

K

Neue Bücher gegen Barrieren



2023. 306 Seiten. Kartoniert.
€ 42,-
ISBN 978-3-17-042371-8

Reihe: Praxis Heilpädagogik –
Konzepte und Methoden



2023. 539 Seiten, 22 Abb.,
12 Tab. Kart. € 59,-
ISBN 978-3-17-037234-4



14., aktualisierte Auflage
2022. 252 Seiten, 46 Abb.,
15 Tab. Kart. € 29,-
ISBN 978-3-17-042789-1



2023. 285 Seiten, 9 Abb., 9 Tab.
Kart. € 39,-
ISBN 978-3-17-040424-3



2023. 172 Seiten. Kart. € 37,-
ISBN 978-3-17-039854-2



2023. 206 Seiten. Kart. € 36,-
ISBN 978-3-17-041266-8

Reihe: Pädagogik im Autismus-
Spektrum, Band 1

Alle Titel auch als E-Books erhältlich
Leseproben und weitere Informationen:
www.kohlhammer.de

Kohlhammer
Bücher für Wissenschaft und Praxis

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser!

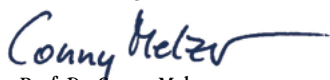
Der sonderpädagogische Schwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung hält für sonderpädagogische Lehrkräfte ein vielfältiges Betätigungsfeld bereit. So ist nicht nur die Kooperation mit freien Trägern der Jugendhilfe, der (Schul-)Sozialarbeit und mit den Behörden (z. B. der Jugendgerichtshilfe) essentiell, sondern es gibt auch vielfältige Orte des Lernens. Neben inklusiven Formen schulischen Lernens sind die Förderschulen mit dem Schwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung oder temporäre Lerngruppen sehr wichtige Säulen schulischen Lernens.

In diesem Heft thematisieren drei der vier Beiträge direkt oder indirekt diese Organisationsformen. So stellen mecklenburgische Kolleginnen und Kollegen das Familienklassenzimmer als temporäres Lernangebot vor. Neben der allgemeinen Verbreitung in Deutschland wird ganz konkret die Umsetzung in Mecklenburg-Vorpommern mit vielen Anregungen für die Praxis vorgestellt.

Professionalisierungsbedarfe von (sonderpädagogischen) Lehrkräften werden schon im ersten Beitrag deutlich, die Beiträge zwei und drei fokussieren diese explizit, und zwar für die Bereiche der Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen im Justizvollzug sowie für Lehrkräfte im Feld der Pädagogik bei Krankheit. Die Pädagogik bei Krankheit ist selbstverständlich umfänglicher als der Schwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung und adressiert auch die Lehrkräfte der Allgemeinen Schule.

Wir wünschen Ihnen mit diesem Schwerpunkt der Professionalisierung und der verschiedenen Tätigkeitsfelder im Bereich der emotionalen und sozialen Entwicklung zahlreiche Anregungen: Anregungen zur Entwicklung von Kooperationen, aber auch zum professionellen Umgang mit Schülerinnen und Schülern.

Mitte März fand unser halbjährlicher Bundesausschuss statt, indem aufgrund der aktuellen bildungspolitischen Situation und der damit verbundenen Herausforderungen deutlich wurde, wie wichtig die Arbeit des Verbands Sonderpädagogik e.V. und der einzelnen Landesverbände in den Bundesländern ist. In den Bereichen Lehrkräftemangel, Digitalisierung, Inklusion und den damit verbundenen Umsetzungen ist die sonderpädagogische Expertise in allen Bereichen mehr denn je gefragt. Daher zeigte es sich wieder, wie wichtig die Arbeit in den einzelnen Landesverbänden ist. Wenn Sie Interesse an einer aktiven Mitarbeit haben, melden Sie sich bei den Landesvorsitzenden: mit einem aktiven Landesverband können Sie viel ändern, mitwirken und gestalten! Wir freuen uns auf Sie!


Prof. Dr. Conny Melzer


Dr. Peter Wachtel

Inhalt

Lena Varuna Wuntke · Yvonne Blumenthal
Joachim Köhler · Kathrin Mahlau
**Das Familienklassenzimmer
Verbreitung in Deutschland und
konkrete Umsetzung des
multisystemischen Konzepts
an Schulen in Mecklenburg-Vorpommern**

148

Johanna Pauline Meiners · Johanna Krull
Tatjana Leidig
**Spezifische Ausbildung im Arbeitsfeld
„Pädagogik bei Krankheit“?
Eine qualitative Interviewstudie mit
Lehrkräften an Schulen für Kranke**

156

Annika Krause
**Notwendigkeit sonderpädagogischer
Professionalisierung von Lehrkräften
in Einrichtungen des niedersächsischen
Justizvollzugs**

169

Athina-Maria Lambrou
Lucia Kessler-Kakoulidis
Spyridon-Georgios Soulis
**Stress und Depression bei Vätern
von Kindern mit Behinderung:
Eine unbeantwortete Frage**

179

vds aktuell

**Bericht über das Treffen
der Referentinnen und Referenten
im Bundesreferat Sprache**

190



Verband
Sonderpädagogik e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Hans-Sachs-Weg 18,
97082 Würzburg
Tel. 0931 24020
Fax 0931 24023

post@verband-sonderpaedagogik.de
www.verband-sonderpaedagogik.de

Schriftleitung

Prof. Dr. Conny Melzer
conny.melzer@verband-sonderpaedagogik.de
Dr. Peter Wachtel
peter.wachtel@verband-sonderpaedagogik.de

Beirat der Zeitschrift für Heilpädagogik

blanka.hartmann@verband-sonderpaedagogik.de
marie-christine.vierbuchen@verband-sonderpaedagogik.de
markus.bichler@verband-sonderpaedagogik.de
alexander.gantschow@verband-sonderpaedagogik.de
juergen.moosacker@verband-sonderpaedagogik.de

Die Zeitschrift für Heilpädagogik wird im European Reference Index for the Humanities (ERIH) geführt.

