit für die Berufslehre! Forschungsbericht zur Berufswahlvorbereitung an der Schule bei Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf* (2. Aufl.). Edition SZH/CSPS.
- Schellenberg, C., Krauss, A., Pfiffner, M. & Georgi-Tscherry, P. (2020). Inklusive Didaktik und Nachteilsausgleich an Berufsfachschulen und Gymnasien. Ergebnisse des Forschungsprojektes «Enhanced Inclusive Learning». *Schweizer Zeitschrift für Heilpädagogik*, 26 (7–8), 17–26.
- Schellenberg, C., Steinebach, C. & Krauss, A. (2022). Empower Peers 4 Careers: Positive Peer Culture to Prepare Adolescents' Career Choices. *Frontiers in Psychology*, 13, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.806103>
- SKBF (2023). *Bildungsbericht Schweiz 2023*. Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung.
- Stein, R. & Kranert, H. (2020). *Inklusion in der Berufsbildung im kritischen Diskurs*. Frank & Timme.
- Stern, S., von Dach, A. & Thomas, R. (2018). *Evaluation der fachkundigen individuellen Begleitung (fiB) in zweijährigen beruflichen Grundbildung mit EBA*. Staatssekretariat für Forschung, Bildung und Innovation.
- Streeck-Fischer, A. (2021). *Jugendliche zwischen Krise und Störung: Herausforderungen für die psychodynamische Psychotherapie*. Schattauer.
- Test, D., Fowler, C., Wood, W., Brewer, D. & Eddy, S. (2005). A conceptual framework of self-advocacy for students with disabilities. *Remedial and Special education*, 26 (1), 43–54.
- Vasileva, M., Nitkowski, D., Lammers, J., Petermann, F. & Petermann, U. (2019). Kurzfristige Wirksamkeit des Präventionsprogramms JobFit-Training in unterschiedlichen Schulformen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 67 (4), 261–272.
- Walt, M., Peter, O. & Lienhard, P. (2017). *Handreichung. Wege zur integrativen Förderung in der Sekundarschule. Orientierungs- und Entscheidungshilfen für den Entwicklungsprozess*. Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik (HfH).
- Wiener, J. & Daniels, L. (2016). School experiences of adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 49 (6), 567–581.

## **2 Diagnostik im Bereich sozio-emotionaler Entwicklung**



## 2.1 Klassifikationssysteme und deren Bedeutung für die Pädagogik

Dennis C. Hövel, Noëlle Behringer und Pierre-Carl Link

Klassifikationssysteme dienen der systematischen und regelgeleiteten Einteilung und Einordnung von Phänomenen in Klassen. Im Hinblick auf psychische Störungen werden mithilfe von Klassifikationssystemen unterschiedliche Störungsbilder voneinander abgegrenzt und Aussagen über den Verlauf, Komplikationen, Risiken und mitunter auch über mögliche Ursachen getroffen (Wittchen & Lachner, 1996). Klassifikationssysteme fungieren in der empirischen Begleitforschung als Instrument zur Präzisierung und Differenzierung unterschiedlicher Symptome, sie sind allerdings keine Instrumente zur Diagnostik im engeren Sinne. Mithilfe der Klassifikationssysteme werden also explizit Störungen und nicht junge Menschen als Personen klassifiziert.

Die beiden gängigsten Klassifikationssysteme sind die *International Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) (dt: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) der *Weltgesundheitsorganisation* WHO, die es inzwischen in der elften Version gibt, sowie das *Statistische Manual Psychischer Störungen* (DSM) der *American Psychiatric Association* (APA), das in der fünften Auflage vorliegt. Über die kategoriale Feststellung einer Störung wird eine «aktuelle Querschnittsbeschreibung eines hochkomplexen individuellen (Problem-)Zustandes» (Hennicke, 2013, S. 94) möglich, von der ausgehend fachliche Empfehlungen formuliert werden können. Klassifikationssysteme dienen dazu, Prognosen über geplante Massnahmen zu machen. Für die Patient:innen sind dabei der Verlauf und die Prognose von besonderer Relevanz, für die behandelnden medizinischen Fachpersonen sind es die daraus resultierenden Handlungsorientierungen und für die Forschung die ermöglichte Vergleichbarkeit (Simhandl, 1997). Ebenso erlaubt eine einheitliche klassifikatorische Diagnostik die Erstellung von Qualitätsberichten in medizinischen Einrichtungen.

Seit dem Jahr 2013 ist die Benutzung der Version ICD-10 für die Codierung der Diagnosen für alle Leistungserbringer in der ganzen Schweiz obligatorisch. In Deutschland verpflichtet das fünfte Sozialgesetzbuch Ärzt:innen, Therapeut:innen und Krankenhäuser zur Diagnoseverschlüsselung nach ICD.

### **Bedeutung für die pädagogische Praxis**

Für die pädagogische Praxis wichtig ist das Aufdecken von bio-psycho-sozialen Erklärungsansätzen für Störungsbilder sowie die Suche und Kommunikation von geeigneten Massnahmen im jeweiligen System. Die Klassifikation einer psychischen Störung kann also dazu führen, bio-psycho-soziale Erklärungsansätze

heranzuziehen, um die Entwicklung sozio-emotionaler Beeinträchtigungen zu verstehen und entsprechende pädagogisch-therapeutische Massnahmen abzuleiten. In einer Metaanalyse zu Effekten inklusiver Bildung aus Sicht der pädagogischen Psychologie identifizierte Lindsay (2007) fundiertes störungsspezifisches Wissen als Gelingensfaktor für erfolgreiche Inklusionsprozesse. Die Anwendung von Klassifikationssystemen garantiert eine kategoriengeleitete und mithilfe standardisierter Instrumente gestellte Diagnose. Diese ist für unterschiedliche Professionen nachvollziehbar und ermöglicht es, Implikationen für professionsspezifische Interventionen abzuleiten. Dies ist besonders im Hinblick auf multiprofessionelle Zusammenarbeit wichtig, denn Klassifikationssysteme dienen dazu, eine «gemeinsame Sprache» zu finden (vgl. Kap. 1.8). Diese ermöglicht eine Verständigung über die gegenwärtigen psychischen Belastungssymptome sowie Funktionsbeeinträchtigungen losgelöst von Theorieschulen. Klassifikationssysteme dienen daher dem Verstehen und der Verständigung (Aderhold, 2018).

### **Klassifikationssysteme**

Es lassen sich zwei Ansätze zur Diagnostik psychischer Störungen unterscheiden: die kategoriale und die dimensionale Diagnostik. In der kategorialen Diagnostik, wie sie beispielsweise bei den beiden Klassifikationssystemen ICD und DSM vorgesehen ist, werden einzelne Störungsbilder als klar voneinander und zugleich von einer psychischen Normalität abgrenzbar verstanden und in unterscheidbaren Störungseinheiten beschrieben. Damit orientiert sich die kategoriale Diagnostik an einer Diskontinuitätsannahme, die eindeutige Grenzen zwischen normalen und abnormen psychischen Phänomenen postuliert. Bei der dimensional Diagnostik hingegen werden psychische Merkmale einzelner Personen mithilfe von psychometrischen Verfahren erfasst, sodass kontinuierliche Übergänge zwischen normalen und abnormen psychischen Phänomenen möglich sind. Aufgrund mangelnder empirischer Absicherung und weil psychische Erkrankungen unterschiedliche bio-psycho-soziale Ursachen haben, wird in diesen Klassifikationssystemen auf ätiologische Konzepte, also auf Aussagen über Ursachen für psychische Störungen, verzichtet (Döpfner & Petermann, 2012).

### ***ICD-10 und das Multiaxiale Klassifikationsschema MAS***

Die von der *Weltgesundheitsorganisation* (WHO) entwickelte *International Classification of Diseases* (ICD) dient mit Kapitel F als internationales Klassifikationssystem psychischer Störungen. Die Systematik ist weitgehend deskriptiv und wenig theoriegebunden. So können die Phänomene unabhängig von ihren theoretischen Bezügen, die die Ursachen einer Störung erklären, erfasst werden.

Aus der ICD-10 haben Remschmidt et al. (2017) das *Multiaxiale Klassifikationschema* abgeleitet, das die folgenden sechs Achsen umfasst:

*Achse 1: Klinisch psychiatrisches Syndrom*

Hier wird die psychische Störung entsprechend Kapitel F der ICD-10 verschlüsselt, wobei die Klassen F7 (Intelligenzminderung) und F8 (Entwicklungsstörungen) auf den Achsen 2 und 3 codiert werden. Lediglich tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84) werden auf Achse 1 codiert.

*Achse 2: Umschriebene Entwicklungsstörungen nach F8*

«Umschriebene Entwicklungsstörungen» weisen auf eine Gruppe von Störungen hin, bei denen die typische Entwicklung von bestimmten Fähigkeiten oder Bereichen bei einem Kind gestört ist. Diese Störungen treten meist früh in der Kindheit auf und können sich auf verschiedene Aspekte der Entwicklung auswirken, darunter die soziale, emotionale, kognitive und motorische Entwicklung.

*Achse 3: Intelligenzniveau*

Auf der Achse 3 werden ausgeprägte intellektuelle Behinderungen nach F7 und leichte Intelligenzminderungen sowie normale und überdurchschnittliche Intelligenzausprägungen dokumentiert.

*Achse 4: Körperliche Symptomatik*

Hier werden körperliche Erkrankungen diagnostiziert, die für den Umgang mit der psychischen Störung oder für deren Verständnis relevant sind. Etwa, wenn sie als direkte Ursache einer psychischen Symptomatik gelten, aber auch, wenn sie mit der Entwicklung einer solchen in Verbindung stehen oder für die Behandlung von Bedeutung sind (Döpfner & Petermann, 2012). Sie werden nach den ICD-10-Kapiteln zu organischen Erkrankungen verschlüsselt.

*Achse 5: Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände*

Auf der Achse 5 werden aktuelle (d. h. nicht länger als ein halbes Jahr zurückliegende) sogenannte abnorme psychosoziale Umstände erfasst:

1. abnorme intrafamiliäre Beziehungen
2. psychische Störungen, abweichendes Verhalten oder Behinderung in der Familie
3. inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation
4. abnorme Erziehungsbedingungen
5. abnorme unmittelbare Umgebung
6. akute belastende Lebensereignisse

7. gesellschaftliche Belastungsfaktoren
8. chronische zwischenmenschliche Belastungen im Zusammenhang mit Schule oder Arbeit
9. belastende Lebensereignisse / Situationen infolge von Verhaltensstörungen / Behinderungen des Kindes

Die einzelnen neun Bereiche müssen nicht zwingend mit der Entwicklung und Aufrechterhaltung der Störung in Verbindung stehen, sie beeinflussen jedoch den aktuellen Verlauf.

Achse 5 ist im Hinblick auf multiprofessionelle Zusammenarbeit besonders interessant, weil pädagogische Fachkräfte in den Teams bei der Einschätzung der Achse 5 und damit letztlich zur gesamten Diagnostik wesentliche Informationen beitragen können.

#### *Achse 6: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung*

Auf der sechsten Achse wird schliesslich das psychosoziale Funktionsniveau global auf einer neunstufigen Skala beurteilt, um Aussagen über den Schweregrad der psychischen Störung zu treffen. Das Ausmass der Beeinträchtigung wird auf die Bereiche Familie, Bewältigung sozialer Situationen, schulische Anpassung und Interessen / Freizeit bezogen (Döpfner & Petermann, 2012).

Die fünfte und die sechste Achse wurden für den multiaxialen Ansatz entwickelt, um zusätzliche Informationen zur Störungsgenese und zur Abschätzung der gegenwärtigen Belastung sowie der sozialen Integration der Patient:innen systematisch erfassen zu können. Bei der multiaxialen Diagnostik werden die aktuelle Situation und etwaige Schwierigkeiten bewertet und nicht die Persönlichkeit, sodass keine Aussagen über den Verlauf getätigt werden und eine Etikettierung abgemildert wird (Remschmidt et al., 2017).

#### **ICD-11**

Im Jahr 2019 wurde die ICD-11 verabschiedet. Sie trat am 01. Januar 2022 in Kraft und wird gegenwärtig in einer Kooperation zwischen dem Schweizer *Bundesamt für Statistik* (BFS) und dem deutschen *Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte* (BfArM) ins Deutsche übersetzt. Die ICD-11 ist eine Anpassung an die Bedürfnisse digitalisierter Gesundheitssysteme (Jakob, 2018) und beinhaltet Veränderungen bei der Codierung einzelner Störungsbilder. Eine separate Berücksichtigung von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn im Kindes- beziehungsweise Jugendalter besteht nicht mehr, sodass alle Kriterien für die gesamte Lebensspanne definiert werden (abgesehen von Neuro-Entwicklungsstörungen). Weiter wurden neue Störungen-

bilder aufgenommen, wie etwa die Binge-Eating-Störung. Ausserdem wurden bereits bestehende Störungsbilder neu klassifiziert, wie etwa die Autismus-Spektrum-Störung (6A02), die nicht länger unterschiedliche Formen von Autismus unterscheidet. Es liegen zudem nun diagnostische Kategorien für Belastungen durch eine «reine» Zeugenschaft traumatischer Ereignisse vor, das heisst, die Person muss nicht direkt von einem Trauma betroffen sein (Jungclaussen et al., 2021).

### **DSM-5**

Ebenso wie die ICD-10 ist auch das *Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen* (DSM) der *American Psychiatric Association* ein kategoriales Klassifikationssystem. Es unterscheidet sich von der ICD-10 vor allem darin, dass es eine einheitliche Fassung für die klinische Praxis und Forschung ist. Diese beiden Anwendungsfelder werden bei der ICD-10 in zwei unterschiedlichen Leitlinien erfasst. Ein weiterer wesentlicher Unterschied ist, dass in der ICD-10 durch Kombinationsdiagnosen wie die der Hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens Mehrfachdiagnosen stärker vermieden werden als im DSM-5. Beide Klassifikationssysteme können sich bei der Beschreibung von Subtypen stark unterscheiden (Döpfner & Petermann, 2012).

Klassifikationssysteme müssen den Entwicklungsaspekt berücksichtigen, um den Entwicklungsverlauf von jungen Menschen im Hinblick auf psychische Störungen systematisch einzubeziehen (Graham & Skuse, 1992). Dies ist jedoch weder in der ICD-10 noch im DSM-5 umfassend gegeben, wie etwa bei den Essstörungen, die weiterhin nicht als ein für das Jugendalter typisches Störungsbild klassifiziert werden.

### **ICF-CY**

Die *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit* (ICF) wurde im Jahr 2001 von der Generalversammlung der *Weltgesundheitsorganisation* (WHO) verabschiedet. Sie verfolgt das Ziel, eine einheitliche Form und Sprache zur Beschreibung und Klassifikation von Funktionsfähigkeiten und Behinderung zu erreichen. Mit der Funktionsfähigkeit ist immer auch die Interaktion mit der sozialen Umwelt gemeint. Damit ergänzt sie die medizinisch orientierte ICD um den sozialen Aspekt. «Mithilfe der ICD lässt sich z. B. Autismus diagnostizieren und auf der Basis der ICF wird beschrieben, wie gut das autistische Kind in seiner Umwelt kommunizieren und lernen kann» (Breitenbach, 2020, S. 138). Seit dem Jahr 2007 gibt es die ICF auch in einer Version für Kinder und Jugendliche, die ICF-CY. Teil 1 der ICF-CY erfasst die (körperbezogene) Funktionsfähigkeit und Behinderung mit den

Komponenten Aktivität und Partizipation (etwa Lernen und Wissensanwendung, Kommunikation, Mobilität). Teil 2 codiert die kontextuellen Faktoren, die sich auf die Umwelt und das Individuum beziehen (z. B. Risikofaktoren in der Familie, Hilfsangebote und -dienste). Mithilfe dieses Klassifikationssystems und seinen 1400 Kategorien werden Stärken und Schwächen des jungen Menschen und seines Umfelds systematisch beschrieben (Mohn-Kästle & Amorosa, 2013). Zwar fordert die WHO ein Beurteilungskriterium für jede Kategorie, doch empirisch zeigt sich, dass eine reliable Codierung schwierig ist (Kraus de Carmago, 2007).

### ***OPD-KJ (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016)***

Die *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter* Arbeitskreis OPD-KJ-2 (2016) ist ein multiaxiales Klassifikationssystem, um psychische Symptomatiken festzustellen, Entstehungskontexte zu erklären und Therapieziele zu formulieren. Die OPD-KJ ist ein diagnostisches Instrument, das psychodynamisch orientiert ist. Die leitende Annahme ist hier, dass unbewusste Prozesse genauer Konflikte das Erleben und Verhalten maßgeblich beeinflussen. Eine Übersichtsarbeit von Weitkamp et al. (2012) zeigt, dass die Interrater-Reliabilität sowie die empirische und klinische Validität des Instruments mit zufriedenstellenden Ergebnissen auf allen Achsen überprüft wurden.

Die OPD-KJ erfasst biografische Informationen und hilft, die aktuellen Beziehungen und Verhaltensweisen anhand psychodynamischer Schlüsselkonzepte zu verstehen. Die psychodynamischen Schlüsselkonzepte in das OPD-KJ beziehen sich auf Konzepte und Prinzipien aus der Psychoanalyse, die verwendet werden, um die psychosozialen Prozesse und Verhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen zu verstehen. Diese Schlüsselkonzepte helfen bei der Diagnose und der Analyse von psychischen Störungen und Problemen in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Zu diesen psychoanalytischen Konzepten zählen unter anderem folgende:

1. Unbewusste Prozesse: Die psychodynamische Theorie besagt, dass viele psychische Prozesse unbewusst ablaufen und das Erleben und Verhalten beeinflussen. Die OPD-KJ berücksichtigt, wie unbewusste Faktoren das Verhalten und die emotionalen Reaktionen von Kindern und Jugendlichen beeinflussen.
2. Dynamische Konflikte: Psychodynamische Ansätze betonen, dass innere Konflikte zwischen verschiedenen Bedürfnissen, Wünschen und Ängsten Einfluss auf das Erleben und Verhalten haben. Die OPD-KJ betrachtet, wie diese inneren Konflikte bei Kindern und Jugendlichen auftreten und sich auf ihr Verhalten auswirken.

3. Abwehrmechanismen: Es wird analysiert, wie Kinder und Jugendliche Abwehrmechanismen verwenden, um unangenehme Gedanken oder Emotionen zu bewältigen oder mit psychischem Stress umzugehen.
4. Bindung und Beziehungsdynamik: Die Qualität von Bindungen und Beziehungen in der Kindheit ist wichtig in der psychodynamischen Theorie. Die OPD-KJ betrachtet die Beziehungsdynamik von Kindern und Jugendlichen zu ihren Eltern oder Betreuungspersonen und wie sich diese auf ihre Entwicklung auswirkt.
5. Entwicklungsstufen und -aufgaben: Die psychodynamische Theorie betont, dass die Persönlichkeitsentwicklung in verschiedenen Lebensphasen bestimmte Aufgaben und Herausforderungen mit sich bringt. Die OPD-KJ erfasst biografische Informationen und hilft, die aktuellen Beziehungen und Verhaltensweisen anhand psychodynamischer Schlüsselkonzepte zu erklären. Der junge Mensch in seiner Subjekthaftigkeit wird konsequent in den Mittelpunkt der Betrachtung gestellt (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016). Dabei vereint die OPD-KJ den kategorialen, also den auf die Diagnose bezogenen Ansatz mit dem dimensional, der den Schweregrad der Belastung einschätzt. Die OPD-KJ ist *kein* Klassifikationssystem, das der «gemeinsamen Sprache» unter unterschiedlichen Theoretiker:innen dient, sondern sie bezieht sich auf die ICD. Sie kann aber für pädagogische Kontexte einen operationalisierten Zugang zum Verstehen des Kindes und seiner Interaktionsdynamiken ermöglichen: Der psychodynamische Ansatz kann in der Fallarbeit ergänzend zu kognitionspsychologischen, lerntheoretischen, systemischen und humanistischen Perspektiven genutzt werden. Dies erfordert jedoch eine Schulung und Einarbeitung in das Manual.

Die psychodynamischen Informationen werden auf den Achsen Beziehung, Konflikt, Struktur und Behandlungsvoraussetzung erhoben und nach Altersstufen differenziert. Die Beurteilung erfolgt durch ein leitfadengestütztes Interview auf folgenden Achsen (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016):

#### *Achse Beziehung*

Hier wird die Art und Weise der Beziehungsgestaltung zur untersuchenden Person, aber auch zu familiären Bezugspersonen sowie die Familiendynamik eingeschätzt: Wie nimmt der junge Mensch Einfluss auf andere? Wie nimmt er Beziehungsangebote anderer an? Und wie verhält er sich gegenüber sich selbst? Welche Beziehung pflegt er also sich selbst gegenüber?

### *Achse Struktur*

Struktur ist in der OPD-KJ «eine individuell typische Disposition des Erlebens und Verhaltens, die dem Individuum als Handlungsbereitschaft potenzielle Interaktionsmöglichkeiten unter Gesichtspunkten der Wahl zur Verfügung stellt» (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016, S. 26). Die *Achse Struktur* bezieht sich auf die psychische Struktur eines Kindes oder Jugendlichen und dient dazu, die Stabilität und Funktionsfähigkeit seines psychischen Systems zu bewerten. Diese Achse zielt darauf ab, ein umfassendes Verständnis für die psychische Gesundheit und die individuellen Besonderheiten eines Kindes oder Jugendlichen zu entwickeln.

Die OPD-KJ unterscheidet in dieser Achse vier Dimensionen, die sich jeweils auf das Selbst und das Gegenüber (sog. «Objekt») beziehen:

- Steuerung (i. S. v. Impulssteuerung und intersubjektivem Interessensausgleich)
- Identität (i. S. v. reflexiven Funktionen, Selbsterleben, Zugehörigkeit)
- Interpersonalität (i. S. v. Kommunikationsqualitäten, Fantasien)
- Bindung (i. S. v. Fähigkeit allein zu sein, innere sichere Basis)

Die Achse hat einige Ähnlichkeiten mit der DSM-5-Klassifikation für Persönlichkeitsstörungen, bei der das Funktionsniveau der Persönlichkeit über die Dimensionen Identität, Selbstlenkungsfähigkeit, Empathie und Intimität erfasst wird (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016, S. 24).

Für die Strukturachse liegt ein Fragebogen vor, der für Jugendliche ab zwölf Jahren angewendet werden kann. Er ist ein reliables und valides Instrument zur Erfassung von strukturellen Beeinträchtigungen im Jugendalter (Schrobildgen et al., 2019).

Die Strukturachse weist konzeptuelle Überschneidungen mit der Achse 6 der MAS auf (psychosoziales Funktionsniveau), ergänzt diese jedoch um explizit intrapsychische Kompetenzen und Fähigkeiten, während über die Strukturachse der OPD-KJ nur bedingt Aussagen über die Alltagsbeeinträchtigung im Bereich Schule getroffen werden können und sollen (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016, S. 330).

### *Achse Konflikt*

Mit dem Begriff Konflikt sind zumeist unbewusste Prozesse gemeint, die aus einem Widerstreit von Motiven, Werten und Wünschen oder Vorstellungen innerhalb einer Person oder zwischen Menschen resultieren und als eine Ursache für psychische Störungen angenommen werden. Die unbewussten Konflikte prägen das Verhalten und sind dysfunktional, sie stören also die

Entwicklung und / oder die Beziehungsgestaltung. In der OPD-KJ sind sieben Konflikte beschrieben, die mit klinischen Ankerbeispielen für unterschiedliche Altersstufen differenziert und ab einer zeitlichen Überdauerung von sechs Monaten diagnostisch berücksichtigt werden (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016). Die sieben Konflikte sind folgende: Nähe vs. Distanz, Unterwerfung vs. Kontrolle, Selbstversorgen vs. Versorgtwerden, Selbstwertkonflikt, Schuldkonflikt, ödipaler Konflikt, Identitätskonflikt.

### *Achse Behandlungsvoraussetzungen*

Auf der letzten Achse werden drei Dimensionen erfasst:

1. Subjektive Dimension: subjektives Krankheitserleben, Krankheitsverarbeitung sowie Therapiemotivation des Kindes oder Jugendlichen
2. Ressourcen: Peer-Beziehungen, ausserfamiliale Unterstützung, familiäre Ressourcen, intrapsychische Ressourcen. In der OPD-KJ bezeichnen Ressourcen unterstützende Faktoren, wobei der Fokus auf deren Interaktion liegt. Es geht nicht nur um isolierte Fähigkeiten, die man messen kann (z. B. Intelligenz), sondern um die psychosoziale Kompetenz, die im zwischenmenschlichen Austausch und in der Kommunikation zum Ausdruck kommt. Das Ziel ist es, festzustellen, inwieweit ein Kind und seine Familie Ressourcen im Alltag nutzen und diese in ihren interaktiven Beziehungen einsetzen.
3. Spezifische Therapievoraussetzungen sind im Wesentlichen die Einsichtsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen in bio-psycho-soziale Zusammenhänge ihres Krankseins sowie die Arbeitsbündnisfähigkeit des Individuums, die nach mindestens drei Einzelgesprächen beurteilt werden soll. Zu den Therapievoraussetzungen zählen aber auch der Krankheitsgewinn sowie die Therapiemotivation. Therapiemotivation meint das Interesse des Kindes oder Jugendlichen am Dialog und wird beispielsweise anhand folgender Kriterien beschrieben: Orientierung am inneren Erleben, Thematisierung von Beziehungen und Konflikten im lebensgeschichtlichen Zusammenhang. Mit Krankheitsgewinn werden Aspekte des subjektiven Erlebens des Kindes oder Jugendlichen beschrieben, die sich auf die Symptomatik verstärkend auswirken können. Für sonderpädagogisches Arbeiten ist insbesondere die erste Dimension nützlich, weil damit die Subjektivität des Kindes oder Jugendlichen – ergänzend zur operationalisierten Erfassung anhand der ICF – explizit berücksichtigt wird. Über die zweite Dimension können Ressourcen erfasst werden, um Aussagen darüber treffen zu können, welches Hilfsangebot erfolversprechend scheint. Denn eine Psychotherapie als einzige Massnahme ist beispielsweise nur dann aussichtsreich, wenn familiär und intrapsychisch Ressourcen vorhanden sind, die die therapeutische

Arbeitsbeziehung zuverlässig gestalten, und wenn in der Peergroup Ressourcen vorliegen, welche die progressiven Veränderungen mittragen (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2016).

### **Fazit**

Klassifikationssysteme spielen im diagnostischen Prozess eine entscheidende Rolle, da sie einen von allen Beteiligten nachvollziehbaren Begriff von Störung ermöglichen. Der Vorteil einer Klassifikation ist das Systematisieren von Störungsbildern sowie die Suche nach und Kommunikation von geeigneten Massnahmen im jeweiligen System. Eine bio-psycho-soziale Ausgangslage von Krankheit ist auch für Klassifikationssysteme hilfreich, die keine ätiologischen Modelle zur Verfügung stellen. Ätiologische Modelle sind unterschiedlichen bio-psycho-sozialen Theorien zu entnehmen, beispielsweise der Psychoanalyse oder der Lerntheorie respektive der Entwicklungs- und Sozialpsychologie als psychologische Zugänge. Zugleich kann bei der kategorialen Diagnostik die Komplexität einer psychosozialen Beeinträchtigung nicht abgebildet werden, auch wenn durch das MAS die Komplexität teilweise erfassbar wird. Diagnosen sollten daher nicht als Abbildung individueller Wirklichkeiten missverstanden, sondern vielmehr als vorläufige Kategorien und Arbeitshypothesen gesehen werden, die von historischen sowie kulturellen Aspekten geprägt sind. Eine solche Betrachtungsweise erkennt psychische Störungen als Ausdruck intersubjektiver Phänomene an und versteht daher Diagnosen als «sozialen Konstruktionsprozess» beziehungsweise als «Übergangspänomen» (Aderhold, 2018, S. 29f.).

### **Literatur**

- Aderhold, V. (2018). Klinische Diagnosen als soziale Konstruktionen. *Psychotherapie-Wissenschaft*, 8 (1), 25–32.
- Arbeitskreis OPD-KJ-2 (2016). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Manual*. Hogrefe.
- Breitenbach, E. (2020). *Psychologie in der Heil- und Sonderpädagogik*. Kohlhammer.
- Döpfner, M. & Petermann, F. (2012). *Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter*. Hogrefe.
- Graham, P. & Skuse, D. (1992). The developmental perspective in classification. In H. Remschmidt & M. Schmidt (Eds.), *Developmental Psychology* (pp. 1–6). Hogrefe and Huber Publishers.
- Hennicke, K. (2013). Psychiatrische Diagnosen und deren Klassifikation nach der ICD-10. In S. Gahleitner, K. Wahlen, O. Bilke-Hentsch & D. Hillenbrand (Hrsg.),

- Biopsychosoziale Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Interprofessionelle und interdisziplinäre Perspektiven* (S. 89–100). Kohlhammer.
- Jakob, R. (2018). ICD-11 – Anpassung der ICD an das 21. Jahrhundert. *Bundesgesundheitsblatt*, 61 (7), 771–777.
- Jungclaussen, I., Hauten, L. & Lentzen, G. (2021). ICD-11 – What's new? *VPP aktuell* 55 (55), 11–12.
- Kraus de Carmago, O. (2007). Die ICF-CY als Checkliste und Dokumentationsraster in der Praxis der Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 26 (4), 158–166.
- Lindsay, G. (2007). Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/mainstreaming. *British Journal of Educational Psychology*, 77 (1), 1–24. <https://doi.org/10.1348/000709906X156881>
- Mohn-Kästle, U. & Amorosa, H. (2013). Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen (ICF-CY) in der interdisziplinären Diagnostik. In S. Gahleitner, K. Wahlen, O. Bilke-Hentsch & D. Hillenbrand (Hrsg.), *Biopsychosoziale Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Interprofessionelle und interdisziplinäre Perspektiven* (S. 111–120). Kohlhammer.
- Remschmidt, H., Schmidt, M. & Poustka, F. (2017). *Multiaxiales Klassifikationschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10*. Hogrefe.
- Schrobildgen, C., Goth, K., Weissensteiner, R., Lazari, O. & Schmeck, K. (2019). Der OPD-KJ2-SF – Ein Instrument zur Erfassung der Achse Struktur der OPD-KJ-2 bei Jugendlichen im Selbsturteil. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 47 (5), 428–440.
- Simhandl, C. (1997). Diagnostik psychischer Störungen in der Praxis. *Existenzanalyse*, 14 (1), 33–37.
- Weitkamp, K., Wiegand-Grefe, S. & Romer, G. (2012). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (OPD-KJ): Ein systematischer Review zur empirischen Validierung. *Kinderanalyse*, 20 (3), 148–170.
- Wittchen, H.-U. & Lachner, G. (1996). Klassifikation. In K. Hahlweg & A. Ehlers (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Themenbereich Praxisgebiete, Serie 2 Klinische Psychologie* (Bd. 1) (S. 3–67). Hogrefe.



## 2.2 Diagnose-Förderprozess

Dennis C. Hövel

Diagnostik wird verkürzt auch mit *Abklärung* gleichgesetzt. Diese Reduktion wird dem Spektrum unterschiedlicher diagnostischer Aufgaben jedoch nicht gerecht. In seinem Grundlagenbuch «Psychologie in der Heil- und Sonderpädagogik» gibt Breitenbach (2020) einen Überblick zur fachlichen Diskussion. Er skizziert pädagogische Diagnostik als eine alle diagnostischen Tätigkeiten umfassende Aufgabe,

durch die bei Individuen Voraussetzungen und Bedingungen planmäßiger Lehr- und Lernprozesse ermittelt, Lernprozesse analysiert und Lernergebnisse festgestellt werden, um individuelles Lernen zu optimieren. Zur pädagogischen Diagnostik gehören ferner die diagnostischen Tätigkeiten, die die Zuweisung zu Lerngruppen oder zu individuellen Förderprogrammen ermöglichen sowie den Besuch weiterer Bildungswege oder die vom Bildungswesen zu erteilenden Berechtigungen für Berufsausbildung zum Ziel haben (Ingenkamp, 1991, S. 760, zit. nach Breitenbach, 2020, S. 41).

Diagnostik aus sonder- und heilpädagogischer sowie schulpsychologischer Perspektive ist keine «andere» Diagnostik, aber sie fokussiert stärker als die pädagogische Diagnostik auf den Einzelfall. Dieser wird «unter Einbezug negativer, d. h. für die Entwicklung ungünstiger, aber auch positiver, d. h. förderlicher Umfeldbedingungen, fokussiert» (Bundschuh & Winkler, 2019, S. 68). Hierbei geht es um das

Kennenlernen und Verstehen von Personen in einer Notsituation. Gegenstand [...] sind nicht Defizite oder «Mängel» des Kindes [...], [sondern] vielmehr die Notsituation selbst, die Entwicklungen behindernder Bedingungen, ins Stocken geratener Erziehungs- und Lernprozesse sowie die Erkundung der aus der Notsituation entstandenen speziellen Erziehungs- und Handlungsbedürfnisse (ebd.).

Wie in Kapitel 1.1 dargestellt, muss Diagnostik bei SEL mitgedacht werden. Der explizite Unterricht überfachlicher Kompetenzen gehört gemäss Lehrplan zu den Aufgaben der obligatorischen Schule. Zur Umsetzung dieses Auftrags kann auf SEL-Methoden und -lehrmittel zurückgegriffen werden. Wird SEL in die Prinzipien mehrstufiger Fördersysteme integriert, so ergibt sich ein Diagnose-Förderprozess, in dem die unterschiedlichen diagnostischen Tätigkeiten miteinander verbunden werden.

Indem Diagnostik eingesetzt wird zur regelmässigen Überprüfung des Lern- und Entwicklungsstandes aller Schüler:innen, zur Evaluation umgesetzter Massnahmen sowie zur Erkundung spezifischer und individueller Bedarfe einzelner Kinder und Jugendlichen, trägt sie zur datenbasierten Entscheidungsfindung bei.

