



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

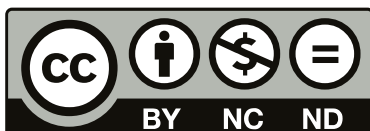
Lektorat: Edition SZH/CSPS

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

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

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

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

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 angeborene 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 Einzelelementen, 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 Schulhausexausschluss) 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 Aufschieben 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 traumabehafteten 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 Stauer, 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. & Urban, 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 personzentrierter 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
- 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.