Vorstand des Verbands Sonderpädagogik e.V.

Angela Ehlers	Bundesvorsitzende
Dorit Wernicke	stellv. Bundesvorsitzende
Marianne Schardt	Bundesgeschäftsführerin
Horst Beier	Schatzmeister
Stefanie Höfer	Pressereferentin
Conny Melzer	Schriftleiterin
Peter Wachtel	Schriftleiter

Fortbildungseinrichtung des
Verbands Sonderpädagogik

Hans-Sachs-Weg 18,
97082 Würzburg
Tel. 0931 20082390, Fax 0931 24023
post@vds-bildungsakademie.de
www.verband-sonderpaedagogik.de

Verband
Sonderpädagogik e.V.
Bildungsakademie





Lena Varuna Wuntke



Yvonne Blumenthal



Joachim Köbler



Kathrin Mahlau

Das Familienklassenzimmer

Verbreitung in Deutschland und konkrete Umsetzung des multisystemischen Konzepts an Schulen in Mecklenburg-Vorpommern

Zusammenfassung

Das Konzept „Familienklassenzimmer“ ist innerhalb der Inklusionsstrategie von Mecklenburg-Vorpommern (M-V) als eine zentrale Präventions- und Fördermethode im Bereich Emotionale und soziale Entwicklung (EsE) vorgesehen und wird als temporäres Unterrichtsangebot landesweit umgesetzt. Der Ursprung des Familienklassenzimmers liegt in der psychiatrisch und psychotherapeutisch orientierten Multifamilientherapie. Seit der Adaption für das schulische Setting in den 90er Jahren in England hat es sich europa- und deutschlandweit verbreitet und findet auf unterschiedliche Weise Anwendung. Der vorliegende Beitrag gibt einen ersten Überblick über die Verbreitung der multisystemischen Förderkonzeption in Deutschland und beschreibt die konkrete Umsetzung in M-V. Der Ausblick verweist auf einen erheblichen Evaluationsbedarf von multisystemischen Maßnahmen im Kontext Schule.

Die Ursprünge des Konzepts Familienklassenzimmer liegen in der Multifamilientherapie, die im Rahmen psychiatrischer Behandlungen in den 1940er Jahren in den USA entwickelt wurden. Durch die Integration betroffener Familien in ein Gruppensetting ließ sich die Wirksamkeit der Intervention erhöhen (Asen & Scholz, 2017). In diesem Zusammenhang wurden insbesondere die intra- und interfamiliären Interaktionen als Wirkfaktoren identifiziert, bei denen anhand von Gruppenkohäsion, Perspektivwechsel und Peerunterstützung gewünschte Veränderungen hervorgerufen werden konnten. Dieser systemisch orientierte Ansatz zielt vorrangig darauf ab, Veränderungen in der Familie als unmittelbares primäres soziales Umfeld zu unterstützen und damit nicht ausschließlich an der Symptomatik der betroffenen Person anzusetzen (Asen & Scholz, 2009). Bereits in den 1980er Jahren wurde die Multifamilientherapie in England, vor allem durch das Marlborough Family Service Education Centre in London, zunächst in die psychiatrische Tagesklinik und später auch das schulische Setting transferiert (Dawson et al., 2020). Ausgehend von der systemischen Grundidee der Multifamilientherapie besuchen Kinder mit (schweren) Lern- und Verhaltensstörungen zusammen mit einem Elternteil bzw. Erziehungsberechtigten die sogenannten Familienklassenzimmer. In diesen werden sie durch geschulte Therapeutinnen und Therapeuten bei ihren schulischen Aufgaben begleitet, aber sie arbeiten auch gemeinsam an Verhaltens- und Interaktionsweisen (Asen et al., 2002). Problematische Interaktions- und Verhaltensweisen einer Familie können im Setting der Familienklasse von verschiedenen Außenperspektiven, wie den Eltern, der Lehrkraft oder den ausgebildeten Therapeutinnen und Therapeuten, differenzierter und lösungsorientiert betrachtet werden. Somit tragen die Familien selbst indirekt und direkt zur Problemlösung bei. Eine bedeutsame Voraussetzung hierfür ist die systematische Schaffung einer „Gruppenatmosphäre mit gegenseitiger Anteilnahme, mit Verstehen und Transparenz“ (Asen & Scholz, 2009, S. 11). Darüber hinaus basiert die Durchführung der Familienklassenzimmer auf weiteren Grundsätzen. Dazu zählen unter anderem Freiwilligkeit der Teilnahme, Wertschätzung gegenüber allen Teilnehmenden, Förderung der Hilfe zur Selbsthilfe und Eigenreflexion, Schaf-

fung einer lernförderlichen Atmosphäre, gemeinsame Festlegung der Entwicklungsziele und begleitendes Eltern-Coaching durch Multifamilientrainerinnen und -trainer sowie Lehrkräfte (Behme-Matthiessen et al., 2012).

Der deutschlandweit erste Implementationsversuch von Familienklassenzimmern, orientiert am Konzept von Asen (Asen & Scholz, 2017), wurde bereits 2005 unter der Bezeichnung Familie in Schule (FiSch) realisiert – vorerst als rehabilitative Maßnahme ausschließlich im klinischen Bereich (Behme-Matthiessen et al., 2012). Auf Initiative von Lehrkräften im Bereich der Allgemeinen Schulen eröffnete 2009 die erste FiSch-Klasse als Präventionsangebot außerhalb des klinischen Rahmens in Form eines Kooperationsprojekts mit einer Allgemeinen Schule. In diesem Zeitraum erfolgten weitere vereinzelte Implementationen von Familienklassenzimmern, z. B. in Bremen, Schleswig und Wetzlar. Deutschlandweit erlangte dieser Ansatz erst in den vergangenen Jahren bundesweites Interesse und Aufmerksamkeit in der Schulpraxis. Aktuell finden sich in 14 Bundesländern frei zugängliche Informationen zur Umsetzung von Familienklassenzimmern (ausgenommen Bayern und Saarland). Abbildung 1 stellt die Bundesländer und die dortige Verbreitung der Familienklassenzimmer dar.