## Prozess

Der Diagnose-Förderprozess ist ein komplexer Ablauf, der im Folgenden schrittweise von links nach rechts vorgestellt und diskutiert wird (vgl. Abb. 1). Der Prozess findet Anwendung auf allen drei Förderstufen, universell, selektiv und indiziert (vgl. Kap. 1.2), was in der Abbildung 1 durch eine Pyramide dargestellt ist. Der Prozess beginnt auf allen drei Stufen mit der Klärung des Entwicklungsbedarfs.

Abbildung 1: Diagnose-Förderprozess



### Klärung des Entwicklungsbedarfs

Im Zentrum des Diagnose-Förderprozesses steht die Klärung des konkreten Entwicklungsbedarfs. Dieser resultiert einerseits aus den rechtlich-curricularen Vorgaben. Der Lehrplan 21 benennt beispielsweise das Ziel, eigene Gefühle wahrzunehmen und situationsangemessen auszudrücken ([www.lehrplan21.ch](http://www.lehrplan21.ch); überfachliche Kompetenzen). Diese allgemeinen Ziele müssen für eine konkrete Lerngruppe, mitunter auch für einen Einzelfall, handhabbar gemacht werden. Hierfür braucht es andererseits entwicklungspsychologisches und didaktisches Wissen. In Bezug zu den fünf Kernbereichen von SEL (Selbstwahrnehmung, Selbstregulation, Fremdwahrnehmung, Problemlösekompetenz und Beziehungsfertigkeiten) sollten Grundlagenwerke der Entwicklungspsychologie (z. B. Berk, 2019) herangezogen werden. So kann abgeschätzt werden, welche konkreten Aspekte der allgemeinen Ziele des Lehrplans in welcher Altersgruppe unterrichtet, unterstützt und gefördert werden können und sollen. Bezogen auf das Beispiel «Wahrnehmung eigener Gefühle» zeigt sich, dass die Fähigkeit zur Identifikation von Basisemotionen (Wut, Trauer, Freude, Angst) ein wichtiger

Meilenstein der Entwicklung im Kindesalter ist. Demgegenüber geht es bei Jugendlichen vorrangig um das Erkennen und Verstehen von sozialen Gefühlen (Scham, Neid usw.) bei sich selbst und anderen. Auf die detaillierte Klärung des Entwicklungsbedarfs folgt der nächste Prozessschritt.

### ***Operationalisierung der Ziele***

Für die konkrete Arbeit an Bildungszielen im Unterricht müssen die Ziele *operationalisiert* werden; das heisst, theoretische Begriffe werden in messbare Merkmale überführt. Hilfreich für diesen Schritt ist das SMART-Akronym. Die einzelnen Buchstaben stehen für die Kriterien guter Ziele (Buhren, 2007), welche sich wie folgt definieren:

- *spezifisch*: Ziele müssen situations- und personenorientiert sein.
- *messbar*: Ziele müssen überprüfbar sein.
- *aktionsorientiert* und *akzeptiert*: Ziele müssen sich auf konkrete Handlungen beziehen, die vom Team akzeptiert werden.
- *realistisch*: Ziele müssen überschaubar und inhaltlich begrenzt sein.
- *terminiert*: Ziele müssen zeitlich begrenzt sein.
- Die einzelnen Aspekte sind nicht eindeutig voneinander trennbar und bedingen sich gegenseitig.

Ein Beispiel ist die Kompetenzerwartung des Lehrplans 21 «Schülerinnen und Schüler können eigene Gefühle wahrnehmen und situationsangemessen ausdrücken». Unter Anwendung der fünf Kriterien könnte das daraus abgeleitete Ziel für eine Schulklasse im Zyklus 1 (Beginn der Primarstufe) lauten: Die Schüler:innen können nach der nächsten Unterrichtsreihe Gefühle in schulischen Konfliktsituationen bei sich und anderen wahrnehmen und mithilfe eines Stimmungsherzes benennen.

### ***Planung der Massnahmen und der Evaluation***

Entlang der Prinzipien mehrstufiger Fördersysteme sollte die Planung von Massnahmen evidenzbasiert erfolgen. Evidenzbasierung bedeutet in diesem Kontext, dass sich die theoretischen Erwartungen der Massnahme empirisch in der pädagogischen Praxis zeigen. Der Kern evidenzbasierter Praxis (Wember, 2017) liegt in der Annahme, dass Massnahmen bevorzugt werden, deren Wirksamkeit empirisch nachgewiesen werden konnte, im Vergleich zu Programmen, die nur unzureichend geprüft wurden oder die sich als unwirksam erwiesen haben. Entlang des evidenzbasierten Entscheidungsprozesses von Blumenthal und Mahlau (2015) wird dies als Forschungsevidenz oder externe Evidenz bezeichnet. Für den SEL-Bereich liegen einige Überblicksarbeiten zu deutschsprachigen Programmen

mit empirischer Wirksamkeitsüberprüfung vor (u. a. Casale et al., 2014; Hövel et al., 2019; Lohaus & Domsch, 2021). Aufgrund der vielen unterschiedlichen Ansätze kommt es allerdings stark auf die Kompetenz der pädagogischen Fachkraft an, die Evidenz einer Massnahme auf Grundlage von Studienergebnissen einschätzen zu können. Als Hilfsmittel für diese Einschätzung können unter anderem die Checklisten von Blumenthal und Mahlau (2015) genutzt werden.

Nebst der externen Evidenz ist bei der Auswahl einer Massnahme darauf zu achten, dass diese zu den festgelegten Zielen passt und soziale Evidenz gegeben ist, das heisst, die Bedarfe der Schüler:innen werden berücksichtigt (ebd.).

Ergänzend zur sozialen und externen Evidenz sollte die pädagogische Fachkraft auch die interne Evidenz prüfen. Dazu gehören das individuelle Wissen und die eigenen Erfahrungen (ebd.). Wichtige Prüfgrössen sind die Alltagstauglichkeit und Umsetzbarkeit im vorliegenden Arbeitskontext, der Personal- und Materialaufwand, die Kosten-Nutzen-Relation sowie die eigenen Kompetenzen in der zugrunde liegenden Programmtheorie und den daraus abgeleiteten Methoden. Insbesondere der letzte Punkt scheint für eine nachhaltige Umsetzung zentral zu sein. Eine kontrollierte Studie zu einem SEL-Programm (Hövel et al., 2016), für welches bereits positive Wirksamkeitsbefunde aus vorherigen Studien vorlagen, konnte zeigen, dass die positive Verhaltensentwicklung der Schüler:innen sowohl vom Programm als auch vom Theoriewissen und Alltags-transfer der umsetzenden Lehrperson abhängt.

Nach der Auswahl der Massnahme muss die Evaluation geplant werden. Hier lautet die zentrale Frage, welche Entwicklung in einem bestimmten Zeitraum erwartet und daher als Evaluationskriterium herangezogen werden kann. Hilfreiche Hinweise finden sich häufig in den Studien zur ausgewählten Massnahme sowie in systematischen Reviews und Metaanalysen. Die realistische Zeiteinschätzung ist von der Spezifität und vom Umfang des Ziels abhängig. Sehr spezifische Ziele (z. B. «Kann in schulischen Konfliktsituationen eigene Gefühle mit Hilfe eines Stimmungsherzes verdeutlichen») können in einem kurzen Zeitraum von zwei bis drei Wochen erreicht werden. Für curriculare Massnahmen oder übergreifende Ziele (z. B. «Die Selbstwahrnehmung verbessert sich in schulischen Situationen») wird hingegen eine längere Zeit benötigt. Entlang metaanalytischer Befunde resultiert eine positive Verhaltensentwicklung bei den Lernenden erst ab einer Umsetzungsdauer von 20 Fördereinheiten (Wilson & Lipsey, 2007) bis 24 Fördereinheiten (Hövel et al., 2019). Auf der universellen Förderstufe mit eher übergreifenden Förderzielen sollte mit einem Evaluationszeitraum von drei bis sechs Monaten gerechnet werden. Auf der selektiven und indizierten Förderstufe sollten die Ziele spezifiziert und die Evaluationszeiträume kürzer gehalten werden.

### ***Erfassung der Ausgangslage***

Für die Einschätzung des Erfolgs einer Massnahme wird ein Bezugspunkt benötigt. Gemäss Lehrplan 21 ist der Bezugspunkt die individuelle Lernausgangslage der Schüler:innen. Die Evaluationsfrage lautet dementsprechend, ob sich im Vergleich zur individuellen Lernausgangslage ein Lern- und / oder Entwicklungsfortschritt zeigt. Um diesen Vergleich anstellen zu können, kann prinzipiell auf zwei Designs zurückgegriffen werden: erstens der Vorher-Nachher-Vergleich mittels standardisierter Testverfahren oder Fragebögen (vgl. Kap. 2.3) und zweitens die engmaschige und kontinuierliche Erfassung der Zielerreichung mittels A-B-Design im Verlauf (Grundrate; vgl. Kap. 2.4). Aus Gründen der sozialen und internen Evidenz empfiehlt sich auf der universellen Förderstufe der Einsatz von standardisierten Beurteilungen mittels Fragebögen, auf der selektiven oder indizierten Förderstufe hingegen die Verlaufsdiagnostik. Diese weist eine höhere externe Evidenz auf, sie ist aber auch mit einem grösseren Zeitaufwand verbunden.

### ***Durchführung und Evaluation***

Nach der Identifikation der Ausgangslage beginnt die Umsetzung der geplanten Massnahme. Ein wichtiges Prinzip hierbei ist die Konzepttreue: Eine Intervention kann ihre Wirkung nur entfalten, wenn sie so durchgeführt wird, wie sie konzipiert ist. Von Merkmalen der Tiefenstruktur der Massnahmen (Programm-Theorie) sollte nicht abgewichen werden. Demgegenüber sind Veränderungen an der sogenannten Oberflächen-Struktur (z. B. Material) möglich und je nach Kontext und Zielgruppe auch notwendig (Beelmann & Karing, 2014). Um Oberflächen- und Tiefenstruktur zuverlässig unterscheiden zu können, benötigt die handelnde pädagogische Fachkraft eine hohe professionelle Kompetenz.

Bei Massnahmen auf der universellen Förderstufe sollte nach Abschluss eine Nacherhebung erfolgen. Bei der Verlaufsdiagnostik werden die Beurteilungskriterien aus der Ausgangslage auch während der Umsetzung der Massnahmen kontinuierlich weitererfasst und berücksichtigt.

### ***Auswertung und datenbasierte Entscheidungsfindung***

Als erste Auswertung sollte die Fachperson einschätzen, ob die Massnahme wie geplant und konzepttreu, inkonsequent und modifiziert oder gar nicht durchgeführt werden konnte. Eine praktische Entscheidungshilfe hierzu findet sich bei Popp et al. (2017). Falls sich keine Entwicklung zeigt oder wenn die Fachperson feststellt, dass die Massnahme nicht oder nur inkonsequent durchgeführt wurde, dann sollte sie zunächst darüber nachdenken, die bereits angewandte oder eine andere Massnahme durchzuführen. Erst dann wird eine Intensivierung der

Zuwendung im Einzelfall eruiert. In den Bereichen Verhalten und Erleben kommt es vor, dass von Lehrpersonen, Eltern und / oder anderen Beteiligten eine ausbleibende Entwicklung moniert und intensivere Massnahmen gefordert werden, obgleich noch keine universelle Umsetzung von SEL stattgefunden hat.

Wurde der Unterricht oder die Förderung wie geplant durchgeführt, können die gesammelten Daten miteinander verglichen werden. Der Vorher-Nachher-Vergleich ist weniger zuverlässig als die Designs der kontrollierten Einzelfalluntersuchungen (vgl. Kap. 2.4). Über- oder Unterschätzungen auf der universellen Förderstufe wirken sich weniger ungünstig aus für die Schüler:innen und die pädagogischen Fachkräfte, da der Leidensdruck aller Beteiligten auf der selektiven und der indizierten Förderstufe grösser ist.

Wenn sich keine Lern- und / oder Verhaltensentwicklung abbilden lässt und keine Daten zu behindernden Bedingungen vorliegen, muss in den diagnostischen Kreislauf gewechselt werden. Dieser wird im Folgenden vorgestellt.

### ***Fragestellungen***

Im diagnostischen Prozess stehen zwei Fragen im Zentrum. Erstens geht es darum, die ins Stocken geratenen Erziehungs- und Lernprozesse besser zu verstehen, um spezielle Erziehungs- und Handlungsbedürfnisse von Schüler:innen ableiten zu können. Zweitens muss bei einer Intensivierung der Zuwendung geklärt werden, ob bei einem Kind oder Jugendlichen im Vergleich zum allgemeinen Bildungsauftrag ein erhöhter Bedarf besteht und ob die Ursache nicht ausschliesslich in einer ausgebliebenen oder falschen universellen Zuwendung begründet ist (vgl. vorheriger Abschnitt). Diagnostik und Förderung benötigen spezifischen personellen und materiellen Ressourceneinsatz. Zur Beantwortung beider Fragen kann auf die Definition von Gefühls- und Verhaltensstörungen des *Council for Children with Behavior Disorders* (CCBD) zurückgegriffen werden, welche von Opp (2003) ins Deutsche übersetzt wurde. Entlang dieser Definition besteht ein sonderpädagogisch relevanter Bedarf im Verhalten und Erleben, wenn:

1. Die in der Schule wahrgenommenen emotionalen Reaktionen und das Verhalten sich von den altersangemessenen, kulturellen oder ethnischen Normen so weit unterscheiden, dass sie auf die Erziehungserfolge des Kindes oder Jugendlichen einen negativen Einfluss haben. Erziehungserfolge umfassen schulische Leistungen, soziale, berufsqualifizierende und persönliche Fähigkeiten.
2. Es sich um mehr als eine zeitlich begrenzte, erwartbare Reaktion auf Stressinflüsse in der Lebensumgebung handelt.
3. Die Probleme in verschiedenen schulischen sowie ausserschulischen Situationen und bei mehr als einer Person auftreten.

4. Sie nicht durch unterrichtliche Massnahmen und direkte Interventionen im Rahmen universeller Massnahmen aufhebbar sind.
5. Sie einen Leidensdruck auf Seiten des Kindes erzeugen.

Aus dieser Definition lassen sich Fragen ableiten, deren Beantwortung direkte Hinweise auf Handlungsansätze liefern:

- In welchen Situationen, bei welchen Personen und Anforderungen wird welches Problemverhalten gezeigt? Zeigen sich allenfalls Unterschiede bei den herausfordernden Situationen in Abhängigkeit der Interaktionen, Bezugspersonen oder Anforderungen? Deuten die gezeigten Probleme eher auf internalisierende oder externalisierende Probleme hin?
- Wie ist das Erleben des Kindes oder Jugendlichen in Bezug auf die empfundene soziale Integration, das Selbstkonzept sowie die Lehrperson-Schüler-Beziehung?
- Welche Förderfaktoren oder Barrieren zeigen sich in Bezug auf die Interaktionen in Unterricht und Therapie?
- Welche sozio-emotionalen Fertigkeiten sind beim Kind oder Jugendlichen ausgeprägt? Über welches sozio-emotionale Wissen verfügt sie oder er?

Eine prozesshafte Bearbeitung dieser Fragestellungen ist im Beitrag von Hövel et al. (2023) beschrieben. In der Balance zwischen der sozialen und internen Evidenz genügt es auf universeller Förderstufe, wenn ausgewählte Fragen, insbesondere die erste und / oder zweite Frage, bearbeitet werden. Bei einem antizipierten Wechsel von der selektiven auf die indizierte Förderstufe ist es entscheidend, alle Fragen und alle Aspekte der Definition der CCBD zu behandeln und datenbasiert zu erkunden.

### ***Hypothesenbildung***

Um die Fragestellungen aus dem vorangegangenen Schritt zu überprüfen und Handlungen auf Basis der gesammelten Daten abzuleiten, ist es notwendig, zu allen Fragestellungen Hypothesen zu bilden. Hierfür sind ätiologische Modelle ein wirksames Hilfsmittel. Ätiologische Modelle setzen problemspezifisch biopsychosoziale Einflussfaktoren in Beziehung (vgl. Kap. 1.5). Zusammenstellungen ätiologischer Modelle unterschiedlicher Problemlagen im Kindes- und Jugendalter finden sich etwa bei Steinhausen (2019) oder Petermann (2013).

Auch die Auswahl eines ätiologischen Modells zur Bildung von Hypothesen sollte datenbasiert erfolgen. Wenn die Auswahl auf Basis von Alltagstheorien geschieht, besteht das Risiko einer Verzerrung. Bei Kindern und Jugendlichen mit externalisierenden Verhaltensweisen (z. B. Aggression, Impulsivität, Unauf-

merksamkeit) tendieren Lehrpersonen dazu, die Auftretenshäufigkeit im Vergleich zur empirischen Prävalenz zu überschätzen (Klasen et al., 2016). Damit wird auch ihr Unterstützungsbedarf überschätzt (Baumgaertel et al., 1995). Demgegenüber werden internalisierende Verhaltensweisen (z. B. ängstlich zurückziehendes Verhalten, antrieblooses Verhalten) von Lehrpersonen häufig übersehen oder falsch gedeutet (Bilz, 2014). So sehen die Lehrpersonen hier auch weniger Unterstützungsbedarf. Um diese Verzerrung zu verhindern, können Daten aus den universell eingesetzten Beurteilungsverfahren genutzt werden. In der Regel lassen sie Rückschlüsse auf internalisierende und externalisierende Profile zu.

Hypothesen, die dem Diagnose-Förderprozess dienlich sind, müssen prüfbar und handlungsleitend sein (Tönnissen & Hövel, 2022). Beispiele für Hypothesen finden sich in den Fallvignetten (vgl. Kap. III).

### ***Auswahl der Erhebungsmethoden***

Es gibt drei Erhebungsmethoden zur Hypothesenprüfung: Testen, Beurteilen und Beobachten. Unter *Testen* versteht man die objektiv richtige oder falsche Bearbeitung von Aufgaben. Der Grad der Aufgabenbewältigung gibt Aufschluss über das Wissen und / oder das Fertigniveau der Person, die den Test bearbeitet. Fragebögen werden manchmal synonym mit der Methode Test gleichgesetzt. Nach Bortz und Döring (2006) sollten Fragebögen jedoch eher als eigene Gruppe unter *Beurteilungen* gefasst werden. Mit dieser Methode wird in der Regel kein objektiv richtiger und falscher Wert, sondern eher ein subjektives Empfinden der Befragten objektiv erfasst. Beurteilungen lassen sich weiter in Selbst- und Fremdbeurteilungen einordnen. Unter der dritten Gruppe, dem *systematischen Beobachten*, werden Methoden zusammengefasst, die in konkreten Situationen Informationen über das gezeigte Verhalten und dessen mögliche Abhängigkeit von Kontextfaktoren sammeln. Gemäss Bortz und Döring (2006, S. 262) ist «im Vergleich zu Alltagsbeobachtungen [...] die [systematische] Beobachtung stärker zielgerichtet und methodisch kontrolliert. Sie zeichnet sich durch Verwendung von Instrumenten aus, die die Selbstreflektiertheit, Systematik und Kontrolliertheit der Beobachtung gewährleisten».

Die Auswahl der Erhebungsmethode muss sich am jeweiligen Gegenstand orientieren. Die Unterscheidung aller Fertigkeiten der fünf CASEL-Bereiche in kognitiv, affektiv und aktional hilft bei der Methodenauswahl. Wenn es um die kognitive Komponente von Verhalten geht (sozio-emotionales Wissen und Können unabhängig von spezifischen Situationen), dann wird die Methode Testen benötigt. Das Erleben eines Kindes oder Jugendlichen (affektive Komponente) kann mittels standardisierter Selbstbeurteilung erfasst werden. Und das

gezeigte Verhalten in konkreten Situationen und in spezifischen sozialen Interaktionen (aktionale Komponente) kann entweder mit Hilfe von systematischen Beobachtungen oder anhand von standardisierten Fremdbeurteilungen von mehreren Personen eingeholt werden. Die Fremdbeurteilung hat den Vorteil, dass sie relativ ökonomisch und mit weniger methodischer Expertise durchgeführt werden kann. Nachteil ist jedoch, dass sie wenig situationspezifisch ist und Rückschlüsse auf die Situationen und die dortigen Anforderungen nur durch die beurteilende Person vorgenommen werden können. Die Beobachtung ist demgegenüber zwar sehr situationspezifisch, jedoch methodisch sehr anspruchsvoll und wenig ökonomisch. Hinweise zur Beobachtung von Verhalten im Unterricht finden sich etwa bei Tönnissen et al. (2023).

### ***Hypothesenprüfung und Fazit***

Werden die aufgestellten Hypothesen mittels passender Verfahren bestätigt, ergeben sich Anknüpfungspunkte für die bedarfsspezifische Intensivierung der pädagogischen Zuwendung. Werden die Hypothesen nicht bestätigt, wird der diagnostische Kreislauf so lange mittels neuer Hypothesen durchlaufen, bis ausreichend Ansatzpunkte für die Förderung beziehungsweise die Therapie identifiziert werden können.

Bei der Umsetzung der Förderung ist wiederum der Kreislauf der Förderung mit allen Prozessschritten zu beachten. Wird die Erreichung der Förderziele in der Evaluation belegt, kann datenbasiert über die Reduktion entschieden werden (von indiziert zu selektiv bzw. von selektiv zu universell). Werden Förderziele nicht erreicht, so sollte die Zuwendung entsprechend intensiviert und die Bedarfe mittels Diagnosekreislauf genau eruiert werden.

Insgesamt stellt der Diagnose-Förderprozess eine hohe Anforderung an die handelnden pädagogischen Fachkräfte. (Sonder-)Pädagogische Diagnostiker:innen müssen über Grundlagenwissen zur Diagnostik verfügen (eine Einführung in die Testtheorie findet sich z. B. bei Bundschuh & Winkler, 2019). Zudem müssen sie über didaktisch-methodische Kompetenzen verfügen und Wissen zu Entwicklungsverläufen und Störungsbildern sowie zu Präventions- und Interventionskonzepten haben.

Vor diesem Hintergrund ist kaum vorstellbar, dass eine pädagogische Fachperson in einer inklusiven Schule die Fülle von fachspezifischen und diagnostischen Kompetenzen in sich vereint, mit der sie alle Schüler:innen mit ihren unterschiedlichen Lernausgangslagen und Bedarfen verstehen und entsprechende individuell fördern könnte. Nur ein Team aus verschiedenen spezialisierten Fachleuten kann den komplexen Aufgaben im Diagnose-Förderprozess gewachsen sein.

## Literatur

- Baumgaertel, A., Wolraich, M. & Dietrich, M. (1995). Comparison of diagnostic criteria for attention deficit disorders in a german elementary school sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 629–638. <https://doi.org/10.1097/00004583-199505000-00015>
- Beelmann, A. & Karing, C. (2014). Implementationsfaktoren und -prozesse in der Präventionsforschung: Strategien, Probleme, Ergebnisse, Perspektiven. *Psychologische Rundschau*, 65, 129–139. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000215>
- Berk, L. E. (2019). *Entwicklungspsychologie* (7., aktual. Aufl.). Pearson.
- Bilz, L. (2014). Werden Ängste und depressive Symptome bei Kindern und Jugendlichen in der Schule übersehen? *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 28, 57–62. <https://doi.org/10.1024/1010-0652/a000118>
- Blumenthal, Y. & Mahlau, K. (2015). Effektiv fördern – Wie wähle ich aus? Ein Plädoyer für die evidenzbasierte Praxis in der schulischen Sonderpädagogik. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 66, 408–421.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. Aufl.). Springer Medizin. <https://doi.org/10.1007/978-3-540-33306-7>
- Breitenbach, E. (2020). *Psychologie in der Heil- und Sonderpädagogik* (2., überarb. Aufl.). Kohlhammer.
- Buhren, C. (2007). *Selbstevaluation in Schule und Unterricht. Ein Leitfaden für Lehrkräfte und Schulleitungen*. Luchterhand in Wolters Kluwer.
- Bundschuh, K. & Winkler, C. (2019). *Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik* (9., überarb. Aufl.). Reinhardt.
- Casale, G., Hennemann, T. & Hövel, D. (2014). Systematischer Überblick über deutschsprachige schulbasierte Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I. *Empirische Sonderpädagogik*, 6, 33–58.
- Grosche, M. & Volpe, R. J. (2013). Response-to-intervention (RTI) as a model to facilitate inclusion for students with learning and behaviour problems. *European Journal of Special Needs Education*, 28, 254–269. <https://doi.org/10.1080/08856257.2013.768452>
- Hövel, D. C., Hennemann, T. & Rietz, C. (2019). Meta-Analyse programmatischer-präventiver Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung in der Grundschule. *Emotionale und Soziale Entwicklung (ESE) in der Pädagogik der Erziehungshilfe*, 1, 38–55. <https://doi.org/10.25656/01:25182>
- Hövel, D. C., Hillenbrand, C., Hennemann, T. & Osipov, I. (2016). Effekte von Lubo aus dem All! als indizierte präventive Maßnahme in Abhängigkeit von Theoriewissen und Alltagstransfer. *Heilpädagogische Forschung*, 42, 114–124.

- Hövel, D. C., Nideröst, M., Rösli, P., Schmidt, B., Schabmann, A. & Hennes, A.-K. (2023). Diagnostik in den Bereichen Verhalten und Erleben: Pädagogische Standards zur Feststellung von Förderbedarf. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 29, 8–14. <https://doi.org/10.57161/z2023-08-02>
- Ingenkamp, K.-H. (1991). Pädagogische Diagnostik. In L. Roth (Hrsg.), *Pädagogik. Handbuch für Studium und Praxis* (S. 760–785). Ehrenwirth.
- Klasen, F., Petermann, F., Meyrose, A.-K., Barkmann, C., Otto, C., Haller, A.-C., Schlack, R., Schulte-Markwort, M. & Ravens-Sieberer, U. (2016). Verlauf psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 25 (1), 10–20. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000184>
- Lohaus, A. & Domsch, H. (2021). *Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter* (vollständig überarb. und aktual. Aufl.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-540-88384-5>
- Opp, G. (2003). *Arbeitsbuch schulische Erziehungshilfe*. Klinkhardt.
- Petermann, F. (2013). *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie*. Hogrefe.
- Popp, K., Melzer, C. & Methner, A. (2017). *Förderpläne entwickeln und umsetzen* (3., überarb. Aufl.). Reinhardt.
- Steinhausen, H.-C. (2019). *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2015-0-05768-9>
- Tönnissen, L. & Hövel, D. C. (2022). Die Analyse mit der ICF-CY – Hilfsmittel für einen multifaktoriellen Zugang zur Planung des sozial-emotionalen Lernens? *Emotionale und soziale Entwicklung (ESE) in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen*, 4, 132–142. <https://doi.org/10.25656/01:24720>
- Tönnissen, L., Ricken, G., Wenck, S. & Hövel, D. C. (2023). Beobachten lernen in Hamburg und Zürich: Erprobung von Lehrkonzepten in unterschiedlichen Seminar Kontexten. *Emotionale und soziale Entwicklung (ESE) in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen*, 5, 184–196. <https://doi.org/10.25656/01:26912>
- Wember, F. (2017). Sonderpädagogische Förderung als evidenzbasierte Praxis. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 68, 444–459.
- Wilson, S. & Lipsey, M. (2007). School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 33, 130–143. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.04.011>



## 2.3 Statusdiagnostik

Fabio Sticca, Anja Solenthaler, Patrizia Rösli, Markus Matthys und Dennis C. Hövel

Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen können bei den Betroffenen und ihrem Umfeld starke Gefühle und Unsicherheiten auslösen. Für Lehrpersonen und andere Fachpersonen kann es schwierig sein, die Ursachen für eine Verhaltensauffälligkeit zu erkennen, also zu diagnostizieren (Bundschuh & Winkler, 2019). In der Heil- und Sonderpädagogik umfasst der diagnostische Prozess sowohl das Individuum als auch seine Umwelt und zielt darauf ab, eine datenbasierte Grundlage für die Förderung zu generieren (Luder et al., 2016). Die Statusdiagnostik hat zum Ziel, den aktuellen Stand beziehungsweise Status eines Merkmals (z. B. die Ausprägung einer Verhaltensauffälligkeit) zu erfassen. An die Förderung schliesst die Verlaufsdiagnostik an (vgl. Kap. 2.4), welche die Einschätzung von Lern- und Entwicklungsverläufen zum Ziel hat (Luder et al., 2016). Eine Diagnostik kann vor, während oder nach einem Lernprozess durchgeführt werden (formative vs. summative Diagnostik, vgl. Kap. 2.2). Die Erfassung erfolgt in der Regel über schriftlich oder mündlich zu beantwortende Aufgaben im Rahmen von psychometrischen Tests<sup>1</sup>, Fragebögen und / oder Beobachtungen (von Aufschnaiter et al., 2015).

Die Entscheidung über die Anwendung einer diagnostischen Methode, also eines Instruments, muss sorgfältig getroffen werden (Bundschuh & Winkler, 2019). Ein Diagnoseinstrument muss gewissen Gütekriterien gerecht werden wie auch thematisch und pragmatisch passend sein. Im Folgenden werden zunächst die Gütekriterien diagnostischer Instrumente erläutert. Basierend auf einer tabellarischen Übersicht von Instrumenten für den Bereich der sozio-emotionalen Kompetenz wird anhand von Beispielen der Einsatz dieser Instrumente im mehrstufigen Fördersystem aufgezeigt.

### Gütekriterien diagnostischer Instrumente

Alle Instrumente, die in der Diagnostik oder in der Forschung verwendet werden, können anhand von verschiedenen psychometrischen Gütekriterien beurteilt werden (Sedelmeier & Renkewitz, 2018). Diese Gütekriterien werden in Haupt- und Nebengütekriterien unterteilt. Zu den Hauptgütekriterien zählen die Objektivität, die Validität und die Reliabilität.

Bei der *Objektivität* geht es darum, dass das Instrument sowohl in der Durchführung als auch in der Berechnung und Interpretation der Ergebnisse

<sup>1</sup> Psychometrische Tests sind standardisierte Messverfahren, die eingesetzt werden, um psychologische Merkmale wie emotionale und soziale Kompetenzen zu erfassen.

objektiv ist, das heisst unabhängig von der Person, die die Untersuchung durchführt. Beim Fallbeispiel Martina (vgl. Kap. III Fallvignetten) würde dies bedeuten, dass sowohl Testleiterin A als auch Testleiter B zum Schluss kommen, dass Martina Auffälligkeiten in der Emotionsregulation zeigt. Die Objektivität wäre hingegen nicht gegeben, wenn Testleiter B aufgrund der gleichen erhobenen Daten folgern würde, dass keine Auffälligkeit vorliegt.

Das Konzept der *Validität* beschreibt die Fähigkeit des Instruments, jenes Konstrukt zu messen, welches es messen soll (Sedelmeier & Renkewitz, 2018). Wenn ein Instrument dazu verwendet werden soll, eine Auffälligkeit in der Emotionsregulation zu diagnostizieren, ist es zentral, dass das Instrument vordergründig die Emotionsregulation erfasst und nicht etwa die Intelligenz. Um zu ermitteln, ob die Validität des Tests ausreichend ist, werden verschiedene Unterformen von Validität ermittelt, nämlich die Inhaltsvalidität, die Konstruktvalidität und die Kriteriumsvalidität. Die *Inhaltsvalidität* gibt an, ob der Inhalt des Instruments aus Expertensicht mit dem Zielkonstrukt übereinstimmt respektive ob es dieses in ausreichender Weise repräsentiert. Die *Konstruktvalidität* kann in konvergente und divergente Validität differenziert werden. Die konvergente Konstruktvalidität ist gegeben, wenn zwei verschiedene Instrumente, die beide Emotionsregulation erfassen sollen, zu einem vergleichbaren Ergebnis führen. Die divergente Konstruktvalidität ist gegeben, wenn zwei verschiedene Instrumente, von denen eines die Emotionsregulation und das andere die Intelligenz erfasst, nicht zum gleichen Ergebnis führen. Bei der *Kriteriumsvalidität* geht es um die Übereinstimmung mit einem objektiven Kriterium, welches sowohl zeitgleich (z. B. aktuelle schulische Leistung; diagnostische Validität) oder zeitversetzt gegeben sein kann (z. B. spätere schulische Leistung; prognostische Validität).

Die *Reliabilität* drückt aus, wie präzise und zuverlässig ein Instrument etwas misst (Sedelmeier & Renkewitz, 2018). Zentral ist hierbei die Annahme, dass ein psychometrisches Instrument immer einen gewissen Messfehler aufweist, sodass der gemessene Wert immer vom wahren Wert (mehr oder weniger stark) abweicht. Ob ein Instrument reliabel ist, kann auf unterschiedliche Art und Weise ermittelt werden; nämlich als Test-Retest-Reliabilität, als Split-Half-Reliabilität, als Paralleltest-Reliabilität, als interne Konsistenz oder als Interrater-Reliabilität. Bei der *Test-Retest-Reliabilität* wird ermittelt, ob eine wiederholte Anwendung desselben Instruments zu einem ausreichend ähnlichen Ergebnis führt. Bei der *Split-Half-Reliabilität* wird der Test in zwei möglichst vergleichbare Hälften aufgeteilt, sodass ermittelt werden kann, ob die beiden Testhälften ein konsistentes Ergebnis liefern. Ein ähnlicher Gedanke liegt dem *Paralleltest* zugrunde: Zwei möglichst ähnliche Tests werden angewendet, um dann zu prüfen, wie konsistent die Ergebnisse der beiden Tests sind. Bei der

*internen Konsistenz* wird geprüft, wie konsistent die unterschiedlichen Fragen einer Skala zur Erfassung eines bestimmten Konstrukts beantwortet wurden. Schliesslich gibt es noch die *Interrater-Reliabilität*, bei der geprüft wird, ob die Beurteilungen, die zwei oder mehr Beobachtende generieren, zu einem konsistenten Ergebnis führen.

Neben den oben erläuterten Hauptgütekriterien gibt es eine Reihe von Nebengütekriterien (Sedelmeier & Renkewitz, 2018), die insbesondere in Bezug auf die Handhabung der Instrumente in der Forschung und in der Praxis wichtig sind: Testfairness, Testökonomie, Nützlichkeit, Unverfälschbarkeit, Zumutbarkeit und Normierung. Die *Testfairness* beschreibt, ob das Instrument Ergebnisse produziert, die unabhängig von Eigenschaften der Person (z. B. Geschlecht oder Alter) sind. Die *Testökonomie* umschreibt, ob ein Test im Sinne einer Kosten-Nutzen-Analyse vertretbar ist. Die *Nützlichkeit* muss ebenfalls gegeben sein. Wird ein Test angewendet, der zwar alle Gütekriterien erfüllt, aber nicht zur Beantwortung einer bestimmten Fragestellung dient, dann ist der Test nicht nützlich. Mit der *Unverfälschbarkeit* ist gemeint, dass eine Person ihre Antworten nicht absichtlich so legen kann, dass das Ergebnis so ausfällt, wie sie möchte. Die *Zumutbarkeit* ist sowohl ein pragmatisches als auch ein ethisches Konzept: Ein Test sollte sowohl im Sinne seiner Bearbeitungsdauer und -anforderungen als auch im Sinne der möglichen Belastungen für die Testperson zumutbar sein. Schliesslich gibt es das Nebengütekriterium der *Normierung*. Dieses beschreibt, ob für verschiedene Populationen und Subpopulationen Vergleichsnormen aus repräsentativen Studien vorliegen.

Zusammenfassend gibt es eine Reihe von Haupt- und Nebengütekriterien, die berücksichtigt werden müssen, wenn es darum geht, ein Instrument zur Beantwortung einer spezifischen Fragestellung heranzuziehen. Instrumente, die alle Gütekriterien erfüllen, sind eher selten, zumal das gleiche Instrument je nach Fragestellung unterschiedlich gut abschneiden kann. Zum Beispiel kann eine Testbatterie zur Erfassung einer posttraumatischen Belastungsstörung sehr sinnvoll sein, wenn es um eine klinische Diagnose einer Einzelperson geht. Die Testbatterie ist aber nicht unbedingt die beste Wahl, wenn es darum geht, solche Symptome bei Kindern einer ganzen Schulklasse effizient im Sinne eines Screenings zu erfassen. Die Auswahl eines Instruments ist immer ein Entscheidungsprozess, bei dem verschiedene theoretische und praktische Aspekte berücksichtigt werden müssen.

### **Diagnostik sozio-emotionaler Entwicklung im mehrstufigen Fördersystem**

In mehrstufigen Fördersystemen werden Massnahmen auf drei Stufen mit unterschiedlicher Intensität umgesetzt, um Schüler:innen gemäss ihrem

individuellen Bedarf zu fördern (*Responsiveness-to-intervention*; Mellard et al., 2004). Die Entscheidung für eine verstärkte Diagnostik und Förderung geschieht anhand diagnostischer Daten. Aufgrund der verschiedenen Kompetenzen, die zum Bereich der sozio-emotionalen Entwicklung gehören, gibt es eine Fülle von entsprechenden Instrumenten. Tabelle 1 gibt eine Übersicht ausgewählter Instrumente, die auf unterschiedlichen Förderstufen eingesetzt werden können. Unterschieden werden hierbei die Förderstufe, auf welcher diagnostiziert werden soll, sowie die jeweiligen zentralen Kompetenzbereiche (vgl. Tab. 2).

*Tabelle 1: Auswahl diagnostischer Verfahren zur Erfassung sozio-emotionaler Kompetenzen*

<b>Autor:innen</b>	<b>Kurztitel</b>	<b>Titel</b>
Achenbach (1994)	TRF	Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen
Baumann & Kuhl (2003)	SRKT-K	Selbstregulations- und Konzentrationstest für Kinder
Goodman (1997)	SDQ	Strengths and Difficulties Questionnaire
Grob & Hagmann-von-Arx (2018)	IDS-2 (SEK/EF)	Intelligence and Development Scales – 2
Grob & Smolenski (2005)	FEEL-KJ	Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen
Hartmann & Methner (2015)	LKS	Leipziger Kompetenz-Screening
Hoekman, Miedema, Otten, & Gielen (2012)	SEN	Skala zur Einschätzung des Sozial-Emotionalen Entwicklungsniveaus
Koglin & Petermann (2016)	VSK	Verhaltensskalen für das Kindergartenalter
Moreno (1974)	Soziogramm	Grafische Darstellung von interpersonalen Beziehungen innerhalb einer konstanten Gruppe
Petermann & Gust (2016)	EMK 3–6	Inventar zur Erfassung emotionaler Kompetenzen bei Drei- bis Sechsjährigen
Petermann & Petermann (2013)	LSL	Lehrereinschätzliste für Sozial- und Lernverhalten
Petermann & Petermann (2014)	SSL	Schülereinschätzliste für Sozial- und Lernverhalten
Petermann & Stein (2000)	ET 6–6 (Subskalen Soziale und Emotionale Entwicklung)	Entwicklungstest für Kinder von 6 Monaten bis 6 Jahre

Autor:innen	Kurztitel	Titel
Rauer & Schuck (2003, 2004, 2021)	FEESS 1-2 FEESS 3-4 FEESS 5-6	Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrungen von Grundschulkindern
Reindl, Job, Heinrichs, Lohaus, & Konrad (2017)	Emotionale Go-Nogo-Aufgabe	Multimethodale Erfassung der kindlichen Emotionsregulation
Rindermann (2009)	EKF	Emotionale-Kompetenz-Fragebogen
Seitz & Rausche (2019)	PFK 9-14	Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren
Sticker, Willerscheidt & Fookan (2018)	ProDiBez	Projektives Diagnostikum zum Beziehungserleben von Kindern
Voltmer & von Salisch (2021)	ATEM 3-9	Adaptiver Test des Emotionswissens

Die Förderstufe 1 beinhaltet das Regelklassen-Unterrichtsangebot und richtet sich somit an alle Schüler:innen (vgl. Kap. 1.2). In regelmässigen Abständen werden universelle Screenings eingesetzt, um zu prüfen, ob die Schüler:innen durch die Angebote der Förderstufe 1 angemessene Lernfortschritte erzielen (Hanisch et al., 2019). Durch den regelmässigen Einsatz der universellen Screenings wird sichergestellt, dass Schüler:innen bereits bei den ersten Anzeichen, dass das Regelklassen-Unterrichtsangebot für ihren Bedarf nicht ausreicht, die notwendige zusätzliche Unterstützung erhalten. Beispiele solcher Screenings sind in Tabelle 2 im Bereich der universellen Verfahren aufgelistet (z. B. FEESS, SDQ oder Soziogramm). Wenn die Screenings zeigen, dass einzelne Schüler:innen nicht genügend von der Förderstufe 1 profitieren, erfolgt eine intensivierete Diagnostik und Förderung auf Förderstufe 2. Diese erweitert das Regelklassen-Unterrichtsangebot mit gezielten sonderpädagogischen Fördermassnahmen (ebd.). Die selektiven Massnahmen der Förderstufe 2 werden mit einer engmaschigen Verlaufsdiagnostik auf ihre Wirksamkeit überprüft. Erzielen die Schüler:innen mit den Massnahmen auf Förderstufe 2 angemessene Lernerfolge und benötigen sie die sonderpädagogischen Fördermassnahmen nicht mehr, erfolgt eine Rückführung auf Förderstufe 1. Zeichnet sich hingegen kein Erfolg der Förderung ab, wird auf der Förderstufe 3 anhand einer vertieften Diagnostik (z. B. schulpsychologische und/oder psychomotorische Abklärung) eine hoch individualisierte sonderpädagogische Förderung eingeführt.

Damit die selektive Förderung (Förderstufe 2) oder die indizierte Förderung (Förderstufe 3) dem individuellen Bedarf des Kindes entspricht, muss mittels Diagnostik eingegrenzt werden, in welchem Bereich des sozio-emotionalen Lernens Förderbedarf besteht. Die Systematik des CASEL-Modells (vgl. Kap. 1.1)

bietet sich für diese Differenzierung an. In Tabelle 2 sind ausgewählte diagnostische Verfahren als Übersicht entlang der CASEL-Systematik dargestellt. Wird zur Bedarfsbestimmung auf den Förderstufen 2 oder 3 beispielsweise die *Intelligence and Development Scales – 2* (IDS; Grob & Hagmann-von Arx, 2018) eingesetzt, zeigen die Ergebnisse in allen fünf Bereichen sozio-emotionalen Lernens sowohl Fähigkeiten als auch Förderbedarf der Lernenden auf.

*Tabelle 2: Ausgewählte Verfahren strukturiert nach Förderstufen (Präventionsebenen) und entlang der CASEL-Systematik*

<b>Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL)</b>					
	<b>Selbstbewusstsein</b>	<b>Selbststeuerung</b>	<b>Soziales Bewusstsein</b>	<b>Beziehungsfertigkeiten</b>	<b>Problemlösefertigkeiten</b>
<b>Förderstufe 1:</b> universelle Ebene	FEESS	LKS		FEESS	
	Soziogramm	SDQ	SDQ	SDQ	SDQ
	TRF	TRF		Soziogramm	
				TRF	
<b>Förderstufe 2:</b> selektive Ebene	IDS-2	SRKT-K	IDS-2 (SEK)	IDS-2 (SEK, Komm.)	Emotionale Go-Nogo-Aufgabe
	LSL	Emotionale Go-Nogo-Aufgabe	LSL	LSL	IDS-2 (SEK)
	SSL	FEEL-KJ	SSL	SSL	LSL
	ET 6-6-R	IDS-2 (SEK, EF)	EMK 3-6	ET 6-6-R (Soziale und Emotionale Entwicklung)	SSL
	EMK 3-6	LSL	VSK	EMK 3-6	VSK
	VSK	SSL	PFK 9-14	ProDiBez	SDQ
	FEESS	VSK	SDQ	FEESS	
		LKS		PFK 9-14	
		PFK 9-14		SDQ	
		SDQ			

Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL)					
	Selbstbewusstsein	Selbststeuerung	Soziales Bewusstsein	Beziehungsfertigkeiten	Problemlösefertigkeiten
Förderstufe 3: indizierte Ebene	IDS-2	SRKT-K	IDS-2 (SEK)	IDS-2 (SEK, Komm.)	Emotionale Go-Nogo-Aufgabe
	LSL	Emotionale Go-Nogo-Aufgabe	LSL	LSL	IDS-2 (SEK)
	SSL	FEEL-KJ	SSL	SSL	LSL
	ET 6-6-R	IDS-2 (SEK, EF)	EMK 3-6	ET 6-6-R (Soziale und Emotionale Entwicklung)	SSL
	EMK 3-6	LSL	VSK	EMK 3-6	VSK
	VSK	SSL	PFK 9-14	ProDiBez	
	FEESS	VSK		FEESS	
	SESSKO	LKS		PFK 9-14	
		PFK 9-14			
		SESSKO			

Anmerkung. Für eine Übersicht der Verfahren und Abkürzungen vgl. Tab. 1.

### Zuordnung von Instrumenten zum mehrstufigen Fördersystem

Im Folgenden wird mit einigen Beispielen verdeutlicht, wie verschiedene Instrumente genutzt werden können, um datenbasierte Entscheidungen auf den einzelnen Förderstufen zu treffen.

Im Zentrum der Förderstufe 1 steht der Aspekt des «Erlebens» des CASEL-Modells (vgl. Kap. 1.1). Mit dem *Fragebogen zur Erfassung der emotionalen und sozialen Schulerfahrungen* (FEESS; Rauer & Schuck, 2003, 2004, 2021) können die soziale Integration, die Selbstwirksamkeit, das Selbstkonzept und die Selbstmotivation erfasst werden. Die Kinder beurteilen dies selbst ein- bis zweimal pro Schuljahr in den Klassenstufen 1 bis 6. Die Umsetzung ist mit etwa 30 Minuten im Klassenverband als ökonomisch einzuschätzen. Zudem ist der FEESS als zuverlässig (reliabel) einzustufen. Durch die Analyse der Befunde können einerseits universelle Massnahmen auf Klassenebene initialisiert werden, zum Beispiel die Veränderung des Lehrpersonen-Feedbacks zur Verbesserung der sozialen Integration (Huber, 2019). Auf selektiver Förderstufe können konkrete Massnahmen zur Unterstützung der Motivation der Lernenden angebahnt werden (Hascher et al., 2019). Bei Schüler:innen von der 3. bis zur 10. Klasse kann zudem auf allen drei Stufen das Selbstkonzept im Selbsturteil erfasst werden mittels der *Skalen zur Erfassung des schulischen Selbstkonzepts* (SESSKO; Schöne et al., 2012).

Auf der Förderstufe 2, der selektiven Ebene, steht das konkrete «Verhalten» im Zentrum (vgl. CASEL-Modell Kap. 1.1). Die *Lehrereinschätzliste für Sozial- und Lernverhalten* (LSL; Petermann & Petermann, 2013) beurteilt beim Sozialverhalten die Bereiche Kooperation, Selbstwahrnehmung, Selbstkontrolle, Einfühlungsvermögen und Hilfsbereitschaft, angemessene Selbstbehauptung sowie Sozialkontakte. Im Bereich des Lernverhaltens können zudem die Aspekte Anstrengungsbereitschaft und Ausdauer, Konzentration, Selbstständigkeit sowie Sorgfalt beim Lernen erfasst werden. Die LSL ist für die Altersgruppe von 6 bis 19 Jahren anwendbar. Sie ist mit einer Durchführungs- und Auswertungsdauer von etwa sieben Minuten sehr ökonomisch und zudem als reliabel einzuschätzen. Ergänzend zur Fremdbeurteilung durch die Lehrperson können die zehn Bereiche der LSL mit Hilfe der *Schülereinschätzliste für Sozial- und Lernverhalten* (SSL; Petermann & Petermann, 2014) bei Kindern und Jugendlichen zwischen 9 und 19 Jahren auch im Selbsturteil erfasst werden. Der Vergleich und die explizite Kommunikation der Lehrpersonen- und der Schülerperspektive ermöglichen eine differenzierte Förderplanung.

Auf den Förderstufen 1 und 2 wurden das Verhalten und Erleben diagnostisch in den Blick genommen. Ergänzend hierzu sollten auf Förderstufe 3 die Aspekte «Wissen und Können» (vgl. CASEL-Modell Kap. 1.1) fundiert analysiert werden. Für eine gezielte Förderplanung ist es wichtig zu erkunden, ob am Können, Verhalten und / oder Erleben der Schüler:innen angesetzt werden sollte. Ein Verfahren zur Erfassung des sozio-emotionalen Könnens sind die *Intelligence and Development Scales – 2* (IDS-2) von Grob und Hagmann-von Arx (2018). Der Test erfasst unter anderem die Fähigkeiten zur Impulskontrolle und Identifikation von Emotionen, zur Emotionsregulation sowie zur sozialen Kompetenz. Das Verfahren ist für die Altersgruppe von 5 bis 21 Jahren normiert. In der ersten Auflage des IDS (Grob et al., 2009) war zudem noch eine Skala zur Erfassung der Fähigkeit zur Entschlüsselung sozialer Situationen verfügbar. Die Durchführung beträgt etwa 30 Minuten im Bereich der exekutiven Funktionen und etwa 15 Minuten bei den sozio-emotionalen Kompetenzen. Zusätzlich zur Durchführungszeit muss eine intensive Einarbeitungszeit einberechnet werden, da die Durchführungsobjektivität adäquat zu gewährleisten ist. Mittels der Online-Plattform HT von *Hogrefe* ([www.hogrefe.com/de/etesting/variantendes-etesting](http://www.hogrefe.com/de/etesting/variantendes-etesting)) werden die Ergebnisse ausgewertet und interpretiert sowie gezielte Förder- und Interventionsprogramme ausgewählt aus Überblicksarbeiten (Lohaus & Domsch, 2021).

## Verzahnung von Diagnostik und Förderung

Im Bereich der sozio-emotionalen Entwicklung haben nicht alle Schüler:innen denselben Bedarf an Unterstützung. Dieser Heterogenität kann mit einer engen Verzahnung von Diagnostik und Förderung begegnet werden, was eine Gelingensbedingung inklusiver Bildung ist (Lindsay, 2007). Auf der Basis der gewonnenen Daten (z. B. aus Testverfahren, Fragebögen und Beobachtungen) kann eine vorläufige Diagnose im Sinne einer datenbasierten Feststellung erstellt werden. Diese Diagnose wiederum dient als Grundlage für die Formulierung von Förderzielen sowie entsprechenden Förderplänen und -massnahmen (vgl. Kap. 2.2). In diesem Sinne sind Status- und Verlaufsdiagnostik komplementär (vgl. Kap. 2.4). Aufgrund der komplexen Verzahnung von Diagnostik und Förderung ist eine multiprofessionelle Kooperation unerlässlich (vgl. Kap. 2.5).

## Literatur

- Achenbach, T. M. (1994). *Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen*. Hogrefe.
- Von Aufschnaiter, C., Cappell, J., Dübbelde, G., Ennemoser, M., Mayer, J., Stiensmeier-Pelster, J., Sträßer, R. & Wolgast, A. (2015). Diagnostische Kompetenz. Theoretische Überlegungen zu einem zentralen Konstrukt der Lehrerbildung. *Zeitschrift für Pädagogik*, 61 (5), 738–758. <https://doi.org/10.25656/01:12723>
- Baumann, N. & Kuhl, J. (2009). *Selbstregulations- und Konzentrationstest für Kinder*. Hogrefe.
- Bundschuh, K. & Winkler, C. (2019). *Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik*. utb.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38 (5), 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Grob, A. & Hagmann-von Arx, P. (2018). *Intelligence and Development Scales – 2 (IDS-2). Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche*. Hogrefe.
- Grob, A., Meyer, C. & Hagmann-von Arx, P. (2009). *Intelligence and Development Scales (IDS)*. Huber.
- Grob, A. & Smolenski, C. (2005). FEEL-KJ: *Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen*. Hogrefe.
- Hanisch, C., Casale, G., Volpe, R. J., Briesch, A. M., Richard, S., Meyer, H., Hövel, D., Hagen, T., Krull, J. & Hennemann, T. (2019). Gestufte Förderung in der Grundschule. Konzeption eines mehrstufigen, multimodalen Förderkonzepts bei expansivem Problemverhalten. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 14 (3), 237–241. <https://doi.org/10.1007/s11553-018-0700-z>

- Hartmann, B. & Methner, A. (2015). *Leipziger Kompetenz-Screening (LKS)*. Reinhardt.
- Hascher, T., Fries, S. & Hagenauer, G. (2019). Grundlagen der Förderung von Motivation. In H. Gaspard, U. Trautwein & M. Hasselhorn (Hrsg.), *Diagnostik und Förderung von Motivation und Volition* (S. 145–160). Hogrefe. <https://doi.org/10.1026/03001-000>
- Hoekman, J., Miedema, A., Otten, B. & Gielen, J. (2012). *Skala zur Einschätzung des Sozial-Emotionalen Entwicklungsniveaus (SEN)*. Hogrefe.
- Huber, C. (2019). Ein integriertes Rahmenmodell zur Förderung sozialer Integration im inklusiven Unterricht. Sozialpsychologische Grundlagen, empirische Befunde und schulpraktische Ableitungen. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 88(1), 27–43. <https://doi.org/10.2378/vhn2019.art06d>
- Koglin, U. & Petermann, F. (2016). *Verhaltensskalen für das Kindergartenalter (VSK)*. Hogrefe.
- Lindsay, G. (2007). Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/mainstreaming. *British Journal of Educational Psychology*, 77(1), 1–24. <https://doi.org/10.1348/000709906X156881>
- Lohaus, A. & Domsch, H. (2021). *Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter* (vollständig überarb. und aktual. Aufl.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-540-88384-5>
- Luder, R., Kunz, A. & Diezi-Duplain, P. (2016). Diagnostik. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 341–347). Klinkhardt.
- Mellard, D. F., Byrd, S. E., Johnson, E., Tollefson, J. M. & Boesche, L. (2004). Foundations and research on identifying model responsiveness-to-intervention sites. *Learning Disability Quarterly*, 27(4), 243–256. <https://doi.org/10.2307/1593676>
- Moreno, J. L. (1974). *Die Grundlagen der Soziometrie. Wege zur Neuordnung der Gesellschaft*. Leske + Budrich.
- Petermann, F. & Gust, N. (2016). *Inventar zur Erfassung emotionaler Kompetenzen bei Drei- bis Sechsjährigen (EMK 3–6)*. Hogrefe.
- Petermann, U. & Petermann, F. (2013). *Lehrereinschätzliste für Sozial- und Lernverhalten (LSL)* (2. überarb. Aufl.). Hogrefe.
- Petermann, U. & Petermann, F. (2014). *Schülereinschätzliste für Sozial- und Lernverhalten (SSL)*. Hogrefe.
- Petermann, F. & Stein, I. A. (2000). *Entwicklungstest für Kinder von 6 Monaten bis 6 Jahre (ET 6–6)*. Pearson.
- Rauer, W. & Schuck, K. D. (2003). *Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrung von Grundschulkindern dritter und vierter Klassen (FEES 3–4)*. Beltz-Tests.

- Rauer, W. & Schuck, K. D. (2004). *Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrung von Grundschulkindern erster und zweiter Klassen (FEES 1–2)*. Beltz-Tests.
- Rauer, W. & Schuck, K. D. (2021). *Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrungen in der 5. und 6. Klassenstufe (FEES 5–6)*. Hogrefe.
- Reindl, V., Job, A.-K., Heinrichs, N., Lohaus, A. & Konrad, K. (2017). *Emotionale Go-Nogo-Aufgabe. Multimethodale Erfassung der kindlichen Emotionsregulation*. Hogrefe.
- Rindermann, H. (2009). *Emotionale-Kompetenz-Fragebogen (EKF)*. Hogrefe.
- Schöne, C., Dickhäuser, O., Spinath, B. & Stiensmeier-Pelster, J. (2012). *Skalen zur Erfassung des schulischen Selbstkonzepts (SESSKO) (2. überarb. u. neu normierte Aufl.)*. Hogrefe.
- Sedelmeier, P. & Renkewitz, F. (2018). *Forschungsmethoden in den Sozialwissenschaften*. Pearson.
- Seitz, A. & Rausche, A. (2019). *Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (PFK 9–14)*. Hogrefe.
- Sticker, E., Willerscheidt, J. & Fooker, I. (2018). *Projektives Diagnostikum zum Beziehungserleben von Kindern (ProDiBe)*. Hogrefe.
- Voltmer, K. & von Salisch, M. (2021). *Adaptiver Test des Emotionswissens (ATEM 3–9)*. Springer.



## 2.4 Verlaufsdagnostik

Dennis C. Hövel, Jürgen Kohler und Fabio Sticca

Ein zentrales Anliegen im Bereich der Professionalisierung in der Heil- und Sonderpädagogik ist die Evaluation der Wirksamkeit von durchgeführten Massnahmen. Besonders relevant ist die Möglichkeit, die Wirksamkeit einer Massnahme für einen Einzelfall zu evaluieren. Hierzu eignet sich die in diesem Kapitel vorgestellte Methode der *Verlaufsdagnostik*. Die Verlaufsdagnostik ist die Anwendung einer Methode aus den Sozialwissenschaften, nämlich die der kontrollierten Einzelfallstudie. Ziel des Kapitels ist es, der praktisch arbeitenden Fachperson eine Handlungsorientierung für die Durchführung einer kontrollierten Einzelfallstudie zu bieten. Der Bezug zur Praxis wird dabei fortlaufend hergestellt. Die Botschaft lautet: Die Wirksamkeit einer pädagogisch-therapeutischen Massnahme kann in der Praxis an einem Einzelfall aussagekräftig dargestellt werden.

Im Folgenden wird zuerst das Konzept einer Einzelfallstudie geschildert, gefolgt von einigen Variationen in der praktischen Umsetzung. Anschliessend wird die Methode der direkten Verhaltensbeurteilung als konkreter Anwendungsbereich vorgestellt. Abschliessend wird das Konzept der kontrollierten Einzelfallstudie in das Konstrukt der evidenzbasierten Praxis eingebettet, um die Bedeutung dieser Methode für die Professionalisierung der Heil- und Sonderpädagogik zu unterstreichen.

### Einzelfallstudien

Bei der Verlaufsdagnostik stehen Einzelfälle im Fokus. Einzelfallstudien können unterschiedlich angelegt sein (Petermann, 1996). Zunächst kann differenziert werden zwischen qualitativen Einzelfallstudien (Flick et al., 2012) und kontrollierten quantitativen Einzelfallstudien (Julius et al., 2000; Reicherts & Genoud, 2015). Letztere werden etwas vereinfachend auch als kontrollierte Einzelfallstudien bezeichnet. Während die qualitativen Einzelfallstudien der Hypothesenbildung dienen, eignen sich kontrollierte Einzelfallstudien für die Hypothesenprüfung. Im Rahmen dieses Kapitels konzentrieren wir uns auf die kontrollierte Einzelfallstudie.

#### *Die kontrollierte Einzelfallstudie*

Ein wichtiges Merkmal kontrollierter Einzelfallstudien ist die hochfrequente Messung (z. B. täglich oder mehrmals täglich) des Zielkonstrukts über einen längeren Zeitraum. Die Messung beginnt schon, bevor die Massnahme implementiert wird, nämlich in der sogenannten *A-Phase* oder *Baseline-Phase*. Die *A-Phase* ist somit eine Kontrollbedingung für den Einzelfall und dient dazu, den Verlauf

des Zielkonstrukts vor dem Beginn der Massnahme sichtbar zu machen. Mit dem Beginn der Massnahme wird die *B-Phase* der Messung initiiert. Forschungsmethodisch ist die Massnahme die *unabhängige Variable* (UV) und das Zielkonstrukt die *abhängige Variable* (AV). Im Vergleich der zeitlichen Verläufe der abhängigen Variablen lässt sich der Zusammenhang zwischen der Massnahme und dem Verlauf der Zielkonstrukte ermitteln.

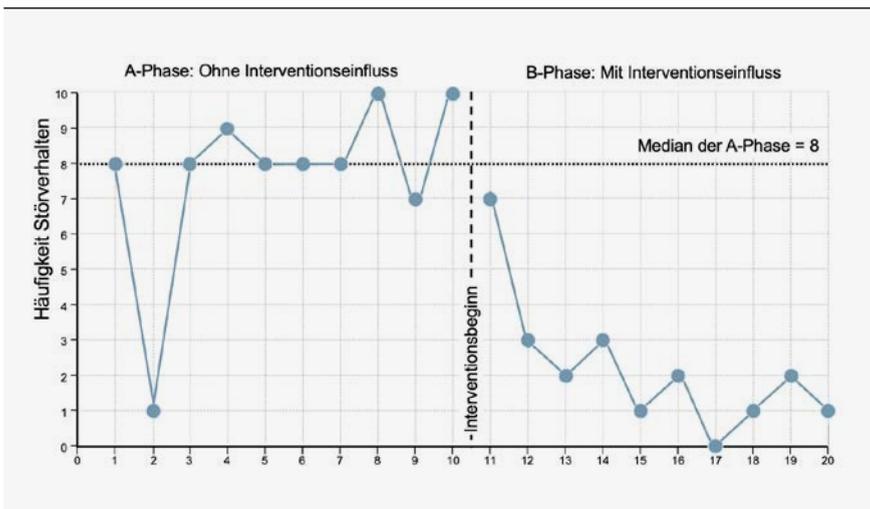
Die Frequenz der Messung hängt ab von der Variabilität des Zielkonstrukts selbst sowie von der Abwägung zwischen Präzision und Umsetzbarkeit der Messung. So kann beispielsweise die Aggression einer Schülerin mehrmals pro Tag nach jeder Lektion, jeweils täglich oder wöchentlich erfasst werden. Je höher die Frequenz angesetzt wird, desto höher ist die Präzision und desto niedriger die Machbarkeit (insbesondere auch über längere Zeiträume).

Das Ziel dieser Methode ist es, Unterschiede zwischen A-Phase und B-Phase festzustellen, welche wiederum auf die Massnahme zurückzuführen sind. Um dies zu bewerkstelligen, erfordert die kontrollierte Einzelfallstudie einen hohen Grad der Strukturierung (Julius et al., 2000). Entsprechend ist die Messung vorweg detailliert zu planen. Der Fokus liegt auf genau definierten Merkmalen oder Verhaltensweisen, die strukturiert gemessen werden (Döring & Bortz, 2016). Als Befragungsformen kommen zum Beispiel schriftliche Befragungen mit eher geschlossenen Antwortformaten oder stark strukturierte Interviews zum Einsatz. Auch Beobachtungen sind hochstrukturiert und mit möglichst klaren und eindeutigen Operationalisierungen des interessierenden Verhaltens versehen. Je nach Zielkonstrukt können auch Teile von Testverfahren und stark strukturierte Aufgaben eingesetzt werden. Wenn beispielsweise Aggression eingeschätzt wird, wird anhand von bestehenden Fragebögen und / oder Beobachtungsverfahren erarbeitet, was in Bezug auf den Einzelfall mit Aggression gemeint ist und wie diese durch die Fachperson mit einer oder einigen wenigen Fragen (z. B. einmalig am Ende des Tages) erfasst werden kann. Das Konstrukt «Aggression» kann hierbei sowohl im Sinne der Stärke ihrer Ausprägung (Qualität) als auch im Sinne der Häufigkeit ihres Auftretens (Quantität) erfasst werden. Als Beurteilungsskala bietet sich zum Beispiel eine Skalierung der Stärke der Aggression (von 0 *sehr schwache Aggression* bis 10 *sehr starke Aggression*) oder der Häufigkeit (von 0 *keine Aggression* bis 10 *sehr häufige Aggressionen*) an. Die Angaben werden in einem einfachen Protokoll festgehalten, dies kann sowohl analog als auch digital sein. Wichtig ist dabei, die geplanten Messungen darzustellen (z. B. tabellarisch) und die Angaben auch im geplanten Rhythmus zu tätigen. Sollte eine geplante Angabe nicht möglich sein, wird das dafür vorgesehene Feld leergelassen, sodass der fehlende Wert ersichtlich wird.

Die Daten werden anschliessend mit statistischen Methoden analysiert (Kazdin, 2011). Dabei wird vor allem geprüft, ob sich bedeutsame Unterschiede in den Messungen zwischen A-Phase und B-Phase ergeben. Die Ergebnisse der kontrollierten Einzelfallstudie gelten zunächst nur für den einen Fall. Jedoch hat die kontrollierte Form der Einzelfallanalyse grosses Potenzial, um Ursache-Wirkung-Zusammenhänge darzustellen. Das liegt zum einen daran, dass sich kontrollierte Einzelfallstudien auf wenige Zielkonstrukte konzentrieren, die besser kontrollierbar sind als viele miteinander interagierende Variablen. Es ist aber auch möglich, dass mehrere Variablen nebeneinander beziehungsweise nacheinander kontrolliert werden (kontrollierte Einzelfallstudie im *Multiple-Baseline-Design*). Zum andern können Ergebnisse mehrerer kontrollierter Einzelfallstudien zusammengetragen und gesamthaft ausgewertet werden. Dies ermöglicht es, Aussagen zu treffen, die über den Einzelfall hinausgehen.

Das oben vorgestellte Vorgehen wird im Folgenden am Beispiel des Störverhaltens im Unterricht veranschaulicht. Die Fachperson hat festgelegt, welche Verhaltensweisen im Unterricht als störend zu verstehen sind (z. B. «Steht auf und läuft während des Unterrichts herum»). Sie beobachtet das Störverhalten der Schülerin im Unterricht vor einer Massnahme zwei Wochen lang und nach Beginn der Massnahmen weitere zwei Wochen lang. Die Fachperson hält das Störverhalten auf einer Skala von 0 bis 10 am Ende des Tages fest. Die Daten sind in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1: Prototypischer Aufbau einer einfachen quantitativ-kontrollierten Einzelfallstudie (Jain & Spiess, 2012, S. 214)



Im Beispiel zielt die Intervention der Fachperson auf eine Verbesserung des Störverhaltens einer Schülerin ab. Die Abbildung zeigt auf, dass das Störverhalten vor Beginn der Massnahme meist sehr häufig vorkam und dass es mit Beginn der Massnahme sichtbar abgenommen hat. Da es sich hierbei um dieselbe Person handelt und sowohl die A-Phase als auch die B-Phase eine hohe Menge an Messungen enthalten, sind erste Hinweise dafür gegeben, dass die Massnahme erfolgreich war. Weitere Berechnungen zur Quantifizierung werden weiter unten erläutert.