Ausgehend von den bereits beschriebenen Kernelementen (u. a. Grundgedanke der Multifamilienerarbeit in Schulen auf Grundlage systemischer Ideen, Elternpräsenz an mindestens einem Schultag, Orientierung an Verhaltenszielen) bestehen regionale Unterschiede in folgenden Aspekten:

- Terminologie
- Finanzierung
- Organisation
- Durchführung
- Ausbildung der Fachkräfte
- Zusammensetzung der Teams

So haben sich für multifamilientherapeutische Settings in Deutschland unterschiedliche Begrifflichkeiten etabliert, wie Familienklasse, Familienklassenzimmer und FiSch. Hinsichtlich der Finanzierung gibt es wesentliche regionale Unterschiede. Während sich einige Familienklassenzimmer aus eigenen in der Schule verfügbaren Mitteln oder Spenden finanzieren und mehr „Projektstatus“ besitzen, beruht die Mehrheit der Familienklassenzimmer aus einer Mischfinanzierung zwischen einer Schule und einem Jugendhilfeträger. Anders als beim Gesundheitssystem ist die Finanzierung durch die Jugendhilfe nicht auf Diagnosen angewiesen, wodurch gemeinsam mit den Schulen temporäre Finanzierungswege entstehen. Durch die langfristige Verankerung in den Bundesländern Hessen und M-V ist nicht nur die Finanzierung gesichert, sondern auch die Organisation und Ausbildung der beteiligten Lehrkräfte. Wesentliche organisatorische Unterschiede bestehen bezüglich des Durchführungsorts. So gibt es sowohl schulinterne als auch schulübergreifende Organisationsformen, bei denen Schülerinnen und Schüler aus mehreren Schulen ein Familienklassenzimmer in einer Grund- oder weiterführenden Schule besuchen (Dawson et al., 2020, S.9). In Hinblick auf die Durchführung bestehen die Differenzen vor allem in den Auswahlkriterien der Schülerinnen und Schüler bzw. Familien, der Durchführungshäufigkeit, der Teilnahmedauer und den inhaltlichen

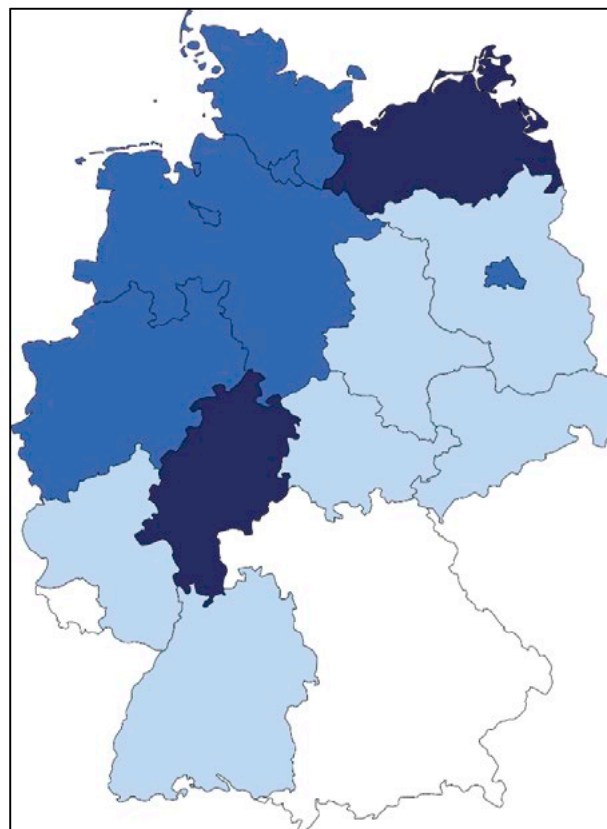


Abbildung 1:
Verbreitung Familienklassenzimmer
in Deutschland

- Offizielle Verankerung als Präventionsprojekt in Hessen und als Teil der Inklusionsstrategie in M-V
- Mehrere Standorte in Schleswig-Holstein, Bremen, Berlin, Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen
- Einzelprojekte in Thüringen, Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Brandenburg
- Keine Umsetzungsprojekte in Bayern, Saarland

Methoden. In einigen Familienklassenzimmern liegt der Fokus auf multifamilientherapeutischen Kooperationsübungen und in der Familiendynamik. In anderen wird wiederum die Unterrichtssituation mit Elterncoaching fokussiert (Dawson et al., 2020, S.9). Darüber hinaus differiert die Zusammensetzung des Familienklassenzimmer-Coach-Teams, die wiederum mit der Art der Ausbildung der kooperierenden Akteurinnen und Akteure eng verbunden ist. So werden Familienklassenzimmer einerseits von Familientherapeutinnen und -therapeuten (oftmals aus der Jugendhilfe) unterstützt, die ihrerseits multisystemisch ausgebildet sind. Andererseits erfolgt die additive Aus- und Fortbildung von Lehrkräften und weiterem pädagogischen Personal, um die Familienklassenzimmer gemeinsam realisieren zu können.

Mit einem wachsenden bundesweiten Interesse an Multifamilientherapie und Familienklassenzimmern sowie der Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Multifamilientherapie (BAG MFT) wurden die nötigen Rahmenbedingungen für eine Angleichung der Strukturen sowie einen engeren Austausch bei einzelnen Projekten geschaffen (Dawson et al., 2020).