### ***Variationen der kontrollierten Einzelfallstudie***

Es gibt viele Variationen des in Abbildung 1 veranschaulichten einfachen A-B-Versuchsplanes der quantitativen Einzelfallstudie. Davon werden im Folgenden drei genauer ausgeführt:

1. Der *A-B-A-Versuchsplan* misst die abhängige Variable (z. B. das Störverhalten) auch eine Zeit lang nach Beenden der Massnahme. Damit lässt sich ein Langzeit- oder Transfereffekt ermitteln. Im Beispiel liesse sich die Wirkung der Massnahme in Form einer Linie darstellen, die auch dann noch wenig Störverhalten anzeigt, wenn die Massnahme bereits beendet wurde.
2. Die oben schon erwähnte *Einzelfallstudie im Multiple-Baseline-Design* versucht nicht nur eine, sondern mehrere Variablen einzubeziehen. Das ist sehr praxisnah, denn oftmals interessiert nicht nur eine Variable, sondern mehrere. So könnte im angeführten Beispiel die Hoffnung bestehen, dass die schulischen Leistungen sich im Zuge der Massnahme ebenfalls verbessern. Dann hätte man eine Variablenvielfalt aufseiten der abhängigen Variablen. Oder man bezieht neben der implementierten Massnahme auch noch weitere Massnahmen ein. Beispielsweise könnte neben einem Training der Emotionsregulation auch ein Aufmerksamkeitstraining durchgeführt werden. Dann hätte man eine Variablenvielfalt aufseiten der unabhängigen Variablen. Die Eindeutigkeit des Ursache-Wirkung-Zusammenhangs wird allerdings bei zunehmender Variablenvielfalt immer weniger gut identifizierbar.
3. Bei der *Einzelfallstudie im psychometrischen Design* wird das Zielkonstrukt durch ein Testverfahren je einmal vor und einmal nach der Massnahme erfasst (anstelle vieler Messzeitpunkte). Damit lässt sich der Ursache-Wirkung-Zusammenhang möglichst sicher nachvollziehen. Dieses Vorgehen hat den Vorteil, dass nur zwei Messzeitpunkte erforderlich sind. Gleichzeitig hat es aber auch den Nachteil, dass die Testverfahren an sich meist aufwendiger sind als die beiden oben beschriebenen Prozeduren. Der Vergleich geschieht zwischen zwei Testergebnissen, wobei die Testergebnisse (Testscores) auch einen Vergleich mit einer Normstichprobe umfassen. Zudem beinhalten die

Testwerte durch den hohen Grad an theoretischer Fundierung und Strukturiertheit von Tests auch ein Versprechen zu deren Güte (zu den Gütekriterien Validität, Reliabilität und Objektivität vgl. Kap. 2.3).

Allen Variationen experimenteller Designs (auch den hier angeführten kontrollierten Einzelfallstudien) ist gemein, dass sie einen Ursache-Wirkung-Zusammenhang immer nur mit einer gewissen Irrtumswahrscheinlichkeit abbilden können. In einem Laborexperiment ist die Irrtumswahrscheinlichkeit in der Regel kleiner als in einem Feldexperiment. Trotzdem gibt es auch in der laborähnlichen Situation (wie bei standardisierten Tests) Fehlerquellen.

Im Allgemeinen zeichnet sich die kontrollierte Einzelfallstudie durch eine sorgfältige Datenerhebung aus, bei der geschlossene und hochstrukturierte Methoden angewendet werden. In diesem Kontext werden Befragungen und Beobachtungen als zentrale Instrumente eingesetzt, wobei die Auswahl zwischen einem Fragebogen und standardisierten Aufgaben oder Tests erfolgt. Die Datenauswertung geschieht auf mehreren Ebenen. Es wird eine visuelle Analyse angewendet, die es ermöglicht, Muster und Trends in den gesammelten Daten zu identifizieren. Gleichzeitig wird eine quantitative Auswertung durchgeführt, um präzise und objektive Ergebnisse zu erhalten. Die Dateninterpretation in einer kontrollierten Einzelfallstudie konzentriert sich auf idiografische Ansätze und einzelne Zielkonstrukte. Die Ergebnisse sind dabei nur begrenzt auf andere Fälle verallgemeinerbar. Die Methode zielt darauf ab, Ursache-Wirkung-Zusammenhänge zu beschreiben und zu erklären, wobei ein besonderes Augenmerk auf die hypothesenprüfende Methode durch ein quasi-experimentelles Design gelegt wird. Ein weiteres wichtiges Merkmal ist die hohe Reliabilität der Ergebnisse, was auf die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der erhobenen Daten hinweist.

### **Direkte Verhaltensbeurteilung**

Die direkte Verhaltensbeurteilung (DVB) ist eine Kombination aus systematischer Verhaltensbeobachtung und Verhaltensbeurteilung (Huber & Rietz, 2015). Eine Fachperson beobachtet ein bestimmtes Verhalten einer Person in einem klar definierten Zeitfenster und beurteilt direkt im Anschluss dieses Verhalten. Zur Bestimmung von Items für eine direkte Verhaltensbeurteilung können etablierte Beurteilungsskalen genutzt werden. Ein Beispiel hierfür wäre der Fragebogen *Schulische Einschätzung des Verhaltens und der Entwicklung* (SEVE) von Hartke et al. (2020). Der Bogen umfasst 91 Items (u. a. zum Bereich Arbeitsverhalten; Beispielitem «Arbeitet durchgehend konzentriert»; ebd., S. 13). Die Aussagen können von der Fachperson beispielsweise täglich (über mehrere Wochen hinweg) auf einer Skala zwischen 0 und 10 oder zwischen 0 und 100 Prozent beurteilt werden.

Die Beurteilung des Zielverhaltens erfolgt über ein Item (*Single-Item-Scale*, SIS) oder über bis zu fünf Items (*Multi-Item-Scale*, MIS). Erstere sind sehr ökonomisch, Letztere erweisen sich entlang der Studie von Volpe und Briesch (2012) dafür als zuverlässiger (reliabler). Der zeitliche Aufwand ist auch bei fünf zu beurteilenden Items noch als ökonomisch zu beurteilen, sodass aufgrund ihrer höheren Zuverlässigkeit die *Multi-Item-Scale* in der Praxis bevorzugt werden sollte. Zudem fanden Volpe und Briesch (2012) Hinweise dafür, dass eine *Multi-Item-Scale* weniger Beobachtungszeitpunkte erfordert als eine *Single-Item-Scale*, sodass erstere in einem kürzeren Zeitraum umsetzbar ist.

Die Erfüllung der Gütekriterien Reliabilität und Validität variiert beim Einsatz der direkten Verhaltensbeurteilung in Abhängigkeit des zu beurteilenden Verhaltens (Huber & Rietz, 2015). In ihrem systematischen Review kamen Huber und Rietz (ebd.) zum Schluss, dass Beobachtungen von Verhaltensweisen in den Bereichen Lern- und Arbeitsverhalten von Schüler:innen sowie störendes Sozialverhalten besonders zuverlässig sind. Für die Anwendung sollte eine Verlaufsmessung immer durch die gleiche Person erfolgen. Zudem ist es wünschenswert, dass mehrere Personen unabhängig voneinander Verlaufsmessungen durchführen. Huber und Rietz (ebd.) konnten nachweisen, dass die Übereinstimmung der Beurteilungen zwischen Beurteilenden (Interrater-Reliabilität) zwischen  $r = .67$  und  $r = .78$  variiert. Casale et al. (2015) untersuchten die Generalisierbarkeit und Zuverlässigkeit der direkten Verhaltensbeurteilung anhand der Beurteilung des Lern- und Arbeitsverhaltens an einer inklusiven Primarschule. Die Ergebnisse zeigen, dass etwa 50 Prozent der Varianz durch Verhaltensunterschiede zwischen den Kindern erklärt werden können (Casale et al., 2015), die restlichen 50 Prozent sind auf Unterschiede zwischen den beurteilenden Personen zurückzuführen (diese beurteilten z. B. strenger oder weniger streng). Die Untersuchung der Interrater-Reliabilität zeigte wie bereits erwähnt, dass die Einschätzungen der Rater hinsichtlich der Höhe der eingeschätzten Werte nicht übereinstimmen. Dennoch können sie die strukturelle Varianz der Verhaltensänderung über die Zeit abbilden. Insgesamt kann festgehalten werden, dass die direkte Verhaltensbeurteilung ein geeignetes Instrument zur Verlaufsdagnostik des Verhaltens von Lernenden ist.

### **Kurze Differenzierung der Auswertungsmethodik**

Nebst der Beurteilung der Wirkung einer Massnahme durch die visuelle Inspektion der Verlaufsdaten ist es wichtig, die Grösse des Effekts numerisch zu bestimmen. So kann er besser eingeordnet werden. Für die statistische Auswertung von Einzelfallverläufen bieten sich sogenannte *Non-Overlap-Indices* an (u. a. Parker et al., 2011). Hierzu wird die Wertemenge aus der A-Phase mit jener aus

der B-Phase oder der nachfolgenden A-Phase in Beziehung gesetzt. Die entsprechende Berechnungsformel gibt dem *Non-Overlap-Index* seinen Namen. Bei *Non-Overlap-Indices* handelt es sich um nicht-parametrische Effektstärkemasse.<sup>1</sup> Sie basieren auf den individuell erhobenen Daten der Baseline- und der Interventionsphase. Für die Interpretation der Werte gibt es (wie auch für andere Effektmasse) Konventionen. In ihrer Überblicksarbeit stellen Parker et al. (ebd.) neun verschiedene *Non-Overlap-Indices* vor, mit deren Hilfe ein statistischer Vergleich zwischen den unterschiedlichen Phasen von Verlaufsmessungen vorgenommen werden kann. Einige der Analysestrategien eignen sich eher für schulleistungsbezogene Daten wie zum Beispiel für Veränderungen der Lesefertigkeiten oder für das Schreiben oder Rechnen. Andere Methoden sind eher für Verhaltensdaten geeignet. Da das Verhalten in der Regel stark situations- und kontextabhängig ist, und da somit auch starke Schwankungen und extrem hohe oder extrem tiefe Werte vorkommen können, ist es wichtig, dass die Methoden bei der Analyse von Verhaltensbeurteilungen robust gegen Ausreisser sind.

Im Folgenden werden drei Verfahren vorgestellt, die aufgrund ihrer Berechnungsmethoden diese Eigenschaft aufweisen und die somit auch bei Verhaltensdaten benutzt werden können.

(1) *Percentage of data points exceeding the median (PEM)*: Der PEM-Wert bezieht sich auf die Datenpunkte der B-Phase, die den Median der A-Phase übersteigen beziehungsweise unterschreiten je nach gewünschter / erwarteter Veränderungsrichtung (Parker et al., 2011). Zur Prozentberechnung wird die Anzahl dieser Datenpunkte durch die Gesamtzahl aller Datenpunkte der B-Phase geteilt. Durch die Berücksichtigung des Medians ist der PEM relativ robust gegenüber Ausreissern. Der PEM kann Werte zwischen 0 Prozent und 100 Prozent erreichen. Der Median der A-Phase beträgt im vorherigen Beispiel 8 (vgl. Abb. 1). Alle zehn Datenpunkte der B-Phase sind unter diesem Median der A-Phase und somit nicht-überlappend. Hierdurch ergibt sich die Rechnung:  $10 / 10 = 100 \%$ . Liegt der Koeffizient zwischen 70 Prozent und 90 Prozent, wird von einem moderaten Effekt, ab 90 Prozent von einem starken Effekt ausgegangen (Ma, 2006).

(2) *Non-overlap of all pairs (NAP)*: Zur Berechnung des NAP-Wertes werden die Daten aller einzelnen Messzeitpunkte der A-Phase mit allen Messzeitpunkten der B-Phase paarweise verglichen. Er bildet den prozentualen Wert aller sich in die gewünschte Richtung verändernden Datenpaare (Parker et al., 2011). Zur

<sup>1</sup> Effektstärken sind statistische Kennwerte. Sie werden dafür genutzt, um die praktische Bedeutsamkeit pädagogisch-therapeutischer Massnahmen anzugeben.

Berechnung wird eine Summe gebildet aus (a) der Anzahl jener Datenpaare, bei denen sich die Werte der B-Phase in die gewünschte Richtung verändern, und (b) der Anzahl jener Datenpaare, die identische Werte besitzen, multipliziert mit 0,5. Diese Summe wird geteilt durch die Anzahl aller möglichen Datenpaare. Der erhaltene NAP-Wert liegt zwischen 0,00 und 1,00. Er ist jedoch erst ab einer Größe von über 0,50 relevant, da sonst von einem Zufallsereignis ausgegangen wird. Am Beispiel der Abbildung 1 ergibt sich folgende Rechnung: Es gibt zehn Werte in der A-Phase und zehn Werte in der B-Phase, wodurch es zu 100 Paarvergleichen kommt. 92 Paare überlappen sich nicht und vier Paare sind identisch  $(92 + 4 \cdot 0,5) / 100 = 0,94 = 94 \%$ .

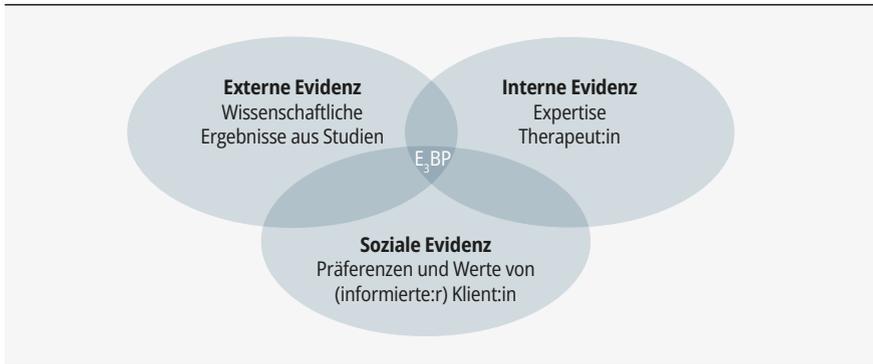
(3) *Percentage of all non-overlapping data (PAND)*: Der PAND-Wert ist der Prozentsatz der überlappungsfreien Datenpunkte im Vergleich zur Gesamtzahl an Datenpunkten (Parker et al., 2011). Um diesen zu bestimmen, werden sowohl aus der Baseline- als auch aus der Interventionsphase schrittweise einzelne Werte eliminiert, die als Ausreisser angesehen werden. Diese auffällig hohen beziehungsweise niedrigen Werte werden gestrichen, um ein Überlappen mit dem Wertebereich der jeweils anderen Phase zu vermeiden. Das Ziel ist, die geringste Anzahl an Datenpunkten zu eliminieren, um eine Überlappungsfreiheit der Baseline- und der Interventionsphase zu erreichen (Brunstein & Julius, 2014). Die Anzahl der verbleibenden Datenpunkte wird dann durch die Anzahl aller Datenpunkte geteilt. Der PAND-Wert kann zwischen 0 und 100 variieren, er ist jedoch erst ab einem Wert von 50 von Bedeutung. Nur wenn sich mindestens 50 Prozent der Datenpunkte für eine überschneidungsfreie Darstellung der Baseline- und Interventionsphase nutzen lassen, kann davon ausgegangen werden, dass die Unterschiede zwischen den beiden Phasen nicht rein zufällig zustande gekommen sind. Damit die Daten von A- und B-Phase überlappungsfrei sind, müssen im Beispiel der Abbildung 1 zwei Datenpunkte (Messungen der Tage 2 und 9) gestrichen werden. Hierdurch ergibt sich die Rechnung:  $18 / 20 = 0,90 = 90 \%$ . Die Faustregel zur Interpretation des PAND-Wertes lautet: 70 Prozent bis 90 Prozent deuten auf einen angemessenen Effekt der Intervention hin, ein PAND-Wert von über 90 Prozent wird als starker Effekt interpretiert (Alresheed et al., 2013).

## Evidenzbasierung

Die darstellbare Kontrolle der heilpädagogischen Intervention und ihrer Wirkung (z. B. durch ein Liniendiagramm oder ein Effektstärkemass) ist ein wesentliches Mittel der Evidenzbasierung in der (Heil-)Pädagogik (Hillenbrand, 2015).

Im Modell der evidenzbasierten Praxis (vgl. Abb. 2) betrifft das die Modellkomponenten der internen und sozialen Evidenz (vgl. Kap. 2.2).

Abbildung 2: E<sub>3</sub>BP-Modell der evidenzbasierten Praxis nach Dolloghan (2007; leicht modifiziert aus Beushausen, 2014, S. 97)



Wenn Schulische Heilpädagog:innen ihr praktisches Handeln mit den Strategien einer kontrollierten Einzelfallstudie nachvollziehbar gestalten, erfüllen sie den Anspruch der Evidenzbasierung für ihre einfallorientierte Praxis in hohem Masse. Das gilt selbst dann, wenn die sogenannte externe Evidenz nicht in einer befriedigenden Art und Weise umgesetzt werden kann, weil es beispielsweise kein passgenaues Interventionsmodell für den Einzelfall gibt. Es besteht trotzdem durch systematisch angelegte Messreihen oder den Einsatz von Tests die Chance, das individuell-angepasste (heil-)pädagogische Handeln in seiner Wirksamkeit darzustellen. So gesehen kann die kontrollierte Einzelfallstudie mit ihrer Denkweise aus der quantitativen Sozialwissenschaft zur Professionalisierung und Legitimation der Heil- und Sonderpädagogik beitragen.

## Literatur

- Alresheed, F., Hott, B. L. & Bano, C. (2013). Single Subject Research: A Synthesis of Analytic Methods. *The Journal of Special Education Apprenticeship*, 2 (1), 1–18.
- Beushausen, U. (2014). Chancen und Risiken einer evidenzbasierten Praxis. *Logos*, 22, 961–04.
- Brunstein, J. C. & Julius, H. (2014). Evaluation von Interventionen durch Einzelfallstudien. In G. W. Lauth, M. Grünke & J. C. Brunstein, *Interventionen bei Lernstörungen. Förderung, Training und Therapie in der Praxis*. (2., überarb. und erw. Aufl.) (S. 119–138). Hogrefe.
- Casale, G., Hennemann, T., Huber, C. & Grosche, M. (2015). Testgütekriterien der Verlaufsdiagnostik von Schülerverhalten im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung. *Heilpädagogische Forschung*, 41, 37–54.

- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>
- Flick, U., von Kardoff, E., Keupp, H., von Rosenstiel, L. & Wolff, S. (2012). *Handbuch Qualitative Sozialforschung*. Beltz.
- Hartke, B., Blumenthal, Y., Carnein, O. & Vrban, R. (2020). *Schwierige Schüler – Förderschule: 84 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten und sonderpädagogischem Förderbedarf* (2. Aufl.). Persen.
- Hillenbrand, C. (2015). Evidenzbasierung sonderpädagogischer Praxis: Widerspruch oder Gelingensbedingung? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 66, 312–324.
- Huber, C. & Rietz, C. (2015). Direct Behavior Rating (DBR) als Methode zur Verhaltensverlaufsdiagnostik in der Schule: Ein systematisches Review von Methodenstudien. *Empirische Sonderpädagogik*, 5, 75–98.
- Jain, A., & Spiess, R. (2012). Versuchspläne der experimentellen Einzelfallforschung. *Empirische Sonderpädagogik*, 4, 211–245. <https://doi.org/10.25656/01:9300>
- Julius, H., Schlosser, R. & Goetze, H. (2000). Kontrollierte Einzelfallstudie. Hogrefe.
- Kazdin, A. E. (2011). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings*. Oxford University Press.
- Ma, H.-H. (2006). An alternative method for quantitative synthesis of single-subject researches: Percentage of data points exceeding the median. *Behavior Modification*, 30, 598–617. <https://doi.org/10.1177/0145445504272974>
- Parker, R. I., Vannest, K. J. & Davis, J. L. (2011). Effect Size in Single-Case Research: A Review of Nine Nonoverlap Techniques. *Behavior Modification*, 35, 303–322. <https://doi.org/10.1177/0145445511399147>
- Petermann, F. (1996). *Einzelfallanalyse*. De Gruyter.
- Reicherts, M. & Genoud, P. A. (2015). *Einzelfallanalysen in der psychosozialen Forschung und Praxis*. ZKS-Verlag.
- Volpe, R. J. & Briesch, A. M. (2012). Generalizability and Dependability of Single-Item and Multiple-Item Direct Behavior Rating Scales for Engagement and Disruptive Behavior. *School Psychology Review*, 41, 246261.

## 2.5 Diagnostik als multiprofessionelle Zusammenarbeit

Melanie Nideröst, Anja Solenthaler, Christina Bär und Xenia Müller

Zum Abschluss des zweiten Teils wird im Folgenden die multiprofessionelle Zusammenarbeit in der Diagnostik beleuchtet. Von multiprofessioneller Zusammenarbeit wird gesprochen, wenn mehr als zwei unterschiedliche Professionen zusammenarbeiten. Die Diagnostik im schulischen Kontext fokussiert auf die Informationsgewinnung, um die Schüler:innen besser verstehen und optimal fördern zu können (Bundschuh & Winkler, 2019). Die grosse Vielfalt unter den Schüler:innen und die Komplexität der Diagnostik an sich stellen Lehrpersonen und andere Fachpersonen vor grosse Herausforderungen (ebd.). Die multiprofessionelle Diagnostik ist eine Möglichkeit, dieser Herausforderung zu begegnen. Wie Sahli Lozano und Simovic (2018) veranschaulichen, hat multiprofessionelle Zusammenarbeit nicht nur Vorteile für die Lernenden, sondern auch für die Fachkräfte. Die Lehrpersonen profitieren gegenseitig von Stärken und vorhandenem Wissen und werden in ihrer beruflichen Handlungskompetenz gestärkt. Eine Studie von Muckenthaler et al. (2019) zeigt, dass Lehrpersonen, welche unterschiedliche Formen von Zusammenarbeit intensiv nutzen, weniger belastet sind als Lehrpersonen, welche kaum Formen der Kooperation wahrnehmen.

Im folgenden Abschnitt wird zunächst dargelegt, warum eine multiprofessionelle Zusammenarbeit gerade im Bereich der Diagnostik sozio-emotionaler Entwicklung notwendig ist. Danach wird aufgezeigt, wie eine multiprofessionelle Diagnostik im pädagogischen Setting aussehen kann. Die Umsetzung wird abschliessend anhand eines Fallbeispiels aus Kapitel III dargestellt.

### Gründe für eine multiprofessionelle Zusammenarbeit in der Diagnostik

Für die Begründung, warum eine multiprofessionelle Zusammenarbeit im schulischen Setting notwendig ist, ist es zunächst sinnvoll, auf die Definition von Gefühls- und Verhaltensschwierigkeiten einzugehen. Der *Council for Children with Behavior Disorders* (CCBD) (Opp, 2003, S. 55) hat eine breit anerkannte Definition von Gefühls- und Verhaltensstörungen (*emotional and behavioral disorders*) vorgelegt. Diese werden beschrieben als

Beeinträchtigungen, die in der Schule als emotionale Reaktionen und Verhalten wahrgenommen werden und sich von altersangemessenen, kulturellen oder ethnischen Normen so weit unterscheiden, dass sie auf die Erziehungserfolge des Kindes oder Jugendlichen einen negativen Einfluss haben. Erziehungserfolge umfassen schulische Leistungen, soziale, berufsqualifizierende und persönliche Fähigkeiten.

Eine Beeinträchtigung:

- Ist mehr als eine zeitlich begrenzte, erwartbare Reaktion auf Stresseinflüsse in der Lebensumgebung.
- Tritt über einen längeren Zeitraum zwischen verschiedenen Verhaltensbereichen auf, wobei mindestens einer dieser Bereiche schulbezogen ist.
- Ist durch direkte Interventionen im Rahmen allgemeiner Erziehungsmaßnahmen insofern nicht aufhebbar, als diese Interventionen bereits erfolglos waren oder erfolglos sein würden.

Gefühls- und Verhaltensstörungen können im Zusammenhang mit anderen Behinderungen auftreten und erfordern für ihre Beschreibung Informationen aus verschiedenen Quellen und Messverfahren.

Die Definition zeigt, dass die Diagnostik von Gefühls- und Verhaltensstörungen mehrere Perspektiven bedingt. Erstens muss die Beeinträchtigung in unterschiedlichen Verhaltensbereichen auftreten, von denen mindestens einer schulbezogen ist. Neben den Erziehungsberechtigten und dem Kind / Jugendlichen sollen somit auch schulische Fachpersonen einbezogen werden. Lehrpersonen geben häufig den ersten Impuls für eine gezielte Diagnostik (Loeber et al., 1990). Heilpädagogisch, psychomotorisch oder logopädisch ausgebildete Fachpersonen können das Verhalten ausserhalb der Klasse – zusätzlich in anderen sozialen Kontexten wie beispielweise in einer kleineren Gruppe – beobachten. So können sie die Wahrnehmung der Klassenlehrperson ergänzen, konkretisieren, validieren oder falsifizieren.

Zweitens hebt die Definition des CCBBD hervor, dass zur Beschreibung von Gefühls- und Verhaltensstörungen Informationen aus unterschiedlichen Quellen und Messverfahren benötigt werden. Für den Bereich der Gefühls- und Verhaltensstörungen eignen sich die systematische Verhaltensbeobachtung, Fragebogen und Testverfahren. Entlang ihrer jeweiligen Kompetenzen können die involvierten schulischen Fachpersonen unterschiedliche Informationen und Verfahren in die Diagnostik einbringen.

Im Bereich der Verhaltenseinschätzung zeigt sich, dass Lehrpersonen dazu tendieren, externalisierendes Verhalten zu überschätzen und internalisierendes Verhalten zu übersehen oder falsch zu deuten (zu externalisierendem Verhalten vgl. Klaser et al., 2016; zu internalisierendem Verhalten vgl. Bilz, 2014). Diese Ergebnisse verdeutlichen die Gefahr einer Fehleinschätzung des Verhaltens durch die subjektive Wahrnehmung der Lehrperson. Neben der multiprofessionellen Diagnostik braucht es also auch standardisierte Verfahren für die Erfassung von Gefühls- und Verhaltensstörungen.

Ein weiterer und wichtiger Punkt in der Diagnostik von Gefühls- und Verhaltensstörungen ist die enge Verzahnung von Diagnostik und Förderung. Die Daten aus der Diagnostik fließen fortlaufend in die Förderung ein und ermöglichen so präventiv und von Anfang an eine datenbasierte Förderung. Im Sinne des *Schoolwide Positive Behaviour Supports* SWPBS erfolgt die Förderung mehrstufig (vgl. Kap. 1.2). Während die erste universelle Förderstufe alle Schüler:innen berücksichtigt, wird auf der zweiten selektiven Förderstufe anhand einer individuellen Diagnostik eine spezifische Förderung umgesetzt. Bei Bedarf kann auf der dritten indizierten Förderstufe die Diagnostik vertieft und die Massnahmen können stärker individualisiert werden (Hanisch et al., 2019, vgl. Kap. 2.3).

### **Vorgehen in der multiprofessionellen Diagnostik**

Im Folgenden wird das Vorgehen einer multiprofessionellen Diagnostik im Bereich sozio-emotionaler Entwicklung anhand des CASEL-Rahmenmodells erläutert. CASEL strukturiert soziale Kompetenzen anhand der drei Bereiche *Affekt*, *Kognition* und *Verhalten* (vgl. Kap. 1.1). Auffälligkeiten, die sich im Verhalten zeigen, sind also auch mit den Bereichen Affekt und Kognition verbunden. Damit dies gelingt, braucht es die unterschiedlichen Perspektiven und Expertisen eines multiprofessionellen Teams.

Zu Beginn der Diagnostik steht oft das Verhalten im Vordergrund, da es im schulischen Alltag offensichtlich ist. Die Informationsgewinnung erfolgt über systematische Verhaltensbeobachtungen und Einschätzungen mittels Fragebogen (für eine Auflistung konkreter Verfahren vgl. Kap. 2.3). Im Anschluss an diese erste Phase der Informationsgewinnung werden die Beobachtungen und Einschätzungen der Erziehungsberechtigten, der Lehrpersonen und weiterer schulischer Fachpersonen verglichen und diskutiert. Gemeinsam wird das weitere Vorgehen bestimmt und erste Massnahmen – wie beispielsweise Anpassungen im *Classroom Management* – werden umgesetzt (Hennemann et al., 2019).

Während im Bereich *Verhalten* die Klassenlehrperson, weitere schulische Fachpersonen und auch die Erziehungsberechtigten Informationen beisteuern können, kann der Bereich *Affekt* besser durch die Schüler:innen selbst beurteilt werden.

Allgemein braucht es zur Durchführung und Interpretation diagnostischer Verfahren eine entsprechende Ausbildung, weshalb eine heilpädagogisch, pädagogisch-therapeutisch oder psychologisch ausgebildete Fachperson hinzugezogen werden muss. Aufgrund der so gewonnenen Erkenntnisse können die Interventionen auf die Bedürfnisse der Schüler:innen angepasst und beispielsweise in Kleingruppen soziale Kompetenztrainings durchgeführt werden (Hanisch et al., 2019).

Für die Erfassung des Bereichs *Kognition* werden ebenfalls geeignete diagnostische Verfahren eingesetzt (für eine Auflistung konkreter Verfahren vgl. Kap. 2.3). Eine dafür geschulte Fachperson kommt dann zum Einsatz. Die Informationen aus sämtlichen Perspektiven eines multiprofessionellen Teams fließen zusammen und werden in der weiteren Förderung berücksichtigt. Die Informationsgewinnung in der multiprofessionellen Zusammenarbeit geschieht gemäss der Systematik von Widmer-Wolf (2019) in einem Situationsteam: In diesem erweiterten multiprofessionellen Team arbeiten die Fachpersonen eng zusammen und nehmen sowohl die Unterrichtssituation als auch die Schüler:innen und deren individuellen Lebensbedingungen wahr (vgl. Kap. 1.6).

Das Vorgehen einer multiprofessionellen Diagnostik wird veranschaulicht am Fallbeispiel Martina (vgl. Kap. III). Dabei wird folgendermassen vorgegangen: In einem ersten Schritt wird erläutert, wie bei den Abklärungen in der Vergangenheit multiprofessionell vorgegangen wurde. Anschliessend werden in einem zweiten Schritt exemplarisch einige Hypothesen aus dem Kapitel III aufgeführt und schliesslich Vorschläge für die multiprofessionelle Diagnostik gemacht.

### ***Fallbeispiel Martina***

Martina (14 Jahre) besucht die 8. Klasse in einem Sonderschulheim für Kinder und Jugendliche mit Lern- und Verhaltensschwierigkeiten. Die heil- und sonderpädagogischen Massnahmen für Martina entsprechen damit aktuell der Förderstufe 3 (indizierte Förderung). Im Kindergarten wurde eine Sprachentwicklungs- und Spracherwerbsstörung diagnostiziert. Hier fand zum ersten Mal ein Austausch zwischen verschiedenen Professionen, das heisst zwischen Schule und Logopädie statt. Martina fiel der Lehrperson bereits im Regelkindergarten sprachlich auf, wobei diese qualitativen Beobachtungen im Rahmen der jährlichen universalen Vorsorge durch die Logopädin auch quantitativ in einem Sprachscreening bestätigt wurden (Förderstufe 1, universelle Förderung). Daraufhin wurde eine individuelle logopädische Abklärung vorgenommen, in welcher eine Spracherwerbsstörung diagnostiziert wurde (Förderstufe 2). Während die Logopädie für die Durchführung und Interpretation der standardisierten Testverfahren zuständig war, lieferte die Lehrperson wichtige Erkenntnisse aus ihren alltäglichen Beobachtungen. Die Erziehungsberechtigten als wichtige Informationsträger wurden einbezogen, worauf familiäre Belastungen ans Licht kamen. Es stellte sich heraus, dass in der Familie nur wenige Ressourcen zur Verfügung standen, um das Mädchen in seinem Spracherwerb zu unterstützen. Im erweiterten multiprofessionellen Team mit Lehrperson, Fachpersonen aus Logopädie und dem Schulpsychologischen Dienst wurde deshalb gemeinsam mit den Erziehungsberechtigten entschieden,

keine Massnahmen auf Förderstufe 2 einzuleiten, sondern direkt einen Antrag für den Eintritt in die Sprachheilschule zu stellen (Förderstufe 3).

Mit diesem Vorgehen konnte dank des umfassenden Einbezugs der beteiligten Fachpersonen sowie Informationsträger (Eltern) eine hohe interne Evidenz<sup>1</sup> erreicht werden. Die multiperspektivischen Beobachtungen wurden zudem durch für die Fragestellung geeignete standardisierte Verfahren ergänzt (externe Evidenz). Im Sinne der sozialen Evidenz gab es keine Beschreibungen, ob Martina einbezogen worden ist (bspw. Interview, Beobachtungen). Die Sprachentwicklungsstörung und die Erfahrungen des Umfeldes gaben jedoch Anlass zu vermuten, dass ein Leidensdruck bei Martina vorlag, welcher mit den vorhandenen Ressourcen nicht reduziert respektive prognostisch mit dem Schuleintritt eher zunehmen würde.

Im weiteren Entwicklungsverlauf wurden bei Martina in der Schule zunehmend auch sozio-emotionale Schwierigkeiten sowie Verhaltensprobleme beobachtet. Dies führte dazu, dass der Schulpsychologische Dienst mehrere diagnostische Verfahren durchführte. Die Resultate eines Intelligenztests zeigten, dass Martinas Intelligenz im Normalbereich liegt, während Arbeitsgedächtnis und visuelle Merkfähigkeit unterdurchschnittlich sind. Trotz der bei Schuleintritt diagnostizierten Spracherwerbsstörung ergab der IDS-2 im Sprachverständnis einen Wert im Normbereich. Durch Gespräche beziehungsweise das Fachwissen der unterschiedlichen Professionen und unter Einbezug der Beobachtungen von Lehrpersonen und Eltern wurden die Ergebnisse interpretiert. Der interdisziplinäre Austausch ermöglichte es, Ergebnisse und Beobachtungen aus verschiedenen Settings zusammenzuführen, um mögliche Gründe für die sozio-emotionalen Probleme und Verhaltensschwierigkeiten von Martina zu finden und entsprechende Hypothesen zu bilden. Aufgrund der in der Norm liegenden kognitiven Fähigkeiten (Intelligenz) konnte eine curriculare schulische Überforderung als Ursache für die Verhaltensprobleme ausgeschlossen werden.

Da Martinas Defizite im Bereich Affekt und Verhalten und die Verwahrlosung durch das Elternhaus immer stärker zur Belastung wurden, erfolgte in der 5. Klasse ein Obhutsentzug und im 7. Schuljahr die Einweisung ins Sonderschulheim. Ab diesem Zeitpunkt ging es darum, die bislang gewonnenen diagnostischen Erkenntnisse durch die Beobachtungen des sozialpädagogischen Teams zu ergänzen. Das multiprofessionelle Team bestand somit aus Vertreter:innen folgender Bereiche: Schule, Schulische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und

<sup>1</sup> zu den verschiedenen Arten der Evidenz (extern, intern, sozial) vgl. Kapitel 2.4

Psychologie. Da die sprachlichen Probleme nicht mehr vordergründig waren, wurde keine logopädische Fachperson mehr beigezogen. Aufgrund der beobachteten Wutausbrüche, des impulsiven Verhaltens und des erschwerten Umgangs mit Anforderungen kamen weitere standardisierte diagnostische Verfahren zum Einsatz. Diese erfolgten auf dem Schulpsychologischen Dienst und wurden ergänzt durch Selbstberichte von Martina, in denen sie ihr Verhalten einschätzte (z. B. SSKJ 3–8, Lohaus et al., 2018; Feel-KJ, Grob & Smolenski, 2005). Um die Beobachtungen des Schulischen Heilpädagogen zu objektivieren, hatte dieser den SDQ für Lehrpersonen ausgefüllt (Lohaus et al., 2018)

Die Zusammenarbeit verlief engmaschig zwischen den Sonderschullehrpersonen, Martinas Betreuungs- und Bezugspersonen der Wohngruppe und den Eltern (Standortgespräche mit Zusammentragen und Interpretation der Informationen aus verschiedenen Lebensbereichen / Mehraugenprinzip). Martinas Leistungsprobleme verringerten sich. Sie vermag mittlerweile dank der Betreuung auf Förderstufe 3 Leistungen zu erbringen, die ihrem kognitiven Profil entsprechen (IDS-2; vgl. Kap. III). Nebst der noch immer stark belasteten Familiensituation stehen bei Martina aber weiterhin die sozio-emotionalen Probleme und ihre Verhaltensschwierigkeiten im Vordergrund. Wenig beachtet wurden bislang die festgestellten Probleme hinsichtlich Arbeitsgedächtnis und visueller Merkfähigkeit sowie ein allfällig bei Martina vorhandenes subjektives Empfinden von Sprachschwierigkeiten. Bislang wurden beispielsweise noch keine konkreten schulischen Massnahmen hierfür eingeleitet oder mögliche Zusammenhänge auf das sozio-emotionale Befinden und Verhalten von Martina überprüft.

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit könnte deshalb in folgenden Aspekten verstärkt werden:

- a. Martina wird als entscheidende Informationsträgerin noch stärker einbezogen – insbesondere im Bereich ihres emotionalen Erlebens und Regulierens (CASEL: Affekt).
- b. Um den Zusammenhang von Leistung und sozio-emotionalem Erleben / Verhalten zu berücksichtigen, findet ein Abgleich zwischen kritischen Bereichen der Leistung und Leistungsfähigkeit (ICF-Bereich: Aktivitäten) und Martinas sozio-emotionaler Entwicklung statt (bspw. Aufmerksamkeit, Arbeits- und visuelles Kurzzeitgedächtnis, Sprache expressiv).
- c. Es wird gezielt in verschiedenen Settings nach Förderfaktoren und Barrieren gesucht (vgl. Kap. 2.1, ICF). Dies ermöglicht eine setting-übergreifende Planung konkreter pädagogischer Massnahmen (Verzahnung von Diagnostik und Förderung).

- d. Die Massnahmen werden im Rahmen einer Verlaufsdiagnostik mit evidenzbasierten diagnostischen Möglichkeiten multiprofessionell überprüft.

Diese Aspekte werden nun exemplarisch anhand von drei Hypothesen aus dem Fallbeispiel Martina konkretisiert. Unter Berücksichtigung des CASEL-Modells werden daraus weiterführende Vorschläge für die multiprofessionelle Diagnostik abgeleitet.

*Hypothese 9: Die Fähigkeit zur Aufmerksamkeitssteuerung ist reduziert.*

Bislang wurden Aufmerksamkeitsprobleme hauptsächlich vermutet aufgrund von unstrukturierten Beobachtungen sowie Martinas subjektiver Wahrnehmung. Es blieb unklar, inwiefern die Aufmerksamkeitsprobleme durch die hohe emotionale Belastung von Martina oder durch schulische Settings oder Aufgabenstellungen bedingt sind. Eine Klärung könnte erfolgen durch:

- standardisierte Testverfahren zu verschiedenen Formen von Aufmerksamkeit (Vigilanz, fokussierte Aufmerksamkeit, Daueraufmerksamkeit)
- strukturierte Beobachtungen, beispielsweise im Rahmen einer direkten Verhaltensbeurteilung mit konkreten multiplen Items zur strukturierten Beobachtung von Aufmerksamkeit; ein Einsatz in verschiedenen Settings (bspw. Lernsetting Gruppen- vs. Einzelarbeit; mit Bezug / ohne Bezug zu konkreten sozialen Vorfällen als mögliche Belastungssituationen; Schule vs. Wohngruppe). Dabei könnte das On-Task-Verhalten anhand konkreter Indizes beobachtet werden.
- Martina kann als Informationsträgerin im Rahmen eines Selbstberichts mit angepassten Items einbezogen werden. Zeitgleich könnten auch strukturierte Fragen zum aktuellen emotionalen Befinden oder aktuellen familiären Ereignissen berücksichtigt werden.
- Der so erhaltene Abgleich von beobachteter und berichteter Aufmerksamkeit (Fremd- vs. Selbstbericht) könnte Erkenntnisse ermöglichen bezüglich des Einflusses des aktuellen emotionalen Zustandes und des sozialen Settings auf das gezeigte Aufmerksamkeitsverhalten. Wiederholt einsetzbare, einfache Kurztests zur fokussierten Aufmerksamkeit (bspw. d2-R, Brickenkamp et al., 2010) könnten eine weitere objektive Ergänzung sein.

Die Ergebnisse könnten Aufschluss darüber geben, ob die Aufmerksamkeitsleistung von Martina reduziert ist und inwiefern diese emotionalen Schwankungen oder sozialen Einflüssen unterliegt. Dadurch könnten in den verschiedenen Settings gezielt Unterstützungsmassnahmen erfolgen, welche im multiprofessionellen Team laufend überprüft werden.

*Hypothese 10: Das schulische Selbstkonzept ist reduziert.*

*Hypothese 11: Martinas Lern- und Leistungsmotivation sind reduziert.*

Eingangsdagnostisch wurden bei Martina eine reduzierte visuelle Merkfähigkeit sowie ein unterdurchschnittliches Arbeitsgedächtnis festgestellt. Diese Leistungsprobleme sowie allfällige noch vorhandene (ggf. subjektiv erlebte) expressive Sprachschwierigkeiten könnten Martinas schulisches Selbstkonzept beeinträchtigen und sich ungünstig auf ihre Lern- und Leistungsmotivation auswirken. Diese Zusammenhänge könnten die beobachteten Verhaltensprobleme in der Schule verstärken.

- Im Rahmen der Hypothesen 10 und 11 könnten das schulische Selbstkonzept sowie die Lern- und Leistungsmotivation von Martina durch den Schulischen Heilpädagogen mittels eines Fragebogens im Selbstbericht untersucht werden (z. B. SESSKO, SELLMO). Die SESSKO-Skalen ermöglichen einen Abgleich mit der Klasse (Klassennorm), womit sich objektive Effekte der Schulung (bspw. Methodik Lehrperson) ausschliessen lassen. Ebenfalls sind die Skalen geeignet, um im Rahmen der individuellen Norm auch mögliche Veränderungen festzustellen (bspw. vor / nach dem Einsatz gezielter Unterstützungsmassnahmen). Die SELLMO-Skalen geben Aufschluss über Annäherungs- versus Vermeidungsziele. Dies impliziert Hinweise zum gezielten Umgang des multiprofessionellen Teams mit Martina (bspw. dem Stellen von Anforderungen / sonderpädagogischen Reaktionen in Anforderungssituationen).
- Der aktuelle Sprachentwicklungsstand von Martina wäre mittels objektiven Tests durch die Logopädin zu erfassen und mit den schulischen Leistungen zu vergleichen.
- Ein halbstrukturiertes Interview mit Martina könnte zudem Auskunft darüber geben, inwiefern noch vorhandene Sprachschwierigkeiten vorliegen – respektive inwiefern Martina diese erlebt. Dieses Interview könnte stattfinden im Einzelsetting der Logopädie, der Schulischen Heilpädagogik oder innerhalb der geplanten Psychotherapie.

Mit dem Beginn einer Psychotherapie wird eine weitere Profession in die Diagnostik und Förderung von Martinas sozio-emotionaler Entwicklung eingebunden. Im Rahmen dieser Massnahme auf Förderstufe 3 können im geschützten Einzelsetting verhaltenstherapeutische Massnahmen erarbeitet werden. Diese können sich beziehen auf eine günstige Veränderung von Martinas sozialer Fremdwahrnehmung (CASEL: Kognition) oder ihre sozio-emotionalen Problemlösestrategien und damit ihre Beziehungsfähigkeit.

Da die Massnahme in einem therapeutischen, das heisst in einem nicht-alltäglichen Setting erfolgt, ist ein multiprofessionelles Vorgehen im erweiterten

professionellen Team unumgänglich. So wird ein Transfer möglich auf Martinas sozio-emotionales Erleben und Verhalten im schulischen und sozialen Bereich (bspw. Freizeit, Wohngruppe). Auch sind die Effekte der Therapie evidenzbasiert im Rahmen einer Verlaufsdiagnostik zu erfassen (Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung; CASEL: Affekt, Kognition). In der Therapie erarbeitete emotionale Regulationsstrategien (vgl. Befund FEEL-KJ) können auf mögliche Transfer-effekte geprüft werden mittels strukturierter Fremd- und Selbstbeobachtungen oder dem multiprofessionellen Einsatz von DBR-Items (vgl. Kap. 2.4) in Wohngruppe und Schule.

### **Schlussfolgerungen und kritische Reflexion**

Die anhand des Fallbeispiels erläuterte multiprofessionelle Diagnostik zeigt, wie Zusammenhänge von Leistung, Erleben (Kognition, Affekt) und Verhalten in ihrer Komplexität erfasst und interpretiert werden können. Eine sorgfältige Interpretation nach dem Mehraugenprinzip, welche nicht primär Konsens, sondern auch Informationsgewinn aus sich widersprechenden Informationen anstrebt, ermöglicht eine gezielte Hypothesengenerierung zu Förderfaktoren und Barrieren. Dank einem multiprofessionellen Team können diese gewichtet, spezifiziert und in die Planung koordinierter Massnahmen gemäss dem SAFE-Akronym (Durlak et al., 2011; vgl. Kap. 1.1) überführt, auf ihre Wirkung hin geprüft sowie angepasst werden. Diese Form der Zusammenarbeit unterstützt die beteiligten Fachkräfte und erhöht ihre Professionalität. Eine Fragmentierung verschiedener Lebenskontexte respektive eine isolierte und unkoordiniert eingesetzte Diagnostik / Förderung wird somit vermieden. Martina musste in ihrem Leben bereits mehrere Beziehungsabbrüche und Schulwechsel erleben. Durch ein koordiniertes multiprofessionelles Vorgehen, in dem sich alle gleichermassen für das Wohlergehen des Kindes verantwortlich fühlen, können weitere Brüche verhindert werden, was schlussendlich der Inklusion dient (Baumann et al., 2020). Dabei ist anzumerken, dass die für Martina vorgeschlagenen diagnostischen Massnahmen additiv aufgeführt sind und die Berücksichtigung aller Vorschläge sehr aufwendig wäre. Es bedarf einer Abwägung, welche und wie viele diagnostische Instrumente im Einzelfall zumutbar sind. Dafür muss in Bezug auf die in Kapitel III aufgestellten Hypothesen eine Auswahl und Priorisierung vorgenommen werden.

Des Weiteren kann nicht jede Hypothese nur mittels objektiver standardisierter Verfahren überprüft werden. Eine angemessene diagnostische Interpretation von Verhalten bedarf auch einer mehrperspektivischen qualitativen Einschätzung.

Wenn die Haltung eingenommen wird, dass auffälliges Verhalten ein Bewältigungsversuch in einer belastenden Situation ist und somit innere handlungsleitende Prozesse dem Verhalten zugrunde liegen, wird es vor allem darum gehen, diese inneren Prozesse (Motivationen, Kognitionen, Emotionen) zu rekonstruieren (Baumann et al., 2020). Diese Prozesse sind aber dem Kind oder Jugendlichen oft nicht bewusst respektive können nicht verbalisiert werden. Zudem sind sie von aussen schwer zu beobachten und können somit nicht vollständig objektiv beurteilt werden. So wird deutlich, dass Verhalten nie losgelöst vom Kontext und der beobachtenden Person interpretierbar ist (ebd.). Mit Hilfe multiprofessioneller Diagnostik wird Subjektivität jedoch im diagnostischen Prozess sichtbar gemacht, wodurch wieder an Objektivität gewonnen wird.

## Literatur

- Baumann, M., Bolz, T. & Albers, V. (2020). *Systemsprenger in der Schule. Auf massiv störende Verhaltensweisen von Schülerinnen und Schülern reagieren*. Beltz.
- Bilz, L. (2014). Werden Ängste und depressive Symptome bei Kindern und Jugendlichen in der Schule übersehen? *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 28 (1–2), 57–62.
- Brickenkamp, R., Schmidt-Atzert, L. & Liepmann, D. (2010). *Test d2 – Revision. Aufmerksamkeits- und Konzentrationstest*. Hogrefe.
- Bundschuh, K. & Winkler, C. (2019). *Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik* (9., überarb. Aufl.). Reinhardt.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82, 405–432.
- Grob, A. & Smolenski, C. (2005). *Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulation bei Kindern und Jugendlichen. Manual*. Huber.
- Hanisch, C., Casale, G., Volpe, R. J., Briesch, A. M., Richard, S., Meyer, H., Hövel, D., Hagen, T., Krull, J. & Hennemann, T. (2019). Gestufte Förderung in der Grundschule. Konzeption eines mehrstufigen, multimodalen Förderkonzepts bei expansivem Problemverhalten. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 14 (3), 237–241. <https://doi.org/10.1007/s11553-018-0700-z>
- Hennemann, T., Leidig, T., Hövel, D. C. & Casale, G. (2019). Effektive präventive Förderung bei herausforderndem Verhalten in der Schule. In A. Schuhmacher & E. Adelt (Hrsg.), *Von der Förderplanung zur Lern- und Entwicklungsplanung* (S. 129–146). Waxmann.

- Klasen, F., Petermann, F., Meyrose, A.-K., Barkmann, C., Otto, C., Haller, A.-C., Schlack, R., Schulte-Markwort, M. & Ravens-Sieberer, U. (2016). Verlauf psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 25 (1), 10–20. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000184>
- Loeber, R., Green, S. M. & Lahey, B. B. (1990). Mental Health Professionals' Perception of the Utility of Children, Mothers, and Teachers as Informants on Childhood Psychopathology. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19 (2), 136–143.
- Lohaus, A., Eschenbeck, H., Kohlmann, C.-W. & Klein-Heßling, J. (2018). *SSKJ 3–8 R: Fragebogen zur Erhebung von Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter – Revision. Manual*. Hogrefe.
- Muckenthaler, M., Tillmann, T., Weiss, S., Hillert, A. & Kiel, E. (2019). Belastet Kooperation Lehrerinnen und Lehrer? Ein Blick auf unterschiedliche Kooperationsgruppen und deren Belastungserleben. *Journal for educational research online*, 11 (2), 147–168.
- Opp, G. (2003). *Arbeitsbuch schulische Erziehungshilfe*. Klinkhardt.
- Sahli Lozano, C. & Simovic, L. J. (2018). Multiprofessionelle Teams für starke Lernbeziehungen. Vier Thesen zum Thema Reduktion der Anzahl Fach- und Lehrpersonen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 24 (2), 30–36. <https://ojs.szh.ch/zeitschrift/article/view/703>
- Widmer-Wolf, P. (2019). *Kooperation in multiprofessionellen Klassenteams – die Bedeutung der berufspraktischen Ausbildung*. Institut Weiterbildung und Beratung, Pädagogische Hochschule, Fachhochschule Nordwestschweiz. [https://fhnw.ch/plattformen/praxisportal-prim/wp-content/uploads/sites/107/Themenforum\\_2019\\_2.pdf](https://fhnw.ch/plattformen/praxisportal-prim/wp-content/uploads/sites/107/Themenforum_2019_2.pdf)



### **3 Pädagogische und therapeutische Handlungsansätze**



### 3.1 Lerntheoretische und kognitionspsychologische Ansätze in der Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen

Annette Lütolf Belet, Susan C. A. Burkhardt und Dennis C. Hövel

Lerntheoretische und kognitionspsychologische Ansätze nehmen die zentralen Fragen auf, wie Veränderung von Verhalten erklärt werden kann und wie wir das Verhalten von Schüler:innen beeinflussen können. In diesem Kapitel wird das bekannte S-O-R-K-C-Modell (Kanfer & Saflow, 1965) verwoben mit dem CA-SEL-Modell (Durlak et al., 2011).

#### Grundlagen lerntheoretischer und kognitionspsychologischer Ansätze

In behavioralen Ansätzen steht das beobachtbare Verhalten im Zentrum, welches nach Auffassung der Behaviorist:innen erlernt ist. Es wird deshalb häufig auch vom lerntheoretischen Ansatz gesprochen. Verhalten kann also erlernt und verlernt werden. Dies ist aus pädagogischer Sicht eine gute Nachricht, da dies Handlungsmöglichkeiten impliziert.

Seinen Ursprung hat dieser Ansatz in der *klassischen Konditionierung* nach Pawlow (1927), welche auch als Reiz-Reaktions-Lernen bezeichnet wird. Wer kennt ihn nicht, den Pawlowschen Hund, der durch die gleichzeitige Darbietung von Futter und einem Tonsignal von Pawlow konditioniert wurde und in der Folge bereits beim Tonsignal den Speichelfluss zeigte?

Eine Weiterentwicklung der klassischen Konditionierung zeigt Skinner (1968) in seiner Theorie der *operanten Konditionierung*. Darunter ist das Lernen aufgrund von Konsequenzen zu verstehen. Dabei wird eine bereits erfolgte Reaktion verstärkt. Es wird davon ausgegangen, dass ein Verhalten eher auftritt, wenn eine angenehme Konsequenz folgt. Das operante Konditionieren hat im pädagogischen Kontext eine grosse Bedeutung. Durch die Verstärkung von erwünschtem Verhalten kann dieses schrittweise aufgebaut werden. Zahlreiche Handlungsansätze zur Verhaltensmodifikation (Tokensysteme, Verstärkerpläne usw.) beruhen auf diesem Prinzip.

Eine Erweiterung der operanten Konditionierung ist das *Modell-Lernen* nach Bandura (1976). Er versteht Modell-Lernen als einen kognitiven Lernprozess, bei dem eine Person durch das Beobachten von Handlungen anderer sowie der Konsequenzen dieser Handlungen neue Verhaltensweisen lernt oder bestehendes Verhalten verändert. Denkt man an die unzähligen Interaktionen im Verlaufe eines Schultages, kann erahnt werden, welche Bedeutung dieser Ansatz in Bezug auf das Verhalten von Schüler:innen hat. Genutzt werden kann Modell-Lernen beispielsweise durch das positive Verstärken von erwünschtem Verhalten im Klassenverband.

Der *kognitionspsychologische* Ansatz (Ulich & Bösel, 2005) ist eine Weiterentwicklung der lerntheoretischen Ansätze. Dabei stehen nicht äussere Reize im Fokus, sondern innere kognitive Prozesse. Dies können das gedankliche Vorwegnehmen von Folgen einer Handlung sein, das Einschätzen von Erfolgsaussichten oder auch die Bewertung von eigenen Fähigkeiten und Leistungen. Pädagogische Interventionen fokussieren die verhaltenssteuernden Gedanken, welche häufig automatisch ablaufen, und versuchen, diese bewusst zu beeinflussen.

### **S-O-R-K-C-Modell – Verhalten analysieren**

Der Grundmechanismus der durch Kanfer und Saslow (1965) erweiterten Lerntheorie lässt sich mit dem Akronym S-O-R-K-C zusammenfassen: Ein Stimulus (S) wirkt auf den Organismus (O) und ruft bei diesem eine Reaktion (R) hervor. Durch das Setzen von Hinweisreizen, Kontingenz-Erzeugung<sup>1</sup> (K) wird das affektive Verhalten zurück ins Bewusstsein geholt und schliesslich mit einer Konsequenz (C) verknüpft.

In der Analyse eines Beispiels wird der Bezug zu den CASEL-Fertigkeiten (vgl. Kap. 1.1) gemacht, um den lerntheoretischen Ansatz zu konkretisieren und durch die Kernkompetenzen des sozio-emotionalen Lernens zu systematisieren.

*R – Reaktion:* Ausgangspunkt der Analyse mit dem S-O-R-K-C-Modell ist in der Regel das Verhalten, welches wir beobachten können. Die Reaktion kann körperlich (z. B. Zittern, erhöhter Puls, aggressives Verhalten), aber auch kognitiv oder emotional (z. B. Angst, Wut) sein.

Im Beispiels geht E. unvermittelt auf S. (Mädchen, gleiches Alter) los. Sie schlägt ihr ins Gesicht.

*S – Stimulus:* Der Stimulus, welcher der Reaktion vorausgegangen ist, wird definiert. Dieser kann internal (z. B. eigene Gedanken) oder external (z. B. eine Situation, eine andere Person) ausgelöst sein. Im Unterricht kann der Stimulus nebst dem Verhalten der Lehrperson oder der Mitschüler:innen beispielsweise auch ein ungünstiges *Classroom Management*, ein bestimmtes didaktisches Setting oder eine unklare Aufgabenstellung sein.

Im Beispiel scheint der Stimulus im Verhalten von S. zu liegen. Diese habe unwahre Sachen über E. erzählt, weshalb E. wütend wurde. Mit Bezug zu CASEL wäre die Beziehungsfähigkeit von S., aber natürlich auch von E., ein Ausgangspunkt für Interventionen.

<sup>1</sup> Verhältnis zwischen dem Stimulus und der Reaktion

*O – Organismus:* Einen Einfluss auf das Verhalten haben persönlichkeitsbezogene Variablen; also beispielsweise die genetische Anlage, die biologische Konstitution, aber auch psychologische Variablen wie die Sozialkompetenzen einer Person, die Copingstrategien oder der Selbstwert.

Im Beispiel ist die Selbstregulation von E. ein zentrales Thema. Das Regulieren der eigenen Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen ist für E. ein wichtiges Lernfeld. Aber auch die Beziehungsfähigkeit, beispielsweise durch konstruktive Konfliktlösungsstrategien, kann in der Förderung fokussiert werden.

*K – Kontingenz:* Auch das räumlich-zeitliche Verhältnis zwischen dem Stimulus und der Reaktion beziehungsweise der Konsequenz spielt eine Rolle. Je enger die zeitliche Verknüpfung von Reaktion und Kontingenz ist, umso wirksamer ist das lerntheoretische Arbeiten. Wenn die Lehrperson mittels Kontingenzsetzung auf die unerwünschte Reaktion aufmerksam macht und im Folgenden mit einer Konsequenz verknüpft, sollte die Setzung des Hinweisreizes zeitlich sehr eng verknüpft mit der Reaktion erfolgen.

Im Fall von E. ist sicher zentral, dass die Kontingenz, also das Setzen von Hinweisreizen wie zum Beispiel ein Stopp-Signal, zeitlich unmittelbar auf die Reaktion erfolgt.

*C – Konsequenz:* Die Konsequenz, welche auf das Verhalten folgt, kann eine positive oder negative Verstärkung, eine Bestrafung oder auch ein Ignorieren sein. Die Auftretenswahrscheinlichkeit eines Verhaltens (einer Reaktion) wird gemäss operanter Konditionierung durch die Konsequenz bestimmt. Wenn erwünschtes Verhalten positiv durch ein Lob, ein Zeichen (Daumen hoch, Lächeln etc.) oder auch eine Belohnung (Token) verstärkt wird, kann davon ausgegangen werden, dass dieses Verhalten vermehrt auftreten wird. Auch die persönliche Beziehung zur verstärkenden (bzw. bestrafenden) Person spielt dabei eine wichtige Rolle. Eine wertschätzende Beziehung zwischen Kind und Lehrperson erhöht den Wunsch des Kindes nach Anerkennung oder Zuwendung. Durch das Ignorieren von unerwünschtem Verhalten kann dieses manchmal gelöscht werden (z. B. beim erstmaligen Auftreten eines Verhaltens wie Fluchen). Bei einer Konsequenz auf unerwünschtes Verhalten ist es aus pädagogischer Sicht auch wichtig, zwischen Verhalten und Person zu unterscheiden. Fehlverhalten kann benannt werden, der Person soll aber in jedem Fall Respekt und Wertschätzung entgegengebracht werden.

Im Beispiel kommt die wertschätzende Beziehung zwischen E. und ihrer erwachsenen Bezugsperson gut zum Ausdruck. Es gibt keine Strafe für ihr Fehlverhalten. Die Konsequenz ist die persönliche Zuwendung in der Form eines Gesprächs. Mehrere CASEL-Fertigkeiten können damit unterstützt werden: die Selbstwahrnehmung von E. in Situationen, in denen

sie sich provoziert fühlt, ihre Selbstregulation und das verantwortungsbewusste Entscheiden, indem passendere Reaktionsstrategien mit ihr erarbeitet werden. Zudem wird die Beziehungsfähigkeit aller Beteiligten gestärkt.

### **Lerntheoretische und kognitionspsychologische Handlungsmöglichkeiten**

Aus den unterschiedlichen SEL-Formen lassen sich insbesondere die Bereiche Klassenführung und Lernunterstützung (vgl. Tab. 1 in Kap. 1.2) sowie curriculare SEL-Programme (vgl. hierzu Tab. 2 in Kap. 1.2) anführen, die auf lerntheoretischen und kognitionspsychologischen Mechanismen beruhen.

#### ***Good Behaviour Game***

Eine der am besten evaluierten lerntheoretischen Massnahmen der Klassenführung ist das von Barrish et al. (1969) konzipierte *Good Behaviour Game* (GBG). Diese universell-präventive Massnahme wird von Lehrkräften unter Alltagsbedingungen selbstständig implementiert und während des regulären Unterrichts durchgeführt. Hierbei nutzt die Massnahme drei zentrale Wirkmechanismen. Erstens wird durch lerntheoretische Elemente wie das direkte Setzen von Hinweisreizen und die Vergabe von Belohnungen die individuelle Fertigkeit der Schüler:innen zur Selbstregulation gefördert. Zweitens verändert die Massnahme das Feedbackverhalten der Lehrperson. Durch das Prinzip der Gruppenkontingenz werden individuumsbezogene negative Rückmeldungen reduziert und das Loben wird gefördert (Leflot et al., 2010). Drittens beinhaltet das Spiel zentrale Gelingensbedingungen für sozial-integrative Sozialkontakte (Huber, 2019), wie beispielsweise positive Interdependenz, das heisst, Gruppenmitglieder können Ziele nur gemeinsam erreichen. Hierdurch können sowohl das Klassenklima im Allgemeinen als auch der Kontakt innerhalb der Gleichaltrigengruppe verbessert werden.

In Bezug auf das S-O-R-K-C-Modell lässt sich der Mechanismus des Spiels wie folgt beschreiben. Im Rahmen des *Good Behaviour Games* sind die sozialen Interaktionen während des Unterrichts die Stimuli, die bei den Schüler:innen (O) Unterrichtsstörungen (R) hervorrufen können. Durch die sofortige Anzeige eines Fouls seitens der Lehrperson wird Kontingenz (K) erzeugt, um die Kinder in die Lage zu versetzen, ihr affektives Verhalten willentlich zu steuern. Das kontrollierte Verhalten wird schliesslich mit einer Belohnung (C), wie beispielsweise Zeit für bevorzugte Aktivitäten, verknüpft.

Konkrete Spielanleitungen beziehungsweise Schritt für Schritt-Anleitungen der Massnahme finden sich auf *Youtube* sowie unter anderem bei Hagen et al. (2020). Die Wirksamkeit konnte sowohl international in mehreren Metaanalysen (u. a. Bowman-Perrott et al., 2015; Flower et al., 2014) als auch im deutschsprachigen Raum bestätigt werden (Hagen et al., 2023).

### *Lerntheorie und spezifische SEL-Fertigkeiten*

Das Selbstbild des Menschen beziehungsweise seine *Selbstwahrnehmung* kann statisch oder dynamisch sein (Dweck, 2009). Es hängt davon ab, wofür jemand Lob erfährt und Anerkennung findet: Wenn Kinder in der Schule (oder zu Hause) für feststehende Eigenschaften (Klugheit, Begabung) oder Ergebnisse («Das hast du toll gemacht, du hast alles richtig gelöst») gelobt werden, wird ihr Selbstbild eher statisch. Das ist problematisch, da das Kind dann keinen Anreiz mehr darin sieht, sich anzustrengen oder etwas auszuprobieren. Dabei sind für Erfolg noch weitere Dinge wichtig als Begabung, nämlich beispielsweise die Anstrengung und auch das Zusammenarbeiten mit anderen Kindern. Menschen mit statischem Selbstbild konzentrieren sich auf ihre Begabungen, weichen aber Herausforderungen eher aus, um ihr Selbstbild nicht zu gefährden. Ein dynamisches Selbstbild hingegen erlaubt es, sich weiterzuentwickeln. Daher scheuen Menschen mit dynamischem Selbstbild Anstrengung nicht und probieren gerne etwas aus. Für die Entwicklung eines dynamischen Selbstbildes ist konstruktives Loben wichtig («Ich sehe, wie sehr du dich angestrengt hast, du bist drangeblieben»). Das Lob bezieht sich auf die Übung, das Lernen, die Ausdauer, Anstrengungen, gute Strategien, die verwendet wurden oder kreative Ideen (Dweck, 2009). Das Ergebnis dieser Bemühungen (ob alles korrekt gelungen ist) wird hingegen nicht ins Lob einbezogen.

Im Bereich der *Selbstregulation* können behaviorale Strategien wie die systematische positive Verstärkung von erwünschtem Verhalten im Sinne universeller Prävention angewendet werden. Lehrpersonen fokussieren häufig auf das unangemessene Verhalten von Schüler:innen und wollen dieses durch Konsequenzen (Bestrafungen) abbauen. Aus pädagogischer Perspektive soll aber der Fokus vielmehr auf erwünschtes Verhalten gelegt und dieses verstärkt werden. Statt also Schüler:innen, die den Unterricht durch Zwischen- und Seitengespräche stören, zu ermahnen, soll dem erwünschten Verhalten Aufmerksamkeit geschenkt werden. Schüler:innen, die sich melden statt hineinzureden, werden mit einem Lob positiv verstärkt («Schön, dass du die Hand streckst und wartest, bis du aufgerufen wirst»). Dieses Vorgehen ist aus lerntheoretischer Perspektive besonders wirksam, wenn es systematisch angewendet wird und das erwünschte Verhalten anfangs unmittelbar und häufig verstärkt wird. Die Form der Verstärkung wird dabei sprachlich variiert und im Laufe der Zeit verringert (Hartke & Vrban, 2020).

Eine weitere Massnahme ist das *Tootling* (*tootling* = Gutes über jemanden berichten, vgl. dazu auch Hintz et al., 2014). Bei diesem Ansatz auf Klassenebene beobachten und anerkennen Schüler:innen gelingendes Verhalten gegenseitig in einer Art *Peer Monitoring*. Die beobachteten positiven Verhaltensweisen (z. B.

sich gegenseitig helfen, sich im Unterricht melden, sich an bestimmte Klassenregeln halten) werden auf einem *Tootle Note* festgehalten. In täglich stattfindenden ritualisierten Reflexionen werden diese Notizen gesichtet, besprochen und allenfalls zusätzlich durch ein Gruppenkontingenzverfahren positiv verstärkt, wie zum Beispiel durch das *Good Behaviour Game*.

Auf der Ebene der selektiven Prävention können zusätzlich Verstärkerpläne eingesetzt werden. Zu erlernende Fähigkeiten werden dabei als konkrete, erreichbare Ziele formuliert («Ich melde mich in jeder Unterrichtsstunde mindestens zweimal» oder «Ich arbeite während der Stillarbeit mindestens fünf Minuten selbstständig»). Im Verstärkerplan wird das erwünschte Verhalten anschliessend über eine gewisse Zeit protokolliert (z. B. mit Smileys). Die erhaltenen Smileys können nach einer festgelegten Zeit in eine vorher gemeinsam vereinbarte Belohnung (z. B. Spielzeit) umgetauscht werden.

*Wenn-dann-Pläne* sind eine weitere wirksame Methode, durch Ziele und Pläne Kinder in ihrer Selbstkontrolle zu unterstützen (Gawrilow et al., 2011). Wenn-dann-Pläne stammen aus der Motivationspsychologie und geben einen Teil der Kontrolle, die manchen Kindern schwerfällt, an die Umwelt ab. Wenn-dann-Pläne haben das Format: «Wenn Situation X eintritt, dann führe ich Handlung Y aus.». Es wird also eine besondere sprachliche Struktur (Wenn-dann-Format) benutzt. Mit dieser sprachlichen Struktur werden andere kognitive Prozesse ausgelöst als bei einer üblichen Zielformulierung. Es macht einen Unterschied, ob das eigene anvisierte Ziel als Wenn-dann-Plan formuliert ist («Wenn ich in die Klasse komme, dann gehe ich direkt zu meinem Platz») oder es als einfache Zielintention («Ich gehe in der Klasse an meinen Platz»). Nach der Festlegung und der gemeinsamen Formulierung des Zieles mit dem Kind wird in regelmässigen Abständen überprüft, ob das Ziel erreicht wurde. Zeigt das Kind das gewünschte Verhalten, kann dies gewürdigt und gegebenenfalls ein neues Ziel avisiert werden. Wenn-dann-Pläne können mit Kindern und Jugendlichen jeden Alters durchgeführt werden; sie motivieren und sind individuell (weil jedes Kind ein anderes Ziel mit der Lehrperson festlegt). Sie sind eine wertvolle Ressource, um selbstreguliertes Verhalten zu erlernen. Über Selbstregulation zu verfügen, ist sowohl innerhalb der Schule als auch ausserhalb der Schule von Vorteil und hilft dabei, impulsives Verhalten zu unterbinden. Letztlich ist dies auch für ein erfolgreiches *Classroom Management* förderlich, denn auch hyperaktive, impulsive und unaufmerksame Kinder können mit einer verbesserten Selbstregulation besser ins Unterrichtsgeschehen einbezogen werden (Gawrilow et al., 2013).