Das Familienklassenzimmer in Mecklenburg-Vorpommern – Verbreitung und Umsetzung

In M-V ist bis 2028 die Implementierung eines inklusiven Schulsystems geplant, dessen schrittweise Umsetzung begonnen hat (Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung, 2022). Im Zuge der Inklusionstrategie des Landes M-V sollen in allen Schulamtsbereichen Schulen mit besonderen Förderangeboten für Kinder im sonderpädagogischen Schwerpunkt ESE vorgehalten werden. Neben den sogenannten Schulwerkstätten, in denen Kinder mit diagnostiziertem sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf ESE lernen, ist das Familienklassenzimmer das zentrale präventive Angebot der Förderung an Allgemeinen Schulen (Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur [MBWK], 2018). Seit dem ersten Schulversuch an der Klinikschule Stralsund 2015 hat die Verbreitung von Familienklassenzimmern rapide zugenommen. Aktuell existieren Familienklassenzimmer an 52 Standorten in M-V. Wie in Abbildung 2 ersichtlich, verteilen diese sich über das gesamte Bundesland.

Abbildung 2:
Verbreitung von Familienklassenzimmern in M-V



Organisatorische Ansiedelung

Die Einbettung von Familienklassenzimmern an den verschiedenen Schulstandorten erfolgt, der Inklusionsstrategie entsprechend, über das Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung des Landes M-V. Dieser zentralisierte Ablauf soll zum einen die einheitliche Durchführung im Sinne einer Qualitätssicherung sicherstellen, zum anderen ist gewährleistet, dass Ausgleichsstunden für die durchführenden Lehr- und Fachkräfte finanziert und zur Verfügung gestellt werden können. Die konkrete Organisation der Fort- und Weiterbildungen von Lehrkräften, Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern und unterstützenden pädagogischen Fachkräften (upF) zu systemisch geschulten Fachkräften erfolgt über das Projekt „Schulen zum Leben“ am Institut für Qualitätsentwicklung Mecklenburg-Vorpommern (IQ-MV), das an das Ministerium angegliedert ist. Seit 2021 werden hier Supervisionsangebote (Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung, 2022) bereitgestellt, um den Reflexionsprozess und den Austausch zwischen den Familienklassenzimmern zu befördern. Das Projekt hält zudem den Kontakt zu den vier Schulämtern Schwerin, Rostock, Greifswald und Neubrandenburg und darüber hinaus zu den jeweilig durchführenden Schulstandorten. Gleichzeitig fungiert es als direkter Ansprechpartner für interessierte Schulen.

Insbesondere die systemischen Schulungen stellen ein zentrales Element der Organisation dar, da diese eine Voraussetzung für die Gründung und Durchführung von Familienklassenzimmern an Allgemeinen Schulen sind. Die Schulungen finden jährlich statt und werden von ausgebildeten systemischen Beraterinnen und Beratern angeleitet. Die Finanzierung erfolgt über das IQ-MV.

Um die Schulen des Landes auf das Konzept des Familienklassenzimmers aufmerksam zu machen, werden vielfältige Strategien der Öffentlichkeitsarbeit und Werbung eingesetzt. Neben dem Angebot von Fachtagen, zu denen das IQ-MV einlädt (Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung, 2022), und einer Internetpräsenz, wurden die Schulen zu Beginn des Projekts im Jahr 2014 noch kontaktiert und auf das Angebot hingewiesen. Durch die steigende Popularität erfolgen der Austausch und die Verbreitung des Konzepts inzwischen hauptsächlich durch die Kommunikation zwischen Schulen.

Ausbildung der Coaches

Schulen, die sich für das Konzept des Familienklassenzimmers interessieren, bewerben sich bei ihrem zuständigen Schulamt um eine systemische Fortbildung für eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter der Schule. Dies kann eine Lehrkraft, eine upF, eine Sonderpädagogin, ein Sonderpädagoge oder eine Sozialarbeiterin bzw. ein Sozialarbeiter sein. Die letztgültige Auswahl der interessierten Fachkräfte trifft hierbei die Schulleitung, zumeist in Abstimmung mit dem Kollegium an der jeweiligen Schule, wobei die Teilnahme der Lehr- und Fachkräfte freiwillig erfolgt. Aus der Bewerbung selbst muss zudem hervorgehen, in welchem Rahmen die Schule das Familienklassenzimmer etablieren will. Hierbei gilt es maßgeblich zu berücksichtigen, dass die Stunden für das Familienklassenzimmer durch die reguläre Stundenzuweisung abgedeckt werden müssen (MBWK, 2021). Ebenso relevant ist die Implementierung in die Räumlichkeiten und in die Unterrichtsstruktur der Schule. So muss es an der Schule einen geeigneten Raum geben, in welchem das Familienklassenzimmer einmal in der Woche stattfinden kann, und der über die nötigen Fördermaterialien verfügt. Zweiteres wird ebenfalls durch das IQ-MV finanziert. Bei allen Fragestellungen dieser Art ist es möglich, dass die Schulen Hilfestellungen vonseiten des Projekts „Schulen zum Leben“ bekommen.

Die Lehr- und Fachkräfte werden in einem Fortbildungskurs „Systemische Kompetenz für das Familienklassenzimmer“ in sechs Tagesveranstaltungen – mit einem zweitägigen Einführungsblock – über die Dauer eines halben Jahres zu Coaches ausgebildet. Das Angebot richtet sich an 20 Teilnehmende der Allgemeinen Schulen, wobei jeweils fünf Fortbildungsplätze pro Schulamtbereich vorgesehen sind. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erfahren hier die Grundhaltungen und -annahmen der systemischen Arbeitsweise. Schülerinnen und Schüler sollen nicht länger mit dem Etikett des „Leistungsversagens“ wahrgenommen werden, stattdessen soll sich der Blick auf das System erweitern (Behme-Matthiessen et al., 2012). Der grundlegende Gedanke hierzu ist, dass „abweichende Verhaltensmuster (...) durch gesamtgesellschaftliche Bedingungen erzeugt,

kanalisiert und delegiert werden“ (Palmowski, 2012, S.164) und es somit keine Außenstehenden gibt, sondern jeder funktionale Teil des Systems auf andere und mit anderen wirkt. Das Bewusstmachen dieser Wirksamkeit und die Ermöglichung der Erfahrung der Selbstwirksamkeit für Schülerinnen und Schüler und Eltern, auch im Sinne von erlebtem Erfolg, stellt das zentrale Element der systemischen Ausbildung dar. Hierfür lernen Lehr- und Fachkräfte, Probleme ressourcen- und lösungsorientiert zu betrachten. Außerdem wird an der Fähigkeit gearbeitet, bisherige als störend wahrgenommene Verhaltensweisen der Schülerinnen und Schüler auch positiv zu konnotieren und diesen dadurch wertfrei und neutral zu begegnen. Ebenso wird der Verzicht auf instruktive Kommunikation geübt, damit Schülerinnen und Schüler und Eltern selbst die Möglichkeit erhalten, Lösungen zu finden. Hinzu kommen systemische Methoden und Techniken der Gesprächsführung und Gruppeninteraktion, welche im Unterrichts- und Beratungssetting Anwendung finden. Schlussendlich sollen die Teilnehmenden befähigt werden, Situationen sowohl mit Einzelpersonen und Familien, als auch mit größeren Systemen wie etwa der Schule oder anderen sozialen Institutionen, z. B. dem Jugendamt, sicher zu gestalten. Parallel zur systemischen Ausbildung beginnt die Ausübung des Familienklassenzimmers an der Schule, um das gelernte Wissen zur Anwendung zu bringen. Die parallele Durchführung des Familienklassenzimmers an den Schulen sorgt gleichzeitig für eine Einbindung des Kollegiums, welches den Familienklassenzimmern unterstützend zuarbeitet. So werden den Schülerinnen und Schüler, die das Familienklassenzimmer besuchen, gesonderte Unterrichtsaufgaben zur Verfügung gestellt, die diese zusammen mit ihren Bezugspersonen bearbeiten. Es ist möglich, dass eine professionelle Kraft bei den ersten Treffen begleitend unterstützt.

Außerdem können Lehrkräfte, upF, Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen oder Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, welche bereits die systemische Schulung absolviert und das Familienklassenzimmer an der eigenen Schule durchgeführt haben, hinzugezogen werden.

Umsetzung des Familienklassenzimmers in M-V

Das Familienklassenzimmer wird in der Regel von einer Lehrkraft der Allgemeinen Schule und einer Sonderpädagogiklehrkraft, upF, Sozialarbeiterin bzw. einem Sozialarbeiter geleitet. Beide bzw. mindestens eine bzw. einer von beiden haben oder hat die Fortbildung zur systemischen Gesprächsführung über das IQ M-V absolviert. Die Umsetzung multisystemischer Förderung in der Allgemeinen Schule in M-V sieht vor, dass bis zu acht Kinder gemeinsam mit einer Bezugsperson, oftmals einer Erziehungsberechtigten oder einem Erziehungsberechtigten und dem multisystemisch ausgebildeten Coach-Team einmal wöchentlich einen gemeinsamen Vormittag im Familienklassenzimmer verbringen. Tabelle 1 veranschaulicht den konkreten Ablauf eines Familienklassenzimmertags.

Tabelle 1:
Grundstruktur eines Familienklassenzimmertages in M-V

Stunde	Phase/Aktivität	Beteiligte
1	– Schülerinnen und Schüler haben Unterricht in Stammklasse – Ankommensphase: Eltern kommen im Familienklassenzimmer an; lockerer Austausch	Coach-Team, Eltern
2	– Auswertungsphase I: Vergangene Woche wird in der Gruppe ausgewertet und neue Ziele werden gesetzt (Zielpunkteplan) – 1. Unterrichtsphase: u. a. Beobachtungen, Rollenwechsel	Coach-Team, Eltern, Schülerinnen und Schüler
	PAUSE: Eltern tragen Verantwortung für ihre Kinder	Eltern, Schülerinnen und Schüler
3	– 2. Unterrichtsphase	Coach-Team, Eltern, Schülerinnen und Schüler
4	– Interaktion: (Rollen-)Spiele, Übungen – Auswertungsphase II: Resümee des Familienklassenzimmertags; Peerfeedback, Beobachtungen; Zielpunkteplan	Coach-Team, Eltern, Schülerinnen und Schüler
5	– Schülerinnen und Schüler kehren in Stammklasse zurück – Auswertung unter Pädagoginnen und Pädagogen und Eltern	Coach-Team, Eltern
6	– Auswertung unter Pädagoginnen und Pädagogen	Coach-Team

Durch den Einsatz unterschiedlicher, auf der systemischen Theorie basierender Methoden (u. a. Fragetechniken, Rollenwechsel, Perspektivwechsel, Peerfeedback, Beobachtungen), zielt das Familienklassenzimmer darauf ab, einen geschützten Raum zu schaffen, in dem gegenseitige Beratung, Unterstützung und Sensibilisierung für Verhaltensweisen sowie das Erkennen und Üben alternativen Verhaltens möglich wird (Morris et al., 2013). Auf diese Weise sollen lösungs- und ressourcenorientierte Sichtweisen bei allen Beteiligten entwickelt werden (Asen & Scholz, 2017). Für Schülerinnen und Schüler hat die Teilnahme am Familienklassenzimmer das übergeordnete Ziel der Bewältigung der Anforderungen des Schulalltags. Dazu gehören das Erlernen von neuen Handlungsmustern sowie das Lernen von Akzeptanz für Regeln und Strukturen, eine bessere Integration in die inklusive Schulklasse und eine positive Veränderung ihres Lern- und Sozialverhaltens. In der Mehrheit der Familienklassenzimmer findet eine lerntheoretisch fundierte Arbeitsweise durch den Einsatz von Tokensystemen (Verstärkersystemen) Anwendung. Die Verstärkerpläne werden im Team des Familienklassenzimmers (Kinder, Eltern und Coach-Team) und ausgehend vom aktuellen Verhaltensziel des Kindes gemeinsam erarbeitet. Oftmals beziehen sie sich konkret auf die Lernorganisation, die Hausaufgabenbewältigung und/oder das Sozialverhalten und begleiten die Entwicklung des Kindes damit sowohl in der Schule, im Unterricht als auch im häuslichen Umfeld (Behrndt, 2019).