In der *Fremdwahrnehmung* begehen alle Menschen Denkfehler. Sie über- oder unterschätzen gewisse Eigenschaften von Menschen, um wiederum andere gar nicht zu bemerken. Vorurteile sind ein Beispiel einer solchen Verzerrung.

Wenn Kinder merken, dass andere Kinder für gewisse Eigenschaften gelobt werden (vgl. dazu Abschnitt zum operanten Konditionieren), kann dies dazu führen, dass sie die Eigenschaften der anderen nicht mehr hinterfragen («Ist der andere wirklich ein kleiner Chaot, ein Mathegenie usw.?»). Vielmehr werden die Beurteilungen von anderen aufgeschnappt und verfestigt. Bei positiven Eigenschaften mag das nicht schädlich sein, bei als negativ bewerteten hingegen schon. So hat ein «kleiner Chaot» kaum die Möglichkeit, sich von seiner ordentlichen Seite zu zeigen – sie würde gar nicht mehr bemerkt werden, also muss er es erst gar nicht probieren. Eine weitere wichtige Strategie für Lehrpersonen ist es darum, ihre eigene Wahrnehmung zu überprüfen. Kinder, die häufig den Unterricht stören, können schnell in die Schublade «Störer» rutschen, was der Beziehung zwischen Lehrkraft und Kind abträglich ist. Vielmehr sollte die Lehrkraft sich häufig hinterfragen: Wie sehe ich das Kind? Welche Meinung habe ich über das Kind? Welche negativen Emotionen kommen hoch, wenn ich an es denke? Ein Schlüssel ist hier, erwünschtes Verhalten zu verstärken. Wenn ich damit rechne, dass auch dieses Kind warten kann, bis es an der Reihe ist, fällt es mir eher auf, wenn es einmal tatsächlich wartet, als wenn ich jeweils das Hineinreden bewerte.

*Problemlösekompetenz:* Hierbei geht es darum, Konsequenzen von eigenen Handlungen zu antizipieren und zu evaluieren. Dazu bespricht die Lehrperson konkrete herausfordernde Situationen mit den Kindern und Jugendlichen. Es werden Handlungen analysiert, Stimuli aufgedeckt und Handlungsalternativen entworfen. Dabei geht es nicht darum, dem Kind zu sagen, was richtig oder falsch ist, sondern seine Selbstreflexion und die Fähigkeit zum kritischen Denken anzuregen. Gemeinsam wird nach konstruktiven Lösungen gesucht, die das eigene Wohlbefinden, aber auch das der anderen im Blick haben. Methner et al. (2017) beschreiben die Arbeit mit Videofeedback als effektive Form der Reflexionsförderung sowie der Förderung der emotionalen Kompetenz von Jugendlichen. Hierbei wird der Unterricht gefilmt und später werden ausgewählte Situationen mit den Jugendlichen mittels eines Gesprächsleitfadens diskutiert. Im Zentrum stehen dabei positive Verhaltensweisen, die als Stärken und Ressourcen benannt werden. Die Reflexion zielt darauf ab, zu benennen, in welchen Gelegenheiten die gezeigten Stärken sinnvoll eingesetzt werden können. Ausserdem erfragt die Lehrperson Gedanken und Emotionen in der beobachteten Situation. Durch die Verbalisierung der Emotionen werden diese erneut erlebt, greifbar und damit auch veränderbar.

*Beziehungsfertigkeiten:* Die Beziehungskompetenz der Lehrperson ist entscheidend für den Lernerfolg der Schüler:innen: Hattie et al. (2013) fanden in ihrer Studie heraus, dass eine vertrauensvolle Beziehung einen grösseren Ein-

fluss auf den Lernerfolg hat als «harte» Faktoren wie beispielsweise die Wahl der Lernmethoden oder die Klassengrösse. Auch in der Psychotherapie ist für den Therapieerfolg die Beziehungsqualität zur therapeutischen Fachperson viel ausschlaggebender als die angewandte Methode. Hechler (2018) benennt fünf emotionale und soziale Kompetenzen, die eine Lehrperson als Basis für eine funktionierende Beziehungsgestaltung zum Kind mitbringen sollte:

- Eine gute Lehrperson zeigt Präsenz und Akzeptanz für die Kinder. Sie ist fähig, mit ihnen in Kontakt zu treten. Dazu gehört, dass Lehrpersonen nonverbale Signale der Kinder wahr- und aufnehmen und auf diese adäquat reagieren können.
- Die Lehrperson nimmt die Gefühle der Kinder wahr und spiegelt sie. Dies impliziert auch ein emotionales Einlassen und Empathie bis zu einem gewissen Grad.
- Die Lehrperson ist eine verlässliche und fürsorgliche Konstante und hat grundsätzlich Sympathie für ihre Schüler:innen. Der Kontakt zu den Kindern wird auch in dynamischen Zeiten und schwierigen Situationen aufrechterhalten.
- Die Lehrperson anerkennt das Kind, sie mutet dem Kind in einem gewissen Rahmen etwas zu.
- Die Lehrperson begegnet den Kindern und deren persönlichen Entwicklung mit Gelassenheit und Humor.

### **Wirksamkeit lerntheoretischer und kognitionspsychologischer Ansätze**

Im Bereich externalisierenden Verhaltens gibt es eine breite Evidenz für die Wirksamkeit lerntheoretischer Massnahmen. Riise et al. (2021) kamen in einem Review von 51 Studien zur Auswirkung schulbasierter Verhaltensprogramme zu dem Schluss, dass Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsprobleme in bis zu 38 Prozent der Fälle reduziert werden konnten. Bei Verhaltensproblemen waren es sogar bis zu 48 Prozent. Dies wird im Schulalltag als allgemeine Beruhigung der Stimmung und Dynamik in der Klasse wahrgenommen und ist somit eine Erleichterung. Auch in Bezug auf aggressive und verweigernde Verhaltensweisen gibt es signifikante Effekte. Jedoch sind diese nur sehr klein und treten nur auf, wenn ein Programm genau nach Anleitung umgesetzt wird (Waschbusch et al., 2019).

In Bezug auf internalisierendes Verhalten untersuchten Essau et al. (2012) die Wirksamkeit eines curricularen kognitionspsychologischen SEL-Programmes in der universellen Umsetzung in der Primarschule: Das Programm hat signifikant dazu beigetragen, Angst und Depression vorzubeugen. Die Metaanalyse über 137 Studien von Caldwell et al. (2019) kommt zu dem Schluss, dass Ängsten durch lerntheoretische Massnahmen zu einem kleinen Teil vorgebeugt werden kann.

Die konzepttreue Implementation lerntheoretischer und kognitionspsychologischer Massnahmen ist zwar sehr anspruchsvoll, jedoch von zentraler Bedeutung für deren Wirksamkeit. Gleichzeitig sind lerntheoretische und kognitionspsychologische Massnahmen die Schlüsselkomponenten fast aller effektiven Programme, die in Schulen durchgeführt werden können; seien es Interventionen, die sich auf die Schüler:innen beziehen oder solche, die sich an die Lehrperson und die Lernumgebung richten.

## Literatur

- Bandura, A. (1976). *Lernen am Modell*. Klett.
- Barrish, H. H., Saunders, M. & Wolf, M. (1969). Good behavior game. Effects of individual contingencies for group consequences on disruptive behavior in a classroom. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2, 119–124.
- Bowman-Perrott, L., Burke, M., Zaini, S., Zhang, N. & Vannest, K. (2015). Promoting Positive Behavior Using the Good Behavior Game: A Meta-Analysis of Single-Case Research. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 18, 1–11. <http://dx.doi.org/10.1177/1098300715592355>
- Caldwell, D. M., Davies, S. R., Hetrick, S. E., Palmer, J. C., Caro, P., López-López, J. A., Gunnell, D., Kidger, J., Thomas, J., French, C., Stockings, E., Campbell, R. & Welton, N. J. (2019). School-based interventions to prevent anxiety and depression in children and young people: a systematic review and network meta-analysis. *The lancet. Psychiatry*, 6 (12), 1011–1020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30403-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30403-1)
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82 (1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Dweck, C. (2009). *Selbstbild. Wie unser Denken Erfolge und Niederlagen bewirkt*. Piper.
- Essau, C., Conradt, J., Sasagawa, S. & Ollendick, T. (2012). Prevention of Anxiety Symptoms in Children: Results From a Universal School-Based Trial. *Behavior Therapy*, 43, 450–464.
- Flower, A., McKenna, J. W., Bunuan, R. L., Muething, C. S. & Ramon Vega, J. (2014). Effects of the Good Behavior Game on Challenging Behaviors in School Settings. *Review of Educational Research*, 84 (4), 546–571. <http://dx.doi.org/10.3102/0034654314536781>
- Gawrilow, C., Guderjahn, L. & Gold, A. (2013). *Störungsfreier Unterricht trotz ADHS. Mit Schülern Selbstregulation trainieren – ein Lehrermanual*. Reinhardt.

- Gawrilow, C., Schmitt, K. & Rauch, W. (2011). Kognitive Kontrolle und Selbstregulation bei Kindern mit ADHS. *Kindheit und Entwicklung*, 20 (1), 41–48.
- Hagen, T., Hennemann, T., Hillenbrand, C., Rietz, C. & Hövel, D. C. (2020). TEACH-WELL. Psychische Gesundheit und Wohlbefinden im Klassenraum durch das Good Behavior Game. *Emotionale und Soziale Entwicklung (ESE) in der Pädagogik der Erziehungshilfe*, 2, 160–171.
- Hagen, T., Nitz, J., Brack, F., Hövel, D. C. & Hennemann, T. (2023). Effekte des Good Behavior Game bei Grundschüler\_innen mit externalisierenden Verhaltensproblemen. *Lernen und Lernstörungen*, 12 (4), 215–228. <https://doi.org/10.1024/2235-0977/a000410>
- Hartke, B. & Vrban, R. (2020). *Schwierige Schüler – 49 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten*. Persen.
- Hattie, J., Beywl, W. & Zierer, K. (2013). *Lernen sichtbar machen*. Schneider.
- Hechler, O. (2018). *Fördern lernen. Feinfühlig Unterrichten. Lehrerpersönlichkeit – Beziehungsgestaltung – Lernerfolg*. Kohlhammer.
- Hintz, A. M., Krull, J., Paal, M., Schirmer, R., Boon, R. T. & Burke, M. D. (2014). «Du wurdest bei einer guten Tat beobachtet». Förderung positiven Verhaltens durch Tootling. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 12, 440–453.
- Huber, C. (2019). Ein integriertes Rahmenmodell zur Förderung sozialer Integration im inklusiven Unterricht. Sozialpsychologische Grundlagen, empirische Befunde und schulpraktische Ableitungen. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 88, 27–43. <http://dx.doi.org/10.2378/vhn2019.art06d>
- Kanfer, F., & Saslow, G. (1965). Behavioral analysis. *Archives of General Psychiatry*, 12, 529–538. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1001/archpsyc.1965.01720360001001>
- Leflot, G., van Lier, P., Onghena, P. & Colpin, H. (2010). The Role of Teacher Behavior Management in the Development of Disruptive Behaviors: An Intervention Study with the Good Behavior Game. *Abnorm Child Psychology*, 38, 869–882. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9411-4>
- Methner, A., Popp, K. & Seebach, B. (2017). *Verhaltensprobleme in der Sekundarstufe. Unterricht – Förderung – Intervention*. Kohlhammer.
- Pawlov, I. P. (1927). *Conditioned reflexes: an investigation of the physiological activity of the cerebral cortex*. Oxford University Press.
- Riise, E. N., Wergeland, G. J. H., Njardvik, U. & Öst, L.-G. (2021). Cognitive behavior therapy for externalizing disorders in children and adolescents in routine clinical care: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 83, Article 101954. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.cpr.2020.101954>

- Skinner, B. F. (1968). *The Technology of Teaching*. Appleton-Century-Crofts.
- Ulich, D. & Bösel, R. M. (2005). *Einführung in die Psychologie. Grundriss der Psychologie. Band 2*. Kohlhammer Urban Taschenbücher.
- Waschbusch, D., Breaux, R. & Babinski, D. (2019). School-based interventions for aggression and defiance in youth: a framework for evidence-based practice. *School Mental Health*, 11, 92–105. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9269-0>



### **3.2 Psychodynamische Handlungsansätze: Bindung und Mentalisierung**

Alex Neuhauser, Patrizia Rösli, Verena Muheim, Iris Bräuninger  
und Pierre-Carl Link

Die Beziehung zwischen Fachperson und Lernenden ist grundlegend für jede pädagogische Arbeit. Diese Erkenntnis ist nicht neu, erfährt aber in jüngerer Zeit vermehrt Aufmerksamkeit – vor allem seit Hattie (2010) mit seiner oft rezipierten Metaanalyse «Visible Learning» auf die zentrale Bedeutung einer förderlichen pädagogischen Beziehung für den Lernfortschritt der Schüler:innen hingewiesen hat. Förderliche Beziehungen sind jedoch nicht selbstverständlich und müssen in heilpädagogischen Kontexten professionell gestaltet werden. Das vorliegende Kapitel fokussiert auf Verstehens- und Handlungskonzepte, die auf der Beziehungsebene einen Zugang zu Schüler:innen mit Verhaltensauffälligkeiten ermöglichen: Bindung und Mentalisierung. Bindungs- und mentalisierungsbasierte (Heil-)Pädagogik kann den psychodynamischen Ansätzen (Müller, 2021; Stein, 2019; Rauh, 2018) zugeordnet werden, weil sie versucht, die interpersonellen Dynamiken hinter den Verhaltensauffälligkeiten zu verstehen. Nachfolgend werden die theoretischen Grundlagen zu Bindung und Mentalisierung erläutert. Sodann werden Handlungsmodelle für die pädagogische und psychomotorische Praxis skizziert, welche schliesslich auf das Fallbeispiel Martina angewandt werden.

#### **Verhaltensauffälligkeiten aus bindungstheoretischer Perspektive**

##### ***Die Funktion und Entwicklung von Bindung***

Die bekannteste Theorie der Bindungsentwicklung geht auf den britischen Psychiater John Bowlby zurück. Bowlby (1969) betrachtete die Neigung des Menschen, starke emotionale Bindungen an Fürsorgepersonen aufzubauen, als grundlegende Komponente der Natur. Diese sichert das Überleben und bleibt von der Geburt bis ins hohe Alter bestehen. Er ging davon aus, dass Menschen von klein auf in Situationen der Verunsicherung und Gefahr über Bindungsverhalten (z. B. Weinen, Rufen, Anklammern, Nachfolgen) Nähe zu wichtigen Fürsorgepersonen suchen, um möglichst viel Unterstützung und Schutz zu erlangen. Macht ein Kind wiederholt feinfühlig Interaktionserfahrungen – das heisst, sein Stress wird von der Fürsorgeperson erkannt, richtig interpretiert und auf angemessene Art und Weise reduziert – wird es über die Zeit eine *sichere Bindung* an die Fürsorgeperson entwickeln. Eine sichere Bindung bedeutet, dass beim Kind die Erwartung besteht, in Situationen der Verunsicherung von der Fürsorgeperson verlässlich wahrgenommen und beruhigt zu werden. Solche

modellhaften Vorstellungen über sich selbst, die Fürsorgeperson und die Beziehung zwischen Selbst und Fürsorgeperson werden in der Bindungstheorie als mentale Repräsentation oder inneres Arbeitsmodell von Bindung bezeichnet (Fremmer-Bombik, 2019).

Eine *sichere Bindungsrepräsentation* zeigt sich in einer positiven Selbsteinschätzung, einer aktiven Erkundung der Umwelt und einem im Bedarfsfall deutlich geäußerten Bedürfnis nach Unterstützung und Trost (Ziegenhain, 2012). Nicht alle Kinder erfahren in ihren primären Bindungsbeziehungen Schutz und Fürsorge (Thurn et al., 2017). Bei wiederholter Zurückweisung von Bindungsbedürfnissen durch die Fürsorgeperson entwickeln die Kinder die Tendenz, ihre Abhängigkeit von der Fürsorgeperson zu minimieren und die Stress auslösenden Herausforderungen allein zu bewältigen. Anstatt Bindungsverhalten zu zeigen, vermeiden sie die Nähe zur Fürsorgeperson aus Angst, erneut zurückgewiesen und schmerzhaft enttäuscht zu werden (Fremmer-Bombik, 2019). Ein solches Bindungsmuster wird als *unsicher-vermeidend* bezeichnet.

Andere Kinder machen wiederholt die Erfahrung, dass sich ihre Fürsorgeperson unberechenbar verhält. Manchmal geht diese auf die Bindungsbedürfnisse ein, oft aber auch nicht. Solche Konstellationen führen zur Unsicherheit, ob die Fürsorgeperson bei Bedarf verfügbar ist (Cassidy & Berlin, 1994). Infolgedessen versuchen die Kinder durch übersteigertes Bindungsverhalten (z. B. Klammern, übertriebene Affekte, kleinkindliches Verhalten) die Aufmerksamkeit und Verfügbarkeit ihrer Fürsorgeperson zu sichern (Crittenden, 2017) – was als *unsicher-ambivalente Bindung* bezeichnet wird.

Die vierte Bindungsklassifikation, die *desorganisierte Bindung*, wird mit Bindungserfahrungen erklärt, in denen die Fürsorgeperson selbst Quelle der Angst und Gefahr ist (z. B. bei Misshandlung und sexuellem Missbrauch). Infolgedessen reichen die organisierten Strategien (wie Nähe suchen oder sich ablenken) zur Bewältigung des Stresserlebens nicht aus und brechen zusammen. Solche Beziehungstraumata führen zu einem inneren Konflikt, weil das durch den hohen Stress hervorgerufene Bedürfnis nach Schutz mit der Angst vor der Fürsorgeperson kollidiert (Granqvist et al., 2017). In bindungsrelevanten Situationen verhalten sich desorganisiert gebundene Kleinkinder widersprüchlich, indem sie beispielsweise ihre Bewegungen einfrieren oder ihrer Fürsorgeperson gegenüber gleichzeitig Zu- und Abwendung zeigen. Ab dem Vorschulalter entwickeln sie oft stark kontrollierende Verhaltensweisen (z. B. durch übertriebene Fürsorge oder aggressives Verhalten), um Zustände von Hilflosigkeit und Kontrollverlust zu vermeiden (Moss et al., 2011).

### ***Bindungsbasierte Pädagogik im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten***

Ergebnisse aus der Bindungsforschung zeigen, dass Fachpersonen Verhaltensweisen, die mit unsicherer Bindung und Desorganisation einhergehen, oft als herausfordernd erleben, was die Integration dieser Kinder in die Regelschule gefährdet (Julius, 2009a; Goagoses et al., 2021). Die Bindungsforschung zeigt aber auch, dass sich Bindungsrepräsentationen durch eine Modifikation des Fürsorgeverhaltens verändern lassen. Für primär unsicher gebundene Kinder ist es also möglich, zu Fachpersonen eine sichere Bindung aufzubauen – was sich wiederum positiv auf ihre sozial-emotionale Entwicklung auswirkt (Bergin & Bergin, 2009). Die Kernidee bindungsbasierter Pädagogik besteht folglich darin, die unsicheren Bindungsrepräsentationen durch korrigierende sichere Beziehungserfahrungen mit Fachpersonen zu verändern beziehungsweise dem unsicheren Bindungsmodell ein sicheres hinzuzufügen. Im Mittelpunkt steht dabei die Feinfühligkeit der Fachperson (Julius et al., 2020), die sich aus den Dimensionen Sensitivität und Responsivität zusammensetzt: Sensitivität bezeichnet die Kompetenz, sich empathisch in die individuelle emotionale Befindlichkeit der Schüler:innen einzufühlen und ein hohes Verständnis für ihre Denkmuster aufzubringen. Daraus soll eine bindungsmusterspezifische Responsivität resultieren, indem die Fachperson angemessen auf die kindlichen Denk- und Lebensweisen reagiert und den Stress des Kindes reduziert. Im Kern geht es also darum, dem Kind in Situationen emotionaler Unsicherheit Schutz und Fürsorge zu vermitteln. Gelingt dieser Prozess, sollte eine Veränderung auf der Beziehungs- und Verhaltensebene in Richtung Bindungssicherheit sichtbar werden.

Feinfühliges Handeln von Fachpersonen kann durch bindungsbasierte Interventionen wie beispielsweise die *Banking Time* (Neuhauser & Mohr, 2023) oder das *Symbolspiel* (Julius et al., 2020) unterstützt werden. Beide Methoden haben zum Ziel, über Spielsequenzen emotionale Sicherheit zu vermitteln. Sie bieten eine gute Gelegenheit für die Fachperson, vom Kind als fürsorglich und feinfühlig anerkannt zu werden.

### **Verhaltensauffälligkeiten aus mentalisierungstheoretischer Perspektive**

#### ***Die Funktion und Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit***

Im pädagogischen Diskurs um sozio-emotionale Entwicklung spielt die Mentalisierungstheorie eine besondere Rolle, weil sie ein hohes Mass an Interdisziplinarität aufweist und in der Psychotherapieforschung zunehmend empirische Bestätigung findet (Schwarzer et al., 2023; Bateman & Fonagy, 2008; Fonagy et al., 2002). Mentalisierung bezeichnet die Fähigkeit, Emotionen, Kognitionen und Überzeugungen bei sich selbst und anderen Menschen wahrzunehmen,

über diese nachzudenken und diese als Ursache für menschliches Verhalten zugrunde legen zu können (ebd.). Mentalisierung ist die Voraussetzung für soziales und emotionales Lernen. Gleichzeitig ist sie ein kardinaler Bestandteil, wenn man an die CASEL-Dimensionen Selbst- und Fremdwahrnehmung, Beziehungsfertigkeiten und die verantwortungsbewusste Entscheidungsfindung denkt (vgl. Kap. 1.1). Mentalisierung ist insofern ein Brückenkonzept, weil es unterschiedliche theoretische Bezüge in einer Theorie zusammenbringt und dadurch interdisziplinär neue Perspektiven ermöglicht, die wissenschaftlich breit abgestützt sind (Turner, 2021). Als Brückenkonzept vereint die Mentalisierungstheorie beispielsweise folgende Theoriezugänge, die mitunter auch miteinander konfligieren:

- psychoanalytische Grundlagen wie das Konzept der psychischen Realität des Unbewussten (Freud, 1912), das Containment-Konzept (Bion, 1962) oder die Affektspiegelung (Winnicott, 2010)
- bindungstheoretische Zugänge und Methoden (Bowlby, 1986; Ainsworth, 1985)
- sozial-kognitionstheoretische Grundlagen wie *Theory of Mind* (Baron-Cohen, 1995) oder das sozial-kognitive Informationsverarbeitungsmodell (Lemerise & Arsenio, 2000)
- anthropologische Grundlagen wie die Annahme geteilter Intentionalität (Tommasello, 2014) und die epistemische Wachsamkeit (Sperber et al., 2010)

Die Fähigkeit zur Mentalisierung fusst insbesondere auf der emotionalen Qualität frühkindlicher Bindungserfahrungen, wobei der feinfühligem Affektspiegelung durch die Bezugspersonen eine zentrale Rolle zukommt (Fonagy, 2009). Man geht davon aus, dass der Säugling seine leiblich verankerten primären Affekte anfänglich als diffuse, körpernahe Zustände erlebt (Fonagy et al., 2002). Deshalb ist eine kongruente und markierte Affektspiegelung nötig, damit ein bewusster, reflexiver und regulierender Zugang zum inneren Erleben entstehen kann (Taubner, 2016). Markierung bedeutet, dass die Bezugsperson den gezeigten Affekt des Säuglings in einer spielerischen, etwas übertriebenen Art und Weise spiegelt (z. B. Babysprache). Dadurch kann der Säugling erkennen, dass die Bezugsperson nicht ihren eigenen Affekt darstellt. Die Bezugsperson zeigt eine empathische Resonanz auf die Affekte des Säuglings (Kongruenz). Sie demonstriert gleichzeitig, dass sie die Affekte bewältigen kann und sich nicht aus der Fassung bringen lässt (z. B. vom schmerzvollen Weinen des Säuglings), sondern das Kind trotz allem versorgen und trösten kann (Markierung). Kinder können ab etwa fünf Jahren sukzessive die Gedanken und Gefühle von sich selbst und anderen als subjektive Repräsentationen der Realität durchschauen

und darauf aufbauend mentale Zustände als Ursachen von Handlungen betrachten (Fonagy et al., 2002).

### ***Mentalisierungs-basierte Pädagogik im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten***

Herausfordernde Situationen beziehungsweise der damit verbundene Stress kann es der Fachperson erschweren, ihre Mentalisierungsfähigkeit aufrechtzuerhalten, geschweige denn, diese durch ein professionelles Beziehungsangebot auch bei den Lernenden zu fördern. Wenn die Fachperson die mentalen Zustände jedoch spiegelt oder markiert, kann dies den Schüler:innen helfen, zu sich zu finden, eigene Emotionen zu verstehen und die eigenen Affekte besser zu regulieren. Fachpersonen sind wie ein Resonanzkörper für die Affekte von Schüler:innen. Die Haltekraft der Fachperson, das heisst ihre Stabilität auch angesichts massiver Verhaltensauffälligkeiten, vermittelt Kindern und Jugendlichen die Einsicht, dass heftige Affekte und innere Konflikte bewältigbar sind.

Mentalisierungs-basierte Interventionen haben eine mentalisierte Affektivität zum Ziel; also die Fähigkeit der Lernenden (und Fachpersonen), Emotionen (selbst) zu regulieren und die subjektiven Bedeutungen der eigenen Affektzustände zu ergründen (Fonagy et al., 2002). Es ist wichtig, dass Fachpersonen eine verlässliche Beziehung aufbauen, in der sich auch Lernende mit Verhaltensauffälligkeiten sicher fühlen können. Lernende können mentalisierend ihre eigene psychische Innenwelt respektive ihr Sosein erkunden und auch die psychische Situation der anderen besser verstehen. Ein ängstliches Kind spricht zum Beispiel davon, dass es zwar äusserlich ganz ruhig dasitzen kann, aber in seinem Kopf gleichzeitig ein richtiges Gefühlsgewitter tobt. Diese Äusserung kann die Fachperson aufgreifen und mit der Gruppe explorieren, ob das andere auch kennen und was das für ein «Gewitter» im Inneren ist. Dabei können Fragen erörtert werden, wie dieses Gefühlsgewitter wieder beruhigt werden kann, was dazu beiträgt und was es gegebenenfalls schlimmer macht, als es ohnehin schon ist.

Daneben ist innerhalb einer sicheren Bindung die kongruente und markierte Affektspiegelung wichtig. Bei psychosozial sehr belasteten Schüler:innen kann man zuerst auf einem basalen Niveau die Affekte auf nonverbaler, körperlicher Ebene spiegeln, beispielsweise durch Mimik, Gestik oder Stimmklang. Wenn die Fachperson beispielsweise Grenzen und Regeln bei einem Regelübertritt klar benennt oder durch eine solide Klassenführung klare Strukturen und Verhältnisse schafft, hilft dies manchen Schüler:innen auch in ihrer sozio-emotionalen Entwicklung beziehungsweise der Entwicklung einer inneren psychischen Struktur – eines inneren Halts. Der äussere Halt führt dann zunehmend zu einem inneren Halt. Danach erfolgt die Affektspiegelung zunehmend auf der

verbalen Ebene, zum Beispiel durch validierende Kommentare zum inneren Erleben («Das würde mich an deiner Stelle traurig machen») oder reflexionsförderliche Fragen («Das ärgert dich, weil du möglicherweise denkst, dass sie das mit Absicht gemacht hat. Könnte es noch andere Gründe geben?»).

Nun ist die Mentalisierung gleichzeitig auch eine Professionalisierungsstrategie für Fachpersonen (Rauh, 2023), vor allem mit Fokus auf die eigene Haltung. Um psychisch gesund zu bleiben, ist in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten eine Haltung kultivierter Unsicherheit zentral. Allen et al. (2011, S. 219) erwähnen in diesem Zusammenhang das «Bewahren einer forschenden, neugierigen Haltung des Nicht-Wissens». Eine solche mentalisierende Haltung bewahrt vor Allmachtsfantasien und Aktionismus. Dass die Fachperson ihre eigenen Motive, Wünsche, Affekte und Gedanken reflektiert, ist Voraussetzung für die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen.

### ***Bindung und Mentalisierung in der Psychomotorik***

Neben den zuvor genannten Handlungsmaßnahmen können Beziehung, Bindung und Mentalisierung auch durch nonverbale Interaktion gefördert werden. Die Fachperson stimmt sich auf die kindlichen Bewegungsmuster ein und passt sich den Bewegungsrhythmen des Kindes an – ähnlich wie dies in der frühen interaktiven Eltern-Baby-Dyade geschieht, bei der sich die primäre Fürsorgeperson auf die Rhythmen, Handlungen und den Körper des Babys einstimmt und so die kinästhetische Empathie<sup>1</sup> und die Bindung zum Baby fördert (Doonan & Bräuninger, 2015). Für den nonverbalen interaktiven Förderprozess ist es hilfreich, Grundkenntnisse der Bewegungsbeobachtungen auf Basis des *Kestenberg-Bewegungsprofils* (KMP) anzuwenden. Das von Kestenberg entwickelte Bewegungsprofil eignet sich für die «Beschreibung, Notation, Kategorisierung und Untersuchung nonverbalen Bewegungs- und Ausdrucksverhaltens» (Bräuninger, 2013, S. 818) bei Babys, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Die im Bewegungsprofil beschriebenen Spannungsfluss-Muster geben Aufschluss über intrapsychische Prozesse wie Affekte und Bedürfnisse, Temperament, Lernstile und Bewältigungsmechanismen. Beispielsweise können kraftvoll-schnelle, direkte und gebundene Bewegungen eines Kindes darauf hinweisen, dass es unter grosser Anspannung, quasi in Habachtstellung, steht (um sich entspannen zu können, bräuchte es z. B. freifliessende, verzögernde, indirekte Bewegungen). Die Fachperson kann nonverbal auf das Kind reagieren und den eigenen Spannungsfluss

<sup>1</sup> Kinästhetische Empathie bedeutet, in der Interaktion mit einer anderen Person mit dem Bewegungssinn (mit-)zufühlen und zu reagieren (Rova, 2017).

auf den des Kindes einstimmen, zum Beispiel mit einem tiefen Atemzug (freier, verzögerter Bewegungsfluss). Die im Bewegungsprofil beschriebenen Formenfluss-Muster verdeutlichen Objektbeziehungen und interpersonelle Kommunikation wie Selbstgefühle zum Körperbild, Reaktionen auf Stimuli, Beziehungsstile, Abwehrstrategien und Interaktionsstile (ebd.). Durch die nichtwertende, teilnehmende Beobachtung kann die Fachperson das Bewegungsverhalten des Kindes besser verstehen und erkennen, ob ihr das Kind Empathie und Vertrauen entgegenbringt (Loman & Foley, 1996).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Fachperson durch ihr nonverbales Verhalten und ihre Interaktion Empathie und Vertrauen gegenüber dem Kind ausdrücken kann, was dem Kind wiederum Sicherheit vermittelt und sich positiv auf seine Bindung zur Fachperson auswirkt.

### **Fallbeispiel Martina**

Die Biografie von Martina ist durch belastende und inkonstante Beziehungserfahrungen geprägt (Vernachlässigungserfahrungen durch die psychisch belastete und alkoholabhängige Mutter, Instrumentalisierung für sexuelle Bekanntschaften der Mutter, Scheidung der Eltern, elterlicher Obhutsentzug, Aufenthalte in verschiedenen Pflegefamilien, Schulwechsel, Konflikte zwischen den getrenntlebenden Eltern). Auch wenn die genauen Umstände der Belastungen ungeklärt sind, ist aus bindungstheoretischer Perspektive davon auszugehen, dass Martina im Umgang mit ihren primären Fürsorgepersonen wenig emotionale Sicherheit erfahren hat. Gestützt wird diese Vermutung durch Beobachtungen aus der Fallbeschreibung (vgl. Kap. III), wie zum Beispiel das Misstrauen gegenüber Erwachsenen, der Bedarf nach Sicherheit gebenden Strukturen im Unterricht und das erhöhte Erregungsniveau (Stresssymptome gemäss SSKJ 3–8; Anzeichen von Hyperaktivität gemäss SDQ). In der Fallbeschreibung gibt es zudem Hinweise auf ambivalentes Bindungsverhalten (z. B. Bedürfnis nach Nähe bei gleichzeitigem Misstrauen gegenüber Erwachsenen) und Desorganisation (z. B. Wutausbrüche ohne offensichtlichen Auslöser, Stress). Eine genaue Bindungsklassifikation müsste aber durch ein Bindungsassessment abgesichert werden, wie zum Beispiel den *Separation Anxiety Test* (SAT) (Julius, 2009b). Weiter ist durch die belastenden Erfahrungen in der Familie davon auszugehen, dass sich bei Martina die Mentalisierungsfähigkeit nicht adäquat entwickelt hat. Besonders in Situationen mit hohem An- und Anforderungscharakter scheint die Fähigkeit zur Mentalisierung bei Martina einzubrechen. Wenn sie beispielsweise in einen Konflikt verwickelt ist oder vor einer Prüfungssituation grosse Ängste verspürt, fühlt sie sich in ihrem Denken blockiert und ist auch nicht zur Perspektivenübernahme in der Lage. Was

andere Schüler:innen dann denken, ist ihr egal oder sie hat das Gefühl, sich gegen andere Positionen verteidigen zu müssen. Sie kann dann andere abweichende Sichtweisen nicht tolerieren. Ihr Denk- und Gefühlsraum wird zunehmend eng und sie agiert Konflikte offen, manchmal sogar körperlich grenzverletzend aus. Diese Verhaltensauffälligkeiten erschweren wiederum bei Fachpersonen und Mitschüler:innen ein Verständnis für die herausfordernde Situation.