Durch eine gelingende Kooperation der Kinder, Eltern und des Coach-Teams werden die Beziehungen der Beteiligten untereinander gestärkt und die Basis dafür geschaffen, gemeinsame Problemlösestrategien zu entwickeln und umzusetzen (Dawson et al., 2020). Darauf aufbauend zielt das Familienklassenzimmer darauf ab, Lernerfolge zu stärken, die Erziehungskompetenz der Eltern weiterzuentwickeln und durch den Transfer auf das häusliche Umfeld die Entwicklung des Kindes kontextübergreifend und systemisch nachhaltig positiv zu beeinflussen (Behrndt, 2019). In Abbildung 3 ist das Familienklassenzimmerteam sowie das darüber hinaus reichende multisystemische Beziehungsgeflecht zwischen Pädagoginnen und Pädagogen, Schülerinnen und Schülern und deren Familien dargestellt.

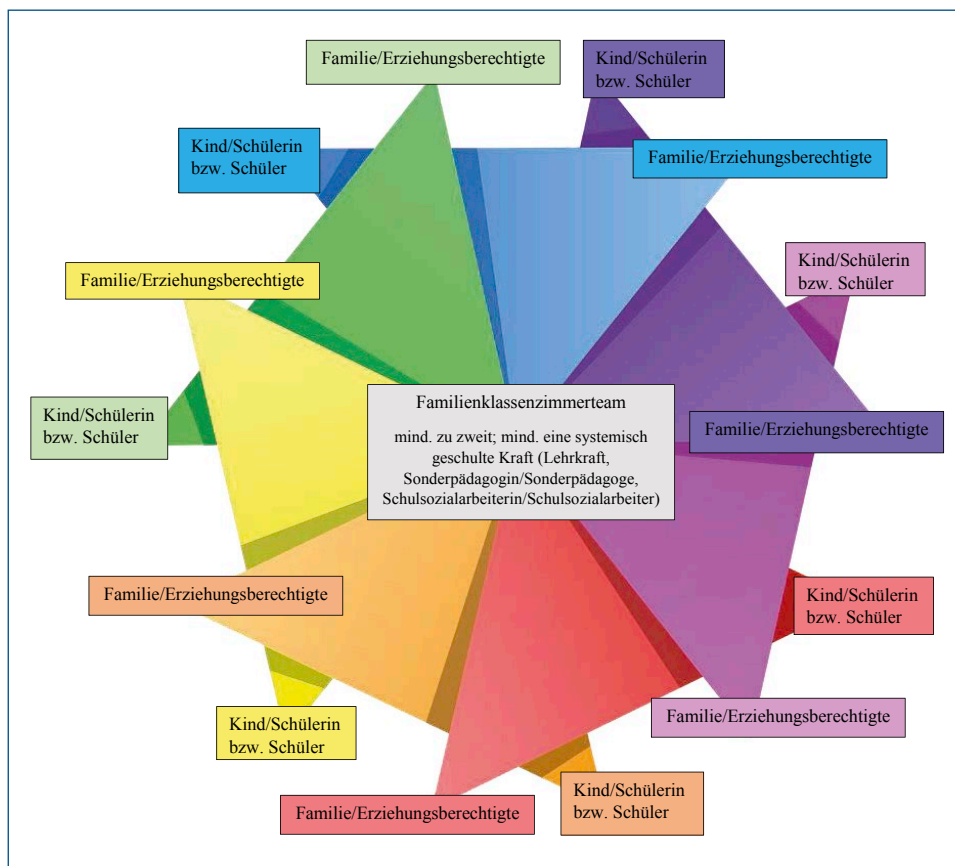


Abbildung 3:
Darstellung der Akteurinnen und Akteure des Familienklassenzimmers im multisystemischen Beziehungsgeflecht

Schlüsselwörter

Multifamilientherapie, emotionale und soziale Entwicklung, Familienklassenzimmer, Prävention, Inklusionsstrategie

Abstract

Within the inclusion strategy of Mecklenburg-Western Pomerania (Germany) the concept “Family Classroom” is envisaged as a central prevention and support method in the area of emotional and social development and is implemented as a temporary teaching offer throughout the state. The origin of family classrooms lies in the psychiatric and psychotherapeutic oriented multi-family therapy. Since its adaptation for the school setting in the 1990s in England, it has spread throughout Europe and Germany and is applied in a variety of ways. This article provides an initial overview of the dissemination of the multi-systemic support concept in Germany and describes the concrete implementation in Mecklenburg-Western Pomerania. The outlook points to a considerable need for evaluation of multisystemic interventions in the context of schools.

Keywords

Multi-family therapy, emotional-social development, family classroom, prevention, inclusion strategy

Üblicherweise findet das Familienklassenzimmer in einem zeitlichen Rahmen von etwa einem Schulhalbjahr mit ungefähr zehn bis zwölf Treffen in wöchentlichen Intervallen statt. Die wöchentlichen Treffen dauern zwischen zwei und fünf Stunden und werden innerhalb der regulären Schulzeit an einem festen Tag der Woche veranstaltet. Die Gruppen der Familienklassenzimmer sind meist offen. Das bedeutet, dass neue Familien im Verlauf dazukommen können und von den erfahreneren Teilnehmerinnen und Teilnehmern eingeführt, unterstützt und informiert werden.

Das Konzept Familienklassenzimmer basiert ferner auf der Idee, dass Eltern in den schulischen Alltag eingebunden und somit in ihren Kompetenzen gestärkt werden. Sie erfahren so im Rahmen einer Multifamiliengruppe gegenseitige Unterstützung in schwierigen Situationen im Unterricht und lernen dabei, selbstständig sowie situationsadäquat zu handeln. Allerdings werden die Eltern auch mit dem schwierigen Verhalten ihrer Kinder im schulischen Kontext konfrontiert, welches sie in dieser Art und Weise möglicherweise zu Hause noch nicht erlebt haben. Hierbei werden die Eltern darin unterstützt, die Verantwortung für die Probleme ihres Kindes zu übernehmen und Lösungsansätze mit Hilfe der Gruppe zu erarbeiten. Idealerweise machen sie hierbei Erfahrungen der eigenen Selbstwirksamkeit und registrieren, dass sie zur Unterstützung ihrer Kinder in der Lage sind. Da die Eltern für ihre Kinder

verantwortlich sind, erleben sie sich vermehrt als deren direkte, erfolgreiche Unterstützerinnen und Unterstützer. Auch gegebenenfalls auftretende Schuldzuweisungen können durch die Zusammenarbeit von Eltern und Lehrkräften mit Hilfe des Familienklassenzimmers abgebaut werden (Asen & Scholz, 2017, S. 277).

Ein weiterer Fokus des Konzepts Familienklassenzimmer liegt auf der Beziehung von Kindern und Eltern. Insbesondere in der Grundschule kann so frühzeitig auf bestehende Schwierigkeiten der Kinder reagiert werden (Asen & Scholz, 2017). Dem Prinzip der Wiederholung und Unterstützung folgend werden sozial angemessene und prosoziale Verhaltensweisen der Kinder mit Hilfe der Eltern in einem Multifamiliensetting trainiert. Wenn die Kinder mit dem neu erworbenen Verhalten wertvolle Erfahrungen in der Schule machen, kann sich dies positiv auf ihr Lebensgefühl auswirken. Durch diese Erleichterung und Entlastung können die Kinder wieder mehr Neugier und Begeisterungsfähigkeit erleben und somit erfolgreich in der Schule lernen (Behme-Matthiessen et al., 2012).

Ausblick

Das Familienklassenzimmer stellt eine vielversprechende und innovative Möglichkeit der Förderung im Zuge einer präventiven und inklusiven Beschulung im sonderpädagogischen Schwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung dar. Erste Ergebnisse, die sich vorrangig auf qualitativ erhobene Daten stützen, machen deutlich, dass dieses multisystemisch ausgerichtete Konzept das Potential bereithält, vielfältige Veränderungsprozesse anzustoßen. Wissenschaftlich fundierte Aussagen zu Wirkfaktoren, zur Effektivität und Nachhaltigkeit des Ansatzes liegen bislang jedoch nicht vor. Auch international gibt es keine belastbaren empirischen Studien, die zeigen, ob – und wenn ja, wie – das Familienklassenzimmer effektiv zum Abbau von Verhaltensproblemen und zum Aufbau prosozialer Verhaltensweisen beiträgt (Morris et al., 2013). Da die konkrete Umsetzung des Familienklassenzimmers regional variiert und sich neben unterschiedlichen Begrifflichkeiten auch verschiedene Implementationswege zeigen, ist es zunächst wichtig, konkrete Settings eines Familienklassenzimmers zu beschreiben (Castello et al., 2016; Asen & Scholz, 2012). Über eine vergleichende Analyse können zentrale Verallgemeinerungen formuliert werden. Der vorliegende Beitrag hat versucht, auf dieses Desiderat einzugehen und die konkrete Umsetzung von Familienklassenzimmern in M-V darzustellen. Die Beschreibung von Umsetzungsformen in

anderen Bundesländern könnte folgen. Auch Darstellungen von good-practice-Beispielen können zur genaueren Einschätzung des Familienklassenzimmers und zur Integration effektiver und innovativer Elemente in andere Formen des Familienklassenzimmers beitragen.

Zukünftige Studien sollten sich mit folgenden Themen und Elementen auseinandersetzen:

- Analyse von Formen der Unterstützung von Eltern
- Förderung von zielkonformem Verhalten und Abbau von störendem Verhalten der Kinder
- Unterstützung der Elterndialoge
- Untersuchung der Wirksamkeit hinsichtlich definierter, auch individueller Verhaltensziele innerhalb des Konzepts Familienklassenzimmer

Vor dem Hintergrund einer qualitativ hochwertigen, evidenzbasierten Förderung sind zur Evaluation dieses vielversprechenden Ansatzes Mixed-Methods- bzw. multimethodische Forschungsdesigns notwendig, um der Komplexität des systemischen Settings wissenschaftlich gerecht zu werden.

Die für den Beitrag verwendete Literatur steht Ihnen online zur Verfügung:

www.verband-sonderpaedagogik.de/wp-content/uploads/2023/03/zfh_2023_148_lit.pdf



Literatur

Lena Varuna Wuntke
Universität Greifswald
Institut für Erziehungswissenschaft
Ernst-Lohmeyer-Platz 3
17487 Greifswald
03834 4203836
lena.wuntke@uni-greifswald.de

Prof. Dr. Yvonne Blumenthal
Universität Rostock
Institut für Grundschulpädagogik
Kröpeliners Straße 57
18055 Rostock
0381 4982850
yvonne.blumenthal@uni-rostock.de

Joachim Köhler
Universität Greifswald
Institut für Erziehungswissenschaft
Ernst-Lohmeyer-Platz 3
17487 Greifswald
03834 4201267
joachim.koehler@uni-greifswald.de

Prof. Dr. Kathrin Mahlau
Universität Greifswald
Institut für Erziehungswissenschaft
Ernst-Lohmeyer-Platz 3
17487 Greifswald
03834 4203709
kathrin.mahlau@uni-greifswald.de



Johanna Pauline Meiners



Johanna Krull



Tatjana Leidig

Spezifische Ausbildung im Arbeitsfeld „Pädagogik bei Krankheit“?