Bei der pädagogischen Arbeit steht im Vordergrund, dass Martina mit Fachpersonen sichere Bindungserfahrungen machen kann. Eine wichtige Voraussetzung ist, dass sich die Fachperson in einer herausfordernden Situation nicht mit dem Stress von Martina synchronisiert und stattdessen ruhig und entspannt bleibt, um den Stress von Martina zu regulieren. Förderlich sind zudem klare, Sicherheit vermittelnde Strukturen in den pädagogischen Settings (z. B. hinsichtlich Abläufen, Regeln, Instruktionen, Gruppenzusammensetzungen) sowie eine bindungsmusterspezifische Feinfühligkeit in der Beziehungsgestaltung. Letztere hat bei ambivalenter Bindung zum Ziel, die Fachperson als berechenbar und verlässlich erleben zu lassen und dadurch Exploration zu ermöglichen. Bei Desorganisation steht die Erfahrung von Stressregulation im Vordergrund, damit Vertrauen in die Fachperson aufgebaut und Kontrollbedürfnisse reduziert werden können (Julius et al., 2020). Zur Unterstützung der Affektregulation kann der Zugang über Mentalisierung hilfreich sein. Martina könnte sich gegenüber der Klassenlehrperson wie folgt äussern: «Ich weiss gar nicht richtig, was ich fühle. Ich bin ganz durcheinander und es ist ein richtiges Gefühlschaos in mir. Und je mehr ich darüber nachdenke, mach ich mich selbst echt kaputt, weil es so noch komplizierter wird, weil ich das nicht verstehen kann.» Um die anderen Personen und die Umgebung zu verstehen, muss Martina lernen, sich selbst besser zu verstehen und für die komplexe Gefühlswelt Worte zu finden. So unterstützt die Fachperson Martina durch Mentalisierung darin, eigene Gefühle kennenzulernen und zu verbalisieren sowie sich bei überwältigenden Affekten Hilfe zu holen (Kirsch, 2014). Um eigene Gedanken, Affekte, Stärken und Schwächen realistisch betrachten zu können und deren Einfluss auf das eigene Verhalten und Erleben einzuschätzen, bedarf es einer zeitintensiven Beziehungsarbeit.

Aus psychomotorischer Perspektive kann in Situationen mit beispielsweise antriebsgesteigerten aggressiven Spannungsfluss-Mustern die Bindungserfahrung durch die Fachperson gestärkt werden, indem sie ihren eigenen Spannungsfluss im Körper bewusst entspannt und ihre Bewegungen verlangsamt. Zusätzlich kann die Fachperson gemeinsam durchgeführte Bewegungsinterventionen initiieren, welche fokussiert und richtungsorientiert sind, da direkte

Bewegungen Klarheit, Sicherheit und Struktur vermitteln und die nonverbale Interaktion Empathie und Vertrauen fördert, welche sich wohltuend und ordnend auf das emotionale Erleben von Martina auswirken.

### Fazit

Im Rahmen dieses Kapitels wurden bindungs- und mentalisierungsbasierte Ansätze in der Pädagogik vor allem auf selektiver und indizierter Förderstufe diskutiert. Bindungs- und mentalisierungsbasierte Ansätze tragen dazu bei, die Selbstwahrnehmung zu stärken (z. B. eigene Emotionen, Stärken, Bedürfnisse und Werte wahrnehmen), selbstregulative Kompetenzen zu erwerben (z. B. Gefühle, Gedanken und Verhalten regulieren) und die Fremdwahrnehmung zu unterstützen (z. B. Fähigkeiten zur Perspektivenübernahme und Empathie). Ein weiterer Förderbereich bezieht sich auf die Beziehungsfertigkeiten wie beispielsweise Kooperation, Konfliktbewältigung oder das Einholen von Unterstützung. Abschliessend bleibt aber zu betonen, dass Bindung und Mentalisierung auch für die universelle Prävention (Förderstufe 1) unabdingbare Wirkfaktoren sind. Denn Schüler:innen sind auf Fachpersonen angewiesen, die fähig sind, Beziehungsprozesse professionell zu gestalten. Bindungs- und mentalisierungsbasierte Ansätze können dabei helfen, die hinter dem Verhalten stehenden Dynamiken zu verstehen und daran anknüpfend Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln.

### Literatur

- Ainsworth, M. D. S. (1985). Patterns of infant-mother attachments. Antecedents and effects on development. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 61 (9), 771–791.
- Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. W. (2011). *Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis*. Klett-Cotta.
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness. An Essay on Autism and Theory of Mind*. MIT.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2008). 8-Year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*, 165 (5), 631–638. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07040636>
- Bergin, C. & Bergin, D. A. (2009). Attachment in Classroom. *Educational Psychology Review*, 21, 141–170. <https://doi.org/10.1007/s10648-009-9104-0>
- Bion, W. R. (1962). *Lernen durch Erfahrung*. Fischer.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss* (Vol. 1). Basic Books.

- Bowlby, J. (1986). *Bindung* (3. Aufl). Fischer.
- Bräuninger, I. (2013). Kestenbergl Movement Profile (KMP). In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch-Lexikon der Psychologie* (S. 818). Huber.
- Cassidy, J. & Berlin, L. J. (1994). The Insecure/Ambivalent Pattern of Attachment: Theory and Research. *Child Development*, 65 (4), 971–991. <https://doi.org/10.2307/1131298>
- Crittenden, P. (2017). *Raising Parents* (2nd ed.). Taylor and Francis.
- Doonan, F. & Bräuninger, I. (2015). Making space for the both of us: how dance movement therapy enhances mother–infant attachment and experience. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 10 (4), 227–242.
- Fonagy, P. (2009). Soziale Entwicklung unter dem Blickwinkel der Mentalisierung. In J. G. Allen & P. Fonagy, *Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT Handbuch – Konzepte und Praxis* (S. 89–152). Klett-Cotta.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2002). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Klett-Cotta.
- Fremmer-Bombik, E. (2019). Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 110–119). Klett-Cotta.
- Freud, S. (1912). Zur Dynamik der Übertragung. In *Gesammelte Werke. Bd. VIII* (S. 364–374). Fischer.
- Goagoses, N., Bolz, T., Vesterling, C. & Koglin, U. (2021). Maternal attachment and behaviour problems: comparison between children in regular and special education schools. *European Journal of Special Needs Education*, 38 (1), 16–31. <https://doi.org/10.1080/08856257.2021.2017145>
- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van Ijzendoorn, M., Solomon, J., Schuengel, C., Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Cassidy, J., Carlson, E., Madigan, S., Jacobvitz, D., Foster, S., Behrens, K., Rifkin-Grabo, A., Gribneau, N., Spangler, G. et al. (2017). Disorganized attachment in infancy: a review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & human development*, 19 (6), 534–558. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1354040>
- Hattie, J. (2010). *Visible learning* (reprinted. ed.). Routledge.
- Julius, H. (2009a). Bindung und familiäre Gewalt-, Verlust- und Vernachlässigungserfahrungen. In H. Julius, B. Gasteiger-Klipcera, & R. Kissgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter* (S. 13–26). Hogrefe.
- Julius, H. (2009b). Diagnostik der Bindungsqualität im Grundschulalter – Der Separation Anxiety Test (SAT). In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera & R. Kissgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter* (S. 121–137). Hogrefe.

- Julius, H., Uvnäs-Moberg, K. & Ragnarsson, S. (2020). *Am Du zum Ich. Bindungsgeleitete Pädagogik: Das CARE-Programm*. Independently published.
- Kirsch, H. (2014). Grundlagen des Mentalisierens. In H. Kirsch (Hrsg.), *Das Mentalisierungskonzept in der Sozialen Arbeit* (S. 12–50). V&R.
- Lemerise, E. A. & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, 71 (1), 107–118. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00124>
- Loman, S. & Foley, L. (1996). Models for understanding the nonverbal process in relationships. *The Arts in Psychotherapy*, 23 (4), 341–350.
- Moss, E., Bureau, J.-F., St-Laurent, D. & Tarabulsky, G. M. (2011). Understanding disorganized attachment at preschool and school age: Examining divergent pathways of disorganized and controlling children. In J. Solomon & C. George (Eds.), *Disorganized attachment and caregiving* (pp. 52–79). Guilford.
- Müller, T. (2021). *Basiswissen Pädagogik bei Verhaltensstörungen*. Reinhardt utb.
- Neuhauser, A. & Mohr, L. (2023). «Banking Time»: Wirksamkeit einer beziehungsorientierten Intervention bei auffälligem Verhalten. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 29 (4), 40–49. <https://doi.org/10.57161/z2023-04-07>
- Rauh, B. (2018). Inklusion, Mentalisierung und emotional-soziale Teilhabe. In S. T. S. Gingelmaier, S. Taubner & A. Ramberg (Hrsg.), *Handbuch mentalisierungsbasierte Pädagogik* (S. 268–278). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Rauh, B. (2023). Die intensivpädagogische Triade: Beziehung – Strukturierung – Mentalisierung. *EREV. Evangelische Jugendhilfe*, 100 (1), 72–81.
- Rova, M. (2017). Embodying kinaesthetic empathy through interdisciplinary practice-based research. *The Arts in Psychotherapy*, 55, 164–173. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.04.008>
- Schwarzer, N.-H., Behringer, N., Beyer, A., Gingelmaier, S., Henter, M., Müller, L.-M. & Link, P.-C. (2023). Reichweite einer mentalisierungsbasierten Pädagogik im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung – ein narratives Review. *ESE. Emotionale und Soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen*, 5, 90–102.
- Sperber, D., Clément, F., Heintz, C., Mascaro, O., Mercier, H., Origgi, G. & Wilson, D. (2010). Epistemic vigilance. *Mind & Language*, 25 (4), 359–393. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0017.2010.01394.x>
- Stein, R. (2019). *Grundwissen Verhaltensstörungen* (6. Aufl.). Schneider.
- Taubner, S. (2016). *Konzept Mentalisieren. Eine Einführung in Forschung und Praxis* (2. Aufl.). Psychosozial.
- Thurn, L., Besier, T., Ziegenhain, U., Jud, A., Kindler, H., Fischer, D., Fegert, J. M. & Künster, A. K. (2017). Risikoepidemiologie und Kinderschutzstatistik in der frühen Kindheit: Eine Pilotuntersuchung mit dem «Wahrnehmungsbogen für

- den Kinderschutz». *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 45 (4), 295–302. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000448>
- Tomasello, M. (2014). *Eine Naturgeschichte des menschlichen Denkens*. Suhrkamp.
- Turner, A. (2021). *Modul 1: Grundlagen des Mentalisierungsansatzes. Teil 1. Curriculum Mentalisierungstraining für pädagogische Fachkräfte des Netzwerkes Mentalisierungsbasierte Pädagogik*. <https://mented.de/media/pages/erasmus/training/345061f541-1682629601/mented-modul-1.1-1.4-rev.pdf> [Zugriff: 09.06.2023].
- Winnicott, D. W. (2010). *Vom Spiel zur Kreativität* (12. Aufl.). Klett-Cotta.
- Ziegenhain, U. (2012). Sichere mentale Bindungsmodelle. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter: Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (S. 151–172). Huber.

### **3.3 Personenzentrierte, körperorientierte und systemische Ansätze**

Claudia Schellenberg, Margaretha Florin, Lucia Maier, Ilona Widmer,  
Thomas Lustig und Iris Bräuninger

Humanistisch orientierte Ansätze betrachten den Menschen als ein im Kern positives und soziales Lebewesen, welches nach Autonomie und Selbstbestimmung strebt. Nach Carl Ransom Rogers (1902–1987) besitzt jeder Mensch eine angebotene Tendenz, seine Entwicklungsmöglichkeiten beständig zu entfalten und zu verwirklichen (Rogers & Schmidt, 1995). Erziehung und Unterstützung erfolgen durch ein empathisches, wertschätzendes und bedingungsloses Begleiten. Weiter orientieren sich humanistische Ansätze an einer holistischen Sichtweise. Damit wird der Mensch und seine Lebenswelt nicht als Summe von Einzelementen, sondern als Aspekte eines ganzheitlichen, organisch-dynamischen Geschehens verstanden (Kritz, 2000). Unterstützung und Therapie erfolgen durch das Heranführen an die Ganzheit des leib-seelischen Erlebens und durch den Einbezug aller Sinne, des Körpers und des Geists. Im Verständnis systemischer Handlungsansätze wird menschliches Verhalten nicht als isoliertes Phänomen beschrieben, sondern im Kontext von gewissen sozialen Situationen und Umgebungen, die das Erleben und Verhalten bestimmen. Menschen handeln in wechselseitiger Beeinflussung und Vernetzung mit ihren sozialen Systemen (wie z. B. Familie, Schulklasse, Peergruppe). Nachfolgend werden der personenzentrierte Ansatz, der körperorientierte Zugang im Rahmen der Psychomotorik und systemische Handlungsansätze vorgestellt.

#### **Personenzentrierter Handlungsansatz**

Rogers (1998) sieht den Menschen als bewusst handelndes Wesen, das von seinen Erfahrungen geleitet wird. Die Erfahrungen, die eine Person im Laufe ihres Lebens gemacht hat und weiterhin macht, verdichten sich zu einem für diese Person charakteristischen Wahrnehmungsfeld. Dieses Feld ist das individuelle Bezugssystem der Person. Entsprechend den Wahrnehmungen werden andere Personen, Dinge und Ereignisse unterschiedlich eingestuft und erlebt. Ein Teil des gesamten Wahrnehmungsfeldes bezieht sich auf das mehr oder weniger bewusst wahrgenommene Bild von sich selbst. Daraus entwickelt sich das «Selbstkonzept» einer Person.

Das Selbstkonzept repräsentiert also eine Anhäufung von Erfahrungen. Die Erfahrungen werden so organisiert, dass das bestehende Wertesystem nicht aus dem Gleichgewicht gerät. Menschen neigen deshalb dazu, Erfahrungen zu suchen, die ihr Bild von sich selbst bestätigen, im Positiven wie im Negativen. Aktuelle Erfahrungen werden ständig dahingehend beurteilt, wie gut sie sich ins Selbstkonzept integrieren lassen (organismischer Bewertungsprozess).

Erfahrungen, die ins Selbstkonzept integriert werden, sind kongruent. Sie können problemlos angenommen werden und dienen dem beständigen Prozess der Selbstaktualisierung. Mit dem Selbstkonzept nicht übereinstimmende Gefühle und Verhaltensweisen werden nicht oder nur verzerrt wahrgenommen und gemieden. Bedrohung und Vermeidungsverhalten beeinträchtigen das seelische Wohlbefinden und die sozio-emotionale Entwicklung. Herausforderndes Verhalten und / oder Störungen können die Folge sein (Rogers, 1998).

Das Selbstkonzept eines Kindes bildet sich aufgrund der Beziehungs- und Interaktionserfahrungen mit seinen wichtigsten Bezugspersonen. Kinder brauchen positive Beachtung für eine gesunde seelische Entwicklung (*need for positive regard*). Ideal ist ein Umfeld mit hoher Wertschätzung, die an keine Bedingungen gebunden ist. Seelisches Leiden und / oder Verhaltensstörungen sind nicht nur ein Ausdruck von Inkongruenz (siehe oben), sondern auch Folge fehlender positiver Beachtung.

Der Fokus zur Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung und zur Prävention und Intervention bei herausforderndem Verhalten liegt bei den humanistischen Ansätzen weniger auf Techniken und Methoden, die (heil-)pädagogische und therapeutische Fachpersonen anwenden, als vielmehr auf einer bestimmten Haltung. Diese ermöglicht es dem Gegenüber, sich in eine erwünschte positive Richtung zu entwickeln (Roth, 2006). Die Haltung wird durch ein entwicklungs- oder wachstumsförderndes Klima geschaffen und führt zu konstruktiven Veränderungen. Diese Überlegungen gehen auf den personenzentrierten Ansatz für Psychotherapie und Beratung von Rogers zurück (Rogers, 1998). Die personenzentrierte Haltung zeichnet sich durch drei Basisvariablen aus:

1. *Empathie und einfühlsames Verstehen* meint, «den inneren Bezugsrahmen des anderen möglichst exakt wahrzunehmen, mit all seinen emotionalen Komponenten und Bedeutungen, gerade so, als ob man die andere Person wäre, jedoch ohne jemals die «Als-ob»-Position aufzugeben» (Weinberger, 2015, S. 87).
2. *Bedingungslose positive Beachtung und Wertschätzung* heisst «eine Person zu schätzen, ungeachtet der verschiedenen Bewertungen, die man selbst ihren verschiedenen Verhaltensweisen gegenüber hat» (Weinberger, 2015, S. 96). Dies bedeutet nicht, «dass alles gebilligt wird, was der Schüler macht. Entscheidend ist die innere Einstellung, dass diese persönliche Bewertung der Verhaltensweise nichts an dem Wert der Person des Schülers ändert» (Weinberger & Lindner, 2011, S. 62).
3. *Echtheit / Kongruenz* bedeutet, dass sich die Fachperson dessen, was sie erlebt oder empfindet, deutlich gewahr wird, dass ihr diese Empfindungen verfügbar sind und sie dieses Erleben in den Kontakt mit einbringt, «wenn es angemessen ist» (Weinberger, 2015, S. 102).

Bereits im Jahr 1994 wurde der personzentrierten Psychotherapie eine überzeugende Wirksamkeit zugeschrieben (Grawe et al., 1994). Insbesondere die Empathie der therapeutischen Fachperson bewirkt, dass Fortschritte in der Behandlung erzielt werden und sich der Leidensdruck der Klient:innen verringert (Topaloglou, 2021). Neurowissenschaftliche Studien konnten die Bedeutung der drei Basisvariablen für den psychotherapeutischen Prozess ebenfalls nachweisen (Lux, 2007). Wertschätzung und Empathie in der Beziehung erhöhen das Ausmass an neuronaler Resonanz: In sozialen Situationen, die durch Wärme und Vertrauen geprägt sind, wird das Hormon Oxytocin ausgeschüttet, das eine stress- und angstmindernde Wirkung hat. Zudem bewirkt die erlebte Sicherheit eine Aktivierung des Vagus-Komplexes, was mit innerer Beruhigung einhergeht (Lux, 2020). Beziehungsgestaltung ist also eine Kernkompetenz von (heil-)pädagogischen und therapeutischen Fachpersonen zur Förderung der sozio-emotionalen Entwicklung auf den verschiedenen Förderstufen:

1. Stufe der universellen Förderung im Klassenverband (Förderstufe 1) im Sinne einer Basisförderung und Prävention auf allen Schulstufen: Eine personzentrierte Haltung der Lehrperson meint in erster Linie, alle Kinder und Jugendlichen als Menschen so anzunehmen, wie sie sind und wertzuschätzen. Aktives Zuhören und Ich-Botschaften sind wesentliche Merkmale eines «schülerzentrierten Unterrichts» (Hartke & Vrban, 2010) und Ausdruck von Empathie, die wiederum stress- und angstmindernd wirkt. Darüber hinaus sind – wie für jeden lernförderlichen Unterricht – klare Grenzen und begründete Verbote notwendig. Es braucht Anregung, Ermutigung und liebevolle Konsequenz. Konflikte werden als Chance des sozialen Lernens betrachtet, wobei eine Konfliktlösung ohne Niederlage angestrebt wird.
2. Stufe der selektiven Förderung einzelner CASEL-Kompetenzen im Rahmen der Einzelförderung (Förderstufe 2): Eine personzentrierte Haltung stärkt auch in der Einzelsituation die Beziehung, was sich positiv auf den Lernprozess auswirkt. Das Arbeiten im 1:1- oder Kleingruppen-Setting mit anderen Kindern mit Förderbedarf kann eine angst- und stressreduzierte Atmosphäre schaffen, in der gezielt und individuell an einzelnen Kompetenzen gearbeitet werden kann.
3. Im therapeutischen Setting – als indizierte, störungsbezogene individuelle Förderung (Förderstufe 3) – ist ein kindzentriertes Vorgehen angezeigt: Das Kind bestimmt, was wie gespielt und besprochen wird. Das Setting bietet einen *Safe Place* und eine Atmosphäre, in der fehlende Erfahrungen von Spiegelung und affektiver Abstimmung nachgeholt und korrigierende Beziehungserfahrungen gemacht werden können. Bei diesem «interaktionellen Vorgehen bringt sich die Fachkraft als authentische, konturierte Person in die

Spielhandlungen ein. Sie wird Interaktionspartner und gibt aktiv Resonanz auf die Spielszenarien des Kindes» (Behr & Hüsson, 2012, S. 94ff.). Zu Beginn eines therapeutischen Prozesses brauchen Kinder und Jugendliche in der Regel eine eher nicht-direktive Fachperson, die sich ihnen im Spiel und im Gespräch «zur Verfügung stellt», bis das «Selbst des Kindes so weit gefestigt ist, dass es mehr und mehr die Begegnung mit der realen Therapeutenperson sucht» (Weinberger, 2015, S. 103).

### **Psychomotorik – ein körperorientierter Zugang**

Die Psychomotoriktherapie wird als ganzheitliche Entwicklungsförderung verstanden, in der der Körper und die Bewegung eine wesentliche Rolle spielen. Die in den Gründerjahren eher funktional ausgerichtete Psychomotoriktherapie hat bis heute eine starke Konzeptdifferenzierung erfahren (Fischer, 2011). Aktuell stehen weniger Übungen und Training im Vordergrund als vielmehr die Förderung des sozialen Verhaltens und eines positiven Selbstkonzeptes durch Bewegung und Spiel. Therapeutische Konzepte, häufig aus der Psychotherapie stammend, haben an Einfluss gewonnen und das Verständnis der Psychomotorik differenziert und erweitert. Die im europäischen Sprachgebrauch verwendete Bezeichnung *psychomotricity* wird definiert als wechselseitige Beeinflussung von Kognition, Emotion und Bewegung und deren Einfluss auf die individuelle Kompetenzentwicklung. Sie basiert auf einem ganzheitlichen Menschenbild, das von der Körper-Seele-Geist-Einheit ausgeht (ebd.). Demnach umfassen alle über den Körper und die Bewegung gemachten Erfahrungen auch immer andere Bereiche der Persönlichkeit. Diese Annahme spiegelt sich im Embodiment-Diskurs wider, welcher «der Körperlichkeit» (*embodiment*) eine Art «Integrationsfaktor» zuschreibt, indem Körper, Emotion und Denken eng verbunden sind (ebd., S. 6). Dies wird in der Therapie entsprechend umgesetzt, indem die therapeutischen Interventionen kognitive, emotionale, körperliche und wahrnehmungsgebundene Erfahrungen ermöglichen.

Die psychomotorische Praxis ist erlebnisorientiert und eröffnet Handlungs- und Bewegungsräume, die dem Kind vielfältige Möglichkeiten für neue Erfahrungen im Umgang mit der materiellen und personellen Umwelt bieten. Die Selbsttätigkeit des Kindes im Experimentieren, Ausprobieren und Finden von Problemlösestrategien ist zentral. Über Bewegungs- und Spielangebote können sich die meist jüngeren Kinder ganzheitlich (physisch und psychisch) ausdrücken und entwickeln. Die Wahrnehmung eigener Gefühle und des eigenen Verhaltens sowie auch der Gefühle und des Verhaltens anderer Menschen können mittels Körper- und Bewegungserfahrungen erlebt und ins Bewusstsein gebracht werden. Über die Bewältigung der Bewegungsaufgaben setzt sich das Kind mit seinen

eigenen Fähigkeiten und Grenzen sowie mit denen anderer Kinder auseinander. Damit es zu einem gelingenden Zusammenspiel kommen kann, braucht es beispielsweise gegenseitige Rücksichtnahme, konstruktives Aushandeln, gemeinsame Problemlösestrategien und Kooperation.

Die Psychomotoriktherapie ist ein schulisches Unterstützungsangebot für Kinder mit Auffälligkeiten oder Abweichungen im Bewegungsverhalten sowie im emotionalen und sozialen Verhalten. Psychomotoriktherapeut:innen begleiten Kinder entsprechend ihren individuellen Entwicklungsbedürfnissen. Die Kinder werden darin unterstützt, den Herausforderungen der Schule und des Alltags zu begegnen. Das Angebot richtet sich vor allem an Kinder aus dem Kindergarten bis zur 6. Klasse mit Auffälligkeiten im Bewegungsbereich und im sozio-emotionalen Verhalten. Die Kinder besuchen die Psychomotoriktherapie, die auf das Kind und dessen Kontext abgestimmt ist, je nach Indikation im Einzel- oder Kleingruppensetting. Die Interventionen orientieren sich an der psychomotorischen Entwicklung und den zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben des Kindes. Eine wertschätzende Beziehung und Führung durch die Fachperson, eine individuell bedürfnis- und ressourcenorientierte sowie eine situativ angepasste Haltung und Vorgehensweise sind Basis der therapeutischen Arbeit.

In der Einzeltherapie werden vor allem die persönlichen Ressourcen des Kindes gestärkt wie beispielsweise die Fähigkeit zur Selbstregulation und zur Selbstwahrnehmung, und es werden neue und korrigierende Beziehungserfahrungen mit der Fachperson gemacht. Die Kleingruppentherapie ermöglicht den Austausch und die Auseinandersetzung mit der realen sozialen Umwelt und differenziert die Selbst- und Fremdwahrnehmung. Kommunikationsfähigkeit, Selbstverantwortung und Selbstständigkeit werden gefördert. In klassenbezogenen Interventionen geht es um die Förderung des Bewegungsverhaltens und der Grafomotorik.

Pilotstudien liefern erste Erkenntnisse zur Wirksamkeit der Psychomotoriktherapie im Bereich der sozio-emotionalen Kompetenzförderung und Prävention. Eine randomisierte Kontrollstudie untersuchte die Wirksamkeit der Psychomotoriktherapie auf die Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen und die Reduzierung von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern der ersten und zweiten Klasse (Bräuninger & Rösli, 2023). Nach 14 bis 15 Therapiestunden zeigten zwar wider Erwarten beide Gruppen Fortschritte im Gesamtwert des Funktionsbereiches sozio-emotionale Kompetenzen. Jedoch verbesserte sich nur die Psychomotoriktherapie-Gruppe signifikant in der Dimension «sozial kompetent Handeln» im Vergleich zur Wartekontrollgruppe. Amft und Kolleginnen (2013) überprüften, ob sich die sozio-emotionalen Kompetenzen bei Vor- und Primarschulkindern nach einer halbjährigen psychomotorischen Intervention im Einzel-

oder Kleingruppensetting veränderten. Die Kinder zeigten nach sechs Monaten eine deutliche Verbesserung der sozio-emotionalen Kompetenzen im Vergleich zum Zeitpunkt vor dem Therapiestart. Ruploh et al. (2013) erhoben die Wirksamkeit der Psychomotorik auf das Selbstkonzept von Kindergartenkindern mit Förderbedarf in den Bereichen Wahrnehmung, Motorik und sozio-emotionale Kompetenzen. Die Kinder wiesen nach einem halben Jahr positive Veränderungen auf bei den Subskalen *Angsterleben*, *Selbstsicherheit*, *Moralorientierung – Selbstwertschätzung*, jedoch keine Verbesserung bei *Selbstbehauptungs- und Durchsetzungsfähigkeit*, *Wertschätzung durch andere* und *Kontakt- und Umgangsfähigkeit*. Das «Bewegungsbasierte Präventionsprogramm zur Förderung von emotionalen und sozialen Kompetenzen» (BESK) konnte die Durchführbarkeit eines bewegungsbasierten Programms mit einer ganzen Schulklasse und dessen positiven Effekt auf die sozio-emotionalen Kompetenzen aufzeigen. Zudem belegt es den Bedarf nach weiterführender Forschung, um sinnvolle Interventionen und Settings für die Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen von Schüler:innen zu definieren, die schliesslich auch das Klassenklima positiv beeinflussen (Widmer et al., 2022).

In Anlehnung an das CASEL-Modell wird das Augenmerk auf die sozio-emotionalen Kompetenzen gelegt, die grundlegend sind für das sozio-emotionale Lernen (Selbstwahrnehmung, Selbstregulation, Fremdwahrnehmung, Beziehungsfertigkeiten; Reicher & Matischek-Jauk, 2018) sowie auf den präventiven Aspekt. Dessen Ziel ist die Förderung aller Schüler:innen.

In einer *Bewegungslandschaft* werden Gefühle, Bedürfnisse und körperliche Empfindungen selbstbestimmt ausgelebt. Die Kinder können aus eigenem Antrieb aktiv oder ruhig sein, Aushandlungsprozesse führen, individuelle oder gemeinsame Lösungswege finden, selbstwirksam und selbstbestimmt handeln sowie das Nähe- und Distanzverhältnis im Kontakt mit anderen Kindern selbst bestimmen.

Die *Bewegungsbaustelle* bietet den Kindern die Möglichkeit, aus einfachen Bauteilen Bewegungsanlässe zu bauen, mit welchen Spielszenarien allein und mit anderen gemeinsam entwickelt, konstruiert, ausprobiert und umgebaut werden können. Das gemeinsame Planen und Handeln, das Finden von gemeinsamen Problemlösestrategien sowie die kindliche Fantasie und Gestaltungskraft werden angeregt und gefördert.

Die Psychomotoriktherapie fördert die Auseinandersetzung und Kreativität mit der materiellen und personalen Umwelt in offenen und halbstrukturierten Spiel- und Bewegungsangeboten (Berner, 2013). Kreativität wird dabei als die Fähigkeit verstanden, etwas Neues zu entwickeln; sei es in Form von Produkten, Denkergebnissen oder Verhaltensweisen. Die Kreativität kann als Zusammen-

spiel verschiedener Fähigkeiten, Fertigkeiten und situationsbedingten Leistungen sowie motivationalen Aspekten beschrieben werden. Vielfältige Kompetenzen können handelnd und selbstwirksam erforscht, erfahren und entwickelt werden.

### **Systemische Handlungsansätze**

In den 1950er-Jahren fokussierten viele Wissenschaften die Wechselbeziehungen miteinander interagierender Objekte und untersuchten nicht nur die Eigenschaften isolierter Objekte (Bamberger, 2015). Ein solches ganzheitliches systemisches Denken gründet auf der Annahme, dass der Mensch ein beziehungsorientiertes Wesen ist und sein Verhalten immer als interaktives Geschehen (als Aktion und Reaktion) zu verstehen ist. Helm Stierlin war einer der Begründer der systemischen Familientherapie. Er erlebte es als «Schlüsselerlebnis», sich anstatt auf innerpsychisches Erleben einzelner Klient:innen ganz auf die Muster der Kommunikation innerhalb der Familie zu konzentrieren (Stierlin, 1994). Da die Familie nur eines von vielen möglichen Systemen ist, in welchen Klient:innen leben, wurde anstatt von Familientherapie zunehmend von systemischer Therapie beziehungsweise Beratung gesprochen (von Schlippe, 2010).

Systemische Ansätze spielen auch am zentralen Sozialisationsort der Schule eine wichtige Rolle. Studien zeigen beispielsweise, dass positiv erlebte Interaktionen zwischen Lehrpersonen und Lernenden sowie bei Lehrpersonen untereinander massgeblich für die psycho-soziale Entwicklung der Schüler:innen verantwortlich sind (Ladd & Burgess, 2001). Wenn die Schule zudem gezielte Anstrengungen unternimmt, die Zusammenarbeit mit den Eltern zu stärken, hat das positive Effekte auf die sozio-emotionale Entwicklung und das Wohlergehen der Kinder (Sheridan et al., 2019). Es zeigen sich eine positivere Einstellung der Kinder zur Schule, eine erhöhte Aufmerksamkeit im Unterricht, eine gewissenhaftere Erledigung von Hausaufgaben und eine bessere Beziehung zu anderen Kindern und Lehrpersonen (Wild, 2021). Im Sinne einer universellen Förderung und Prävention sollte die Zusammenarbeit zwischen Schule und Eltern generell gestärkt werden (Walper, 2021). Ansätze aus dem systemischen Bereich können auch gut für die selektive Förderung von Kindern und Jugendlichen mit bereits vorhandenen sozio-emotionalen Auffälligkeiten angewendet werden, was erfolgreiche Massnahmen wie das *Familienklassenzimmer* oder das pädagogische Konzept der *Neuen Autorität* zeigen.

Das *Familienklassenzimmer* als ein Ansatz der Multifamilientherapie verfolgt das Ziel, dass Eltern von Schulkindern mit auffälligem Verhalten (wie Leistungsprobleme, Disziplinarprobleme oder drohender Schulhausausschluss) im Kontakt mit anderen Eltern mit ähnlichen Problemen ihre Ressourcen in der Erzie-

hungsarbeit stärken (Asen & Scholz, 2009). Durch den gegenseitigen Austausch wird die Lösungsfindung gefördert und die Handlungsfähigkeit der Eltern gestärkt. Das Setting wird so gewählt, dass sich beispielsweise einmal wöchentlich fünf bis acht Familien während eines halben Tages treffen und von einer Lehrperson und einer systemisch ausgebildeten Moderation begleitet werden (Erzinger & Disler, 2015). Inhalte könnten sein, dass Eltern und Kinder zusammen ein Einstiegsspiel machen, dann die Fachperson einen Input anbietet (z. B. zum Thema elterliche Präsenz), Eltern und Kinder ein Rollenspiel dazu durchführen und zum Schluss noch eine Elternrunde ohne Kinder stattfindet (Eltern sprechen über ihre Erfahrungen und Anliegen) (Seybold & Manser, 2022). Der Ansatz des *Familienklassenzimmers* hat sich in verschiedenen Studien als effektiv erwiesen. Das Verhalten und die schulischen Leistungen der Kinder haben sich nach sechs bis zwölf Monaten deutlich verbessert und die Eltern erlebten nach zwölf Monaten deutlich weniger Stress (Morris et al., 2014).

Auch der pädagogische Ansatz der *Neuen Autorität* steht in der Tradition des systemischen Denkens. Wie lässt sich mit allen Beteiligten ein Rahmen gestalten, welcher Kindern und Eltern neue Lernmöglichkeiten ermöglicht? Eines der ersten Werke zum Konzept der *Neuen Autorität* trägt den Titel «Autorität durch Beziehung» (Omer & von Schlippe, 2010). Der Ansatz wird zunehmend an Tagesschulen umgesetzt, an welchen Betreuungspersonen sich an gemeinsamen Werten, Normen und Haltungen orientieren (Körner & Lemme, 2011). Wesentliche Merkmale der Umsetzung der *Neuen Autorität* sind gemäss Omer und von Schlippe (2010):

1. *Präsenz*: dem Kind gegenüber wachsam sein, bei Problemen eine präzise Haltung bewahren und das Kind beim Problemlösen einbeziehen. Es wird eine Kommunikation eingesetzt, welche auf beziehungsstiftenden und -stützenden Botschaften mit klaren Aussagen zu nicht akzeptiertem Verhalten beruht.
2. *Selbstkontrolle*: sich nicht durch das Verhalten des anderen provozieren lassen und beim anderen beispielsweise eine Anpassung erzwingen, sondern die Problemlösungsfindung unterstützen
3. *Vernetzung*: sich in herausfordernden Situationen vernetzen, mit anderen Erwachsenen über Probleme sprechen und um Unterstützung bitten (Hamre et al., 2011)
4. *Aufschub der Reaktion*: Reaktionen und Gespräche in gegenseitiger Absprache aufschieben, um Abstand zum Geschehen zu erhalten, Emotionen besser steuern und die Kinder und Jugendlichen zum eigenen Denken einladen

Die vier Aspekte Präsenz, Selbstkontrolle, Vernetzung und Aufschub bieten eine Alternative zur traditionellen Autorität an und eröffnen Möglichkeiten zur Veränderung von Verhaltensweisen.

### **Anwendung auf das Fallbeispiel**

Das *personenzentrierte therapeutische Setting* soll Louis (vgl. Kap III Fallvignetten), der mit seinem hyperaktiven, impulsiven und oft auch unberechenbaren Verhalten im Sonderschulheim auffällt, in erster Linie einen *Safe Place* bieten. Die Therapeutin gibt einzig den Rahmen vor, wie zum Beispiel die Regel, dass kein Spielmaterial zerstört werden darf. Dieses Setting ermöglicht es Louis, eine Beziehung zur Therapeutin aufzubauen und sich allmählich auch seinen angst- und traumabesetzten Themen zuzuwenden. In diesem Setting kann Louis sozio-emotionale Kompetenzen, wie etwa das Wahrnehmen von unangenehmen Gefühlen (*self-awareness*) oder die Regulation der eigenen Impulse (*self-regulation*) einüben und lernen. Mit fortschreitender Therapie kommen weitere Elemente zum Einsatz und es werden beispielsweise Perspektivenübernahme (*social awareness*) und gelingende Kommunikation (*relationship skills*) geübt. Eine personenzentrierte Behandlung dauert etwa 30 bis 35 Stunden verteilt auf ein bis zwei Jahre. Der Therapieerfolg wird erhöht, wenn die Arbeit im therapeutischen Einzelsetting durch eine sozialpädagogische Unterstützung in der Sonderschule ergänzt wird und ein regelmässiger Austausch im Helfersystem stattfindet. Hier kommen systemische Ansätze zum Tragen, indem pädagogische und therapeutische Fachpersonen zusammenarbeiten und das multiprofessionelle Team eine gemeinsame Haltung entwickelt (vgl. Kap. 1.8). Der Kontakt mit den Eltern wird gesucht, um neue Lernerfahrungen (z. B. gemeinsames Spielen und Lösen von Lernaufgaben) zu ermöglichen und gemeinsam Regeln und Werte aufzubauen. Der Anmeldung von Louis zur Psychomotoriktherapie sind diagnostische Untersuchungen und Therapien vorausgegangen, oder diese laufen parallel. Auch in der Psychomotoriktherapie ist die therapeutische Beziehung zum Kind eine wichtige Grundlage. Bei einem hyperaktiven Kind kann es zuerst einmal wichtig sein, das Wahrnehmen von Spannung und Entspannung, von Unruhe und Konzentration körperlich bewusst zu erfahren (z. B. mit Trampolin) und die Ist-Zustände zu unterscheiden. Zudem werden verschiedene Werkzeuge (Arbeiten mit einem *Timer* zur Strukturierung, Einsatz von Wenn-dann-Plänen, Atemtechniken, Pausengestaltung etc.) erarbeitet, damit das Kind lernen kann, sich vermehrt selbst zu steuern. Die Entwicklung des Kindes hängt unter anderem aber auch davon ab, ob es in einer Gruppe angenommen oder ausgegrenzt wird (Zimmer, 2019). Impulsives und unberechenbares Verhalten führen oft zu Schwierigkeiten im sozialen

Zusammensein. Louis kann beispielsweise im therapeutischen Rollenspiel adäquate und neue Verhaltensweisen in seiner Spielrolle ausprobieren und erfährt dabei von den anderen Kindern direkte Rückmeldungen zu seinem Handeln. Ziel der vielfältigen psychomotorischen Interventionen ist es, das Zusammenspiel, die Selbst- und Fremdwahrnehmung und auch die Beziehungsfertigkeiten zu stärken und Stress abzubauen.

## Literatur

- Amft, S., Boveland, B., Hensler Häberlin, K. & Uehli Stauffer, B. (2013). Kann Psychomotoriktherapie zur Förderung sozio-emotionaler Kompetenzen beitragen? *Praxis der Psychomotoriktherapie*, 3, 134–135.
- Asen, E. & Scholz, M. (2009). Multifamilientherapie in unterschiedlichen Kontexten. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 57 (5), 362–380. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.9653>
- Bamberger, G. (2015). *Lösungsorientierte Beratung*. Beltz.
- Behr, M. & Hüsson, D. (2012). Interaktion in der Personzentrierten Spieltherapie. *Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung*, 1 (20), 11–16.
- Berner, N. E. (2013). *Bildnerische Kreativität im Grundschulalter. Plastische Schülerarbeiten empirisch betrachtet*. kopaed.
- Bräuninger, I. & Rösli, P. (2023). Promoting social-emotional skills and reducing behavioural problems in children through group psychomotor therapy: A randomized controlled trial. *The Arts in Psychotherapy*, 85, Artikel 102051. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102051>
- Erzinger, B. & Disler, S. (2015). *Familienklassenzimmer (FKZ) der Volksschule Kriens. Evaluationsbericht*. Berner Fachhochschule, Soziale Arbeit.
- Fischer, K. (2011). Konzept und Wirksamkeit der Psychomotorik in der Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 30 (1), 2–16. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00366>
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Hogrefe.
- Hamre, B. K., Pianta, R. C., Downer, J. T., DeCoster, J., Mashburn, A. J., Jones, S. M., Brown, J. L., Cappella, E., Atkins, M., Rivers, S. E., Brackett, M. A. & Hamagami, A. (2011). Teaching through interactions: Testing a developmental framework of teacher effectiveness in over 4000 classrooms. *The Elementary School Journal*, 113 (4), 461–487. <http://dx.doi.org/10.1086/669616>
- Hartke, B. & Vrban, R. (2010). *Schwierige Schüler – 49 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten*. Persen.

- Körner, B. & Lemme, M. (2011). Neue Autorität als Haltungs- und Handlungskonzept im eigenen professionellen Handeln. *Systeme*, 25 (3), 205–217.
- Kritz, J. (2000). *Lexikon der Psychologie – Humanistische Psychologie*. <http://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/humanistische-psychologie/6752>
- Ladd, G. & Burgess, K. (2001). Do relational risks and protective factors moderate the linkages between childhood aggression and early psychological and school adjustment? *Child Development*, 72 (5), 1579–1601. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00366>
- Lux, M. (2007). *Der Personzentrierte Ansatz und die Neurowissenschaften*. Reinhardt.
- Lux, M. (2020). Wirkfaktoren personenzentrierter Beziehungsgestaltung aus neurowissenschaftlicher Sicht. *Person*, 24 (1), 5–15.
- Morris, E., Le Huray, C., Skagerberg, E., Gomes, R. & Ninteman, A. (2014). Families changing families: The protective function of multi-family therapy for children in education. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19 (4), 617–632. <https://doi.org/10.1177/1359104513493429>
- Omer, H. & von Schlippe, A. (2010). *Stärke statt Macht – Neue Autorität in Familie, Schule und Gemeinde*. Vanderhoeck & Rupprecht.
- Reicher, H. & Matischek-Jauk, M. (2018). Sozial-emotionales Lernen in der Schule. Konzepte – Potenziale – Evidenzbasierung. In M. Huber & S. Krause (Hrsg.), *Bildung und Emotion* (S. 249–268). Springer VS. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-18589-3\\_14](https://doi.org/10.1007/978-3-658-18589-3_14)
- Rogers, C. R. (1998). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen* (3. Aufl.). Reinhardt.
- Rogers, C. R. & Schmidt, P. (1995). *Personzentriert – Grundlagen von Theorie und Praxis*. Klett.
- Roth, W. (2006). Humanistische Psychologie und Pädagogik. In W. Roth & C. Steinebach (Hrsg.), *Humanistische Konzepte der Beratung* (S. 195–217). Klett-Cotta.
- Ruploh, B., Martzy, F., Bischoff, A., Matschulat, N. & Zimmer, R. (2013). Veränderungen im Selbstkonzept nach psychomotorischer Förderung. Eine Pilotstudie im Mixed Methods Design. *motorik*, 36 (4), 180–189. <https://doi.org/10.2378/motorik2013.art13d>
- Von Schlippe, A. (2010). *Familientherapie im Überblick: Basiskonzepte, Formen, Anwendungsmöglichkeiten*. Junfermann.
- Seybold, D. & Manser, R. (2022). Integration von Kindern mit herausforderndem Verhalten. Der Ansatz der «Multifamiliengruppe» zur Stärkung der Autorität von Eltern und Lehrpersonen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 25 (9), 40–45.

- Sheridan, S. M., Smith, T. E., Moorman Kim, E., Beretvas, S. N., & Park, S. (2019). A Metaanalysis of Family-School Interventions and Children's social-emotional functioning: Moderators and Components of Efficacy Review of Educational Research. *Review of educational research*, 89 (2), 296–332. <https://doi.org/10.3102/0034654318825437>
- Stierlin, H. (1994). *Ich und die anderen: Psychotherapie in einer sich wandelnden Gesellschaft*. Klett-Cotta.
- Topaloglou, H. M. (2021). Die personenzentrierte Psychotherapie vor dem Hintergrund neuerer Befunde zur therapeutischen Beziehung. *Person*, 25, 109–122.
- Walper, S. (2021). Eltern und Schule – Chancen und Zusammenarbeiten besser nutzen! *Die deutsche Schule*, 113 (3), 336–347. <https://doi.org/10.25656/01:23443>
- Weinberger, S. (2015). *Kindern spielend helfen* (6. Aufl.). Beltz.
- Weinberger, S. & Lindner, H. (2011). *Personenzentrierte Beratung*. Kohlhammer.
- Widmer, I., Maier Diatara, L. & Hövel, D. C. (2022). Bewegungsbasierte Förderung prosozialen Verhaltens beim Schuleintritt. Eine Wirksamkeitsprüfung des Präventionsprogramms BESK. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 18, 385–390. <https://doi.org/10.1007/s11553-022-00962-0>
- Wild, E. (2021). *Eltern als Erziehungs- und Bildungspartner von Schule? Warum und wie welche Eltern stärker in das Schulleben ihrer Kinder involviert werden sollten und könnten*. (Sachverständigenkommission des Neunten Familienberichts). DJI Verlag Deutsches Jugendinstitut.
- Zimmer, R. (2019). *Handbuch Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung*. Herder.

## IV Fazit einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung

Claudia Schellenberg, Olivia Gasser-Haas, Dennis C. Hövel und Pierre-Carl Link

Der vorliegende Sammelband «Sozio-emotionales Lernen. Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung» des *Instituts für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklungsförderung (IVE)* an der *Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik HfH* Zürich thematisiert anhand der drei Hauptkapitel Grundlagen, Diagnostik und Handlungsansätze verschiedenste Themen rund um sozio-emotionales Lernen an der Schule: Die Spannweite reicht von normativen Bezügen (z. B. zum Deutschschweizer Lehrplan 21), ätiologischen Aspekten, Vorgehen bei der Diagnostik bis zur Ableitung von Massnahmen – bezugnehmend auf Fallbeispiele. Über alle Kapitel hinweg steht die sozio-emotionale Entwicklung der Schüler:innen im Zentrum: Ein Thema, das im Rahmen der inklusiven Bildung bewegt. Die Schulen sind herausgefordert, mit verschiedenen Problemlagen umzugehen. Zahlen zeigen, dass Probleme im sozio-emotionalen Bereich verbreitet sind und mit rund 20 Prozent jedes fünfte Klassenmitglied betreffen (Klasen et al., 2016). Unterstützungsbedarf haben nicht nur die Lernenden selbst, sondern auch die ganze Klasse, die Schule als Ganzes sowie die Lehrpersonen, welche sich durch Probleme im Bereich Emotion und Verhalten oft besonders gestresst fühlen (Aloe et al., 2014).

Ein Modell, welches in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen hat, wenn es um sozio-emotionale Kompetenzen von Schüler:innen geht, ist das Konzept des sozio-emotionalen Lernens, kurz SEL (*social-emotional learning*). Dieses hat sich im englisch- und deutschsprachigen Raum etabliert (Durlak et al., 2011; Casale et al., 2014). Es wird davon ausgegangen, dass Kompetenzen wie die Fähigkeit zur Selbstaufmerksamkeit, Selbstregulierung (von Gefühlen, Gedanken und Verhalten), soziale Aufmerksamkeit (z. B. auch Empathie), Beziehungsgestaltung (z. B. Kommunikationsfähigkeit) und verantwortungsvolle Entscheidungsfindung (z. B. bei herausfordernden Situationen) aufeinander bezogene Bereiche sind, welche wiederum Emotion, Kognition und Verhalten beeinflussen. Um das soziale und emotionale Lernen von Schüler:innen zu verbessern, sollen Handlungsansätze beziehungsweise Interventionen diese Kompetenzen stärken. Verfolgt wird dabei ein gesamtschulischer Ansatz, der zu einem besseren Lernklima beiträgt. Lehrpersonen unterstützen ihre Schüler:innen bei der Entwicklung ihrer SEL-Kompetenzen gemäss Lehrplan 21. Sie entwickeln aber auch bei sich selbst diese Kompetenzen weiter, was für das eigene

Wohlbefinden und Stresserleben bei herausfordernden Situationen förderlich ist und die Beziehung zu den Lernenden stärkt. Es zeigt sich, dass solche Ansätze zur Stärkung der sozio-emotionalen Kompetenzen vermehrt im schulischen Umfeld Eingang finden und sich als wichtige Schutz- beziehungsweise Förderfaktoren für das schulische Lernen und Wohlbefinden in der Klasse erwiesen haben (Oliveira et al., 2021). Gerade für Kinder und Jugendliche mit ungünstigen Startchancen (z. B. mit wenig Unterstützung seitens der Familie) bietet das Sozialisationsfeld Schule viele Chancen, durch ein positives Entwicklungsklima Risikofaktoren entgegenzuwirken und Schüler:innen ressourcenorientiert zu fördern. Nachfolgend werden acht Thesen zur wirksamen Förderung sozio-emotionalen Lernens in der Schule aufgestellt. Diese haben sich über die verschiedenen Kapitel des Buches hinweg als bedeutsam erwiesen.

1. *Präventive Förderung von sozio-emotionalen Kompetenzen:* Der Blick auf den Lehrplan 21 zeigt, dass die Förderung der sozio-emotionalen Kompetenzen bereits als präventiver Auftrag im Schweizer Schulsystem besteht. Hier werden mit den überfachlichen Kompetenzen die emotionalen und sozialen Lernprozesse explizit bezeichnet. Werden diese neben den fachlichen Kompetenzen im Unterricht berücksichtigt, ergibt sich eine umfassende Förderung, welche dem Bildungsauftrag von Schule gerecht wird. Damit werden wichtige Kompetenzen für eine eigenverantwortliche, autonome Lebensführung adressiert, welche bis zum Übergang in den Beruf und für das lebenslange Lernen wichtig sind. Möglichst früh angesetzte und geplante pädagogische Massnahmen der Prävention und Intervention im Bereich der sozio-emotionalen Entwicklung sollten deshalb die Basis der Ziel- und Auftragsumsetzung in der Schule sein.
2. *Frühzeitiges Erkennen von Problemen und passgenaue Massnahmen:* Nebst der Förderung von Kindern und Jugendlichen, bei welchen Entwicklungsauffälligkeiten im Rahmen der Diagnostik mit Instrumenten wie ICD-11 oder ICF festgestellt wurden, sollten auch vermehrt Kinder und Jugendliche Förderung erhalten, die sozio-emotionale Auffälligkeiten im «Graubereich» aufweisen (ohne Diagnose, z. B. festgestellt durch Screenings). Der *School Wide Positive Behaviour Support* (SWPBS) ist ein Mehrebenen-Präventionskonzept, welches einen besonderen Schwerpunkt auf die Unterstützung und Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen aller Lernenden legt. Gleichzeitig werden ihre individuellen Bedürfnisse berücksichtigt (Solomon et al., 2012). Je nach individuellem Bedarf werden unterstützende Massnahmen unterschiedlicher Intensität (Förderstufe 1 bis 3) angeboten, wobei sich Förderstufe 1 an die ganze Schülerschaft richtet. Der Fokus liegt ausserdem auf dem ganzen System, indem auch Eltern, Peers sowie das ganze Schulhaus von SEL-fördernden

- Massnahmen profitieren. Es könnte erfolgversprechend sein, das bisher vor allem im englischsprachigen Raum etablierte Instrument SWPBS vermehrt auch im Schweizer Kontext anzuwenden und Erfahrungen damit zu sammeln.
3. *Fachkundige Diagnostik*: Wichtig ist der fachkundige Einsatz verschiedener Instrumente, welche Störungsbilder und Entwicklungsbereiche aufzeigen. Zentral ist hier die multiprofessionelle Zusammenarbeit, indem verschiedene Klassifikationsinstrumente (z. B. ICD-11, ICF, OPD-KJ), aber auch Screening-Verfahren (wie z. B. systematische Verhaltensbeobachtung oder Einschätzung mittels Fragebogen) in verschiedenen Settings (in Therapie, Beratung, Schule) eingesetzt werden. Im Zentrum steht das Aufzeigen von bio-psycho-sozialen Erklärungsansätzen für Störungsbilder sowie die Suche und Kommunikation von geeigneten Massnahmen im jeweiligen System. Klassifikationssysteme dienen in multiprofessionellen Kontexten dazu, eine gemeinsame Sprache zu finden, die, losgelöst von Theorieschulen, eine Verständigung ermöglicht über die gegenwärtige Erscheinungsform von sozio-emotionalen Belastungssymptomen sowie Funktionsbeeinträchtigungen. Diagnosen beziehungsweise Hinweise auf Förderbedarf im sozio-emotionalen Bereich müssen danach in entsprechende pädagogische und therapeutische Interventionen übersetzt werden, wobei hierzu viel Fachwissen erforderlich ist. Massnahmen sollten immer wieder auf ihre Sinnhaftigkeit überprüft werden, was im Rahmen einer geeigneten Verlaufsdiagnostik zu kontinuierlicher Einschätzung von Lern- und Entwicklungsverläufen erfolgen sollte (Luder et al., 2016).
  4. *Multiprofessionelle Zusammenarbeit*: Aufgrund der komplexen Verzahnung von Diagnostik und Förderung ist eine multiprofessionelle Kooperation unerlässlich. Beobachtungen und Einschätzungen der Erziehungsberechtigten, Lehrpersonen und weiteren schulischen und therapeutischen Fachpersonen werden verglichen und diskutiert. Die Gestaltung der Zusammenarbeit variiert in der Praxis – wichtig ist jedoch der stete Austausch zwischen Lernenden, Eltern und zentralen Akteuren im schulischen Umfeld, welche fallbezogen eng zusammenarbeiten (z. B. in «Situationsteams»; Hochfeld & Rothland, 2022). Gerade im Hinblick auf Jugendliche mit sozio-emotionalen Problematiken stellt sich die Frage, ob therapeutische Hilfesysteme nicht näher an die Settings der Jugendlichen heranrücken sollten. Eine engere Zusammenarbeit zwischen dem psychiatrischen Versorgungswesen und dem Bildungswesen wäre diesbezüglich hilfreich (Eck & Ebert, 2020).
  5. *Ressourcenorientierte Förderung*: Im Ansatz des sozio-emotionalen Lernens ist enthalten, dass förderliche Kompetenzen für Wohlbefinden, Anforderungsbewältigung, gutes Klassenklima und Beziehungsfähigkeit aufgebaut werden

sollen. Dies ist ein ressourcenorientiertes Vorgehen, welches positive Eigenschaften – im Sinne von Förderfaktoren – aufbaut. Durch ein Zusammenrücken von pädagogischen und therapeutischen Massnahmen könnte die ressourcenorientierte Arbeit weiter ausgebaut werden, indem die Kinder und Jugendlichen sowohl im Unterricht als auch durch zusätzliche Interventionen (z. B. auch im Rahmen universeller Massnahmen der Psychomotoriktherapie für die ganze Klasse) in ihren sozio-emotionalen Kompetenzen gestärkt werden. Dies entspricht auch einem wichtigen Ziel der sonderpädagogischen Profession, welche stets *pädagogisch* und *therapeutisch* sein sollte und damit verschiedene Ansätze zu integrieren versucht (Myschker & Stein, 2018).

6. *Förderbereiche im vorschulischen sowie nachobligatorischen Bereich erkennen:* Sozio-emotionale Kompetenzen spielen nicht nur während der obligatorischen Schulzeit eine zentrale Rolle, sondern insbesondere auch beim Übergang nach Schulabschluss in den nachobligatorischen Schulbereich. Dasselbe gilt für den Bereich der vorschulischen Bildung (z. B. in Kindertagesstätten). Auch in diesen Bereichen sind die frühe Erkennung von Risikofaktoren und die Förderung von sozio-emotionalen Massnahmen wichtig. Es stellt sich hier auch die Frage, wie die Sonderpädagogik ihr Wissen in diese Bildungsbereiche im vor- und nachobligatorischen Schulbereich vermehrt einfließen lassen könnte (Stein & Kranert, 2020). Sonderpädagogisches Fachwissen sollte dann eingesetzt werden, wenn die allgemeine Pädagogik an ihre Grenzen kommt. Professionsförderung sollte Wissen und Reflexion von Vorgehensweisen im Umgang mit sonderpädagogisch relevanten Problemen umfassen, um in Kindertagesstätten beziehungsweise weiterführenden Schulen (z. B. Berufsfach- und Mittelschulen) entsprechende Unterstützungsmassnahmen umsetzen zu können.
7. *Evidenzbasiertes Vorgehen, weiterer Forschungsbedarf:* Professionelles Vorgehen, welches sich auf evidenzbasierte Massnahmen abstützt, ist im ganzen schulischen Umfeld unabdingbar. So sollen pädagogische und therapeutische Massnahmen eingesetzt werden, welche sich in etablierten Studien als wirksam erwiesen haben. Die Erfahrungen in der Praxis könnten zudem noch mehr für Forschungszwecke genutzt werden: Der Forschungszeitraum der *Case Studies*, bei dem Daten im Sinne der Verlaufsforschung systematisch über einen längeren Zeitraum erhoben werden, hat besonderes Potenzial: Viele Einzeldaten können so gesammelt, zusammengefügt und verglichen werden, was zu aussagekräftigen Ergebnissen führt. Innerhalb einer Institution wie der Schule dient ein strukturell etabliertes, kasuistisches Vorgehen auch der Verständigung pädagogisch-therapeutischer Professionen und multiprofessioneller Teams in der Schule und

darüber hinaus. *Case Studies* im Sinne pädagogischen Fallverstehens werden damit zum primären Gefäß der Ziel- und Auftragsumsetzung einer sozio-emotionalen Entwicklungsförderung im Bildungsraum Schule, ganz im Sinne einer reflektierten Praxis (Schön, 1983).

8. *Aus- und Weiterbildungsbedarf bei Lehrpersonen*: Wissen zu Beeinträchtigungen und passenden pädagogischen Konzepten fördert die Selbstwirksamkeit der Lehrpersonen im Umgang mit einer heterogenen Schülerschaft auf allen Bildungsstufen. Damit kommt Aus- und Weiterbildungen betreffend dem sozio-emotionalen Lernen eine wichtige Bedeutung zu. Erworbenes Wissen könnte an den Schulen in Fachwissensbereiche (z. B. Diagnostik, Formen inklusiver Didaktik, Nachteilsausgleich) gebündelt werden, was förderliche Effekte zeigt (Schellenberg et al., 2020): Wenn Fachpersonen im Schulhaus für Themenfelder verantwortlich sind, vereinheitlicht dies Abläufe, steigert das allgemeine Wohlbefinden und reduziert Stressfaktoren aller Beteiligten.

Unser Buch soll pädagogischen und therapeutischen Fachkräften Anregungen geben, wie sich sozio-emotionale Lernfelder an der Schule schaffen lassen. Wichtiges Ziel sollte sein, ein schulisches Umfeld so zu gestalten, dass es als Fundament für gute Lernprozesse und letztlich dem gesetzlich verankerten Ziel dient, die soziale und gesellschaftliche Teilhabe und Bildung für alle zu fördern.

## Literatur

- Aloe, A., Shisler, S., Norris, D., Nickerson, A. & Rinker, T. (2014). A Multivariate Meta-Analysis of Students Misbehavior and Teacher Burnout. *Educational Research Review*, 12, 30–44.
- Casale, G., Hennemann, T. & Hövel, D. (2014). Systematischer Überblick über deutschsprachige schulbasierte Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen in der Sekundarstufe I. *Empirische Sonderpädagogik*, 6 (1), 33–58.
- Durlak, J. A., Weissberg, R., Dymniki, A., Taylor, R. & Schellinger, K. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82 (1), 405–432.
- Eck, R. & Ebert, H. (2020). Transitionen gestalten: Schnittstelle zwischen Berufsschule, Jugendhilfe und Psychiatrie. In R. Stein & H.-W. Kranert (Hrsg.), *Inklusion in der Berufsbildung im kritischen Diskurs* (S. 157–168). Frank & Timme.
- Hochfeld, E. & Rothland, M. (2022). Multiprofessionelle Kooperation an Ganztages(grund)schulen. Ein systematisches Review. *Zeitschrift für Grundlagenforschung*, 14, 453–485. <https://doi.org/10.1007/s42278-022-00146-x>

- Klasen, F., Petermann, F., Meyrose, A.-K., Barkmann, C., Otto, C., Haller, A.-C., Schlack, R., Schulte-Markwort, M. & Ravens-Sieberer, U. (2016). Verlauf psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 25 (1), 10–20. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000184>
- Luder, R., Kunz, A. & Diezi-Duplain, P. (2016). Diagnostik. In I. Hedderich, G. Bieber, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 341–347). Klinkhardt.
- Myschker, N. & Stein, R. (2018). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Kohlhammer.
- Oliveira, S., Roberto, N., Marques-Pinto, A. & Veiga-Simao, A. (2021). Impacts of Social and Emotional Learning Interventions for Teachers on Teachers' Outcomes: A Systematic Review With Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 677217. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.677217>
- Schellenberg, C., Krauss, A., Pfiffner, M. & Georgi-Tscherry, P. (2020). Inklusive Didaktik und Nachteilsausgleich an Berufsfachschulen und Gymnasien. Ergebnisse des Forschungsprojektes «Enhanced Inclusive Learning». *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 26 (7–8), 17–26.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: how professionals think in action*. Basic Books.
- Solomon, B., Klein, S., Hintze, J., Cressey, J. & Peller, S. (2012). A Meta-analysis of school-wide positive behavior support: an exploratory study using single-case synthesis. *Psychology in schools*, 49 (2), 105–121.
- Stein, R. & Kranert, H. (2020). *Inklusion in der Berufsbildung im kritischen Diskurs*. Frank & Timme.



# V Verzeichnis der Autorinnen und Autoren

## Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik, Rektorat



Prof. Dr. Barbara Fäh  
Rektorin  
barbara.fae@hfh.ch

## Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik, Institut für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklungsförderung (IVE)



Christina Bär  
Senior Lecturer  
christina.baer@hfh.ch



Dr. Iris Bräuninger  
Senior Researcher  
iris.braeuninger@hfh.ch



Dr. Susan C. A. Burkhardt  
Advanced Researcher  
anna.burkhardt@hfh.ch



**Dr. Margaretha Florin**  
Senior Lecturer  
margaretha.florin@hfh.ch



**Dr. Olivia Gasser-Haas**  
Senior Lecturer /  
Leiterin Master  
Psychomotoriktherapie  
olivia.gasser@hfh.ch



**Prof. Dr. Dennis C. Hövel**  
Leiter Institut für Verhalten,  
sozio-emotionale und psycho-  
motorische Entwicklungsför-  
derung / Mitglied der Hoch-  
schulleitung / Professor  
dennis.hoewel@hfh.ch



**Prof. Dr. Jürgen Kohler**  
Senior Lecturer  
juergen.kohler@hfh.ch



**Dr. Annette Krauss**  
Advanced Researcher  
annette.krauss@hfh.ch



**Prof. Pierre-Carl Link**  
Professor für Erziehung  
und Bildung im Feld sozio-  
emotionaler und psychomo-  
torischer Entwicklung  
pierre-carl.link@hfh.ch



**Annette Lütolf Belet**  
Senior Lecturer  
annette.luetolf@hfh.ch



**Lucia Maier**  
Senior Lecturer  
lucia.maier@hfh.ch



**Verena Muheim**  
Advanced Lecturer  
verena.muheim@hfh.ch



**Dr. Xenia Müller**  
Senior Researcher  
xenia.mueller@hfh.ch



**Dr. Alex Neuhauser**  
Senior Researcher  
alex.neuhauser@hfh.ch



**Melanie Nideröst**  
Advanced Lecturer /  
Co-Leiterin Bachelor  
Psychomotoriktherapie  
melanie.nideroest@hfh.ch



**Patrizia Röösl**  
Junior Researcher  
patrizia.roeoesli@hfh.ch



**Prof. Dr. Claudia Schellenberg**  
Professorin für die berufliche  
Integration von Jugendlichen  
mit besonderen pädagogischen  
Bedürfnissen  
claudia.schellenberg@hfh.ch



**Anja Solenthaler**  
Advanced Lecturer  
anja.solenthaler@hfh.ch



**Prof. Dr. Fabio Sticca**  
Professor für Diagnostik und  
Förderung sozio-emotionaler  
und psychomotorischer  
Entwicklung  
fabio.sticca@hfh.ch



**Ilona Widmer**  
Advanced Lecturer /  
Co-Leiterin Bachelor  
Psychomotoriktherapie  
ilona.widmer@hfh.ch

**Hochschule für Heilpädagogik,  
Institut für Professionalisierung und Systementwicklung (IPSE)**



**Prof. Dr. Markus Matthys**  
Senior Lecturer  
markus.matthys@hfh.ch

**Schule Friedheim Bubikon**



**Max Schläfli Bieri**  
Pädagogischer Leiter /  
Stellvertretender Gesamtleiter  
max.schlaefli-bieri@friedheim.ch



**Jany Martin**  
Schulleiter  
martin.jany@friedheim.ch

**HWG, Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen,  
Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen**



**Prof. Dr. Noëlle Behringer**  
Professorin für Soziale Arbeit  
im Kontext psychischer Krisen  
noelle.behringer@hwg-lu.de

**Kanton Appenzell Ausserhoden**



**Thomas Lustig**  
Amt für Volksschule und Sport  
Abteilung Sonderpädagogik  
thomas.lustig@ar.ch



Das Konzept des «Sozio-Emotionalen Lernens» (kurz: SEL) geht von einem Zusammenhang zwischen sozialem und emotionalem sowie akademischem Lernen aus. Ziel von SEL ist es, dass die Schüler:innen ihre eigenen Emotionen verstehen und regulieren, soziale Beziehungen aufbauen und pflegen, Konflikte konstruktiv bewältigen und mit schwierigen Situationen konstruktiv umgehen können. Das Buch zeigt Möglichkeiten auf, wie Schüler:innen darin unterstützt werden können, entsprechende Kompetenzen aufzubauen. Das Buch richtet sich an Studierende der Sonderpädagogik, der Psychomotoriktherapie und weiterer Studienrichtungen sowie an Personen, die in der Praxis und in der Forschung tätig sind. Das Buch ist in drei Hauptkapitel gegliedert: (1) Grundlagen einer Pädagogik sozio-emotionaler Entwicklungsförderung, (2) Diagnostik im Bereich sozio-emotionaler Entwicklung, (3) Pädagogische und therapeutische Handlungsansätze. Theorie und Praxis werden in diesem Sammelband eng verknüpft: Mithilfe von drei Fallvignetten wird an zahlreichen Stellen ein praxisnaher Bezug hergestellt.



**EDITION**  
SZH/CSPS

Haus der Kantone  
Speichergasse 6  
CH-3011 Bern  
[www.szh.ch](http://www.szh.ch)

**HfH** Interkantonale Hochschule  
für Heilpädagogik

ISBN E-Book: 978-3-905890-91-4 (.pdf)  
ISBN Print: 978-3-905890-92-1

Schaffhauserstrasse 239  
Postfach 5850  
CH-8050 Zürich  
[www.hfh.ch](http://www.hfh.ch)