Eine qualitative Interviewstudie mit Lehrkräften an Schulen für Kranke

Zusammenfassung

Bis heute existiert in Deutschland kein spezifisches Aus- und Weiterbildungsangebot im Arbeitsfeld „Pädagogik bei Krankheit“. Mittels leitfadengestützter Experteninterviews wurde untersucht, inwiefern Lehrkräfte der Schule für Kranke eine spezifische Aus- oder Weiterbildung für notwendig erachten und welche Schwerpunkte diese umfassen sollte. Die Ergebnisse zeigen, dass Lehrkräfte spezifisches Wissen und Kompetenzen in den Bereichen Organisation, Diagnostik, Intervention und unterrichtliche Förderung sowie Beratung aufbauen sollten, basierend auf Informationen über die Schulform und die „Pädagogik bei Krankheit“. Überdies sollten personale und soziale Kompetenzen im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit körperlichen oder psychischen Krankheiten erworben und gestärkt werden. Auf der Grundlage der Ergebnisse wird ein Weiterbildungsstudiengang „Pädagogik bei Krankheit“ entwickelt.

Die Schule für Kranke stellt als eigenständige Schulform eine unverzichtbare Institution dar. Sie leistet einen wichtigen Beitrag zur Bildung junger Menschen (Fehrmann, 2020), die aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation ein angepasstes schulisches Angebot benötigen (Hoanzl, 2010). Im Genesungsprozess kann der Unterricht für die Lernenden in vielen Hinsichten lebens- und gesundheitsfördernd sein, indem u. a. ihr Selbstwert gestärkt, Erfolgserleben und soziale Teilhabe ermöglicht sowie Normalität vermittelt werden (KMK, 1998; Schmitt, 1999). Um dieser Schlüsselrolle sowie den komplexen Anforderungen gerecht werden zu können, müssen die dort tätigen Lehrkräfte ein umfängliches Qualifikationsprofil erfüllen, das im Rahmen eines spezifischen Angebots der Lehrkräftebildung entwickelt werden sollte (Rotthaus, 2007; vds NRW, 2014). Ausgehend von der Frage, wie ein solches Angebot ausgestaltet werden könnte, leiten wir in diesem Beitrag aus einer Befragung von Lehrkräften an Schulen für Kranke sowie vor dem Hintergrund des rechtlichen Rahmens, theoretischer Grundlagen und empirischer Befunde ein Kompetenz- und Anforderungsprofil ab. Auf dieser Basis skizzieren wir einen Weiterbildungsstudiengang, der beispielhaft abbilden soll, wie bereits an Schulen für Kranke Beschäftigte, aber auch angehende Lehrkräfte die notwendigen Kompetenzen erwerben können, um den Anforderungen des Arbeitsfelds gerecht zu werden und das übergeordnete komplexe Ziel der erfolgreichen Verbindung von Krankheitsbewältigung und Bildung erfüllen zu können (Piegsda, Link, Rossmann & Kötzel, 2020; Rotthaus, 2007; Wienhues, 1982).

Zeitschrift für Heilpädagogik
74., 2023
Seite 156–168

Theoretische Grundlagen und empirische Befunde zum Arbeits- und Ausbildungsfeld „Pädagogik bei Krankheit“

Die Umsetzung der „Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler“ der KMK von 1998 erfolgt in den Bundesländern sehr unterschiedlich (Fesch & Müller, 2014; Jansen, Ranke & Steuck, 2017). Die Schule für Kranke stellt eine mögliche Form dar, kranke Kinder und Jugendliche, die für (un)bestimmte Zeit nicht am Unterricht ihrer Heimat-schule teilnehmen können, für einen zeitlich begrenzten Rahmen zu unterrichten. Innerhalb des deutschen Schulsystems lässt sie sich als eine eigene Schulform einordnen (Rotthaus, 2007).

Aktuell gibt es in Deutschland 263 Schulen für Kranke, die unregelmäßig auf die Bundesländer verteilt sind (vds, o.J.). Im Jahr 2020 besuchten 11.210 Lernende die Schule für Kranke (KMK, 2022), wobei von einer großen Heterogenität hinsichtlich der Verweildauer auszugehen ist (KMK, 1998). Bis heute gilt die Schule für Kranke noch immer als „Fragezeichen der Schullandschaft“ (Oelsner, 2013, S. 271), da Ziele, Aufgaben und Organisationsform kaum bekannt sind. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die strukturellen Gegebenheiten der Schulform und verdeutlicht auch ihre Alleinstellungsmerkmale.

Rahmenbedingungen	eigene Schulform eigenständige Institution oder Angliederung an Kliniken/Krankenhäuser Lernort auf Zeit (Brückenfunktion)
Aufnahmebedingungen	Besuch der Heimatschule für mind. vier bis sechs Wochen nicht möglich (aufgrund einer stationären oder teilstationären Therapie)
Schulverhältnis zu der Heimatschule	bleibt bestehen
Ziele	Lernen (z. B. Abbau von Schulängsten, Freude am Lernen, altersadäquate Normalität) Persönlichkeitsentwicklung (z. B. Selbstakzeptanz, psychosoziale Stabilisierung, Wille zum Gesundwerden) Reintegration (sozial, schulisch)
Schülerschaft	mittel- bis langfristig oder regelmäßig wiederkehrend in stationärer oder tagesklinischer Behandlung alle Bildungsgänge Jahrgangsstufen 1 – 13 diverse Krankheitsbilder (psychisch, chronisch, somatisch) hohe Fluktuation
Lerngruppengröße	Kleingruppenunterricht (max. zwölf Lernende) Einzelunterricht am Krankenbett
Lehrerschaft	Lehrkräfte aller Lehrämter hoher Anteil an Sonderpädagoginnen und -pädagogen
Curriculare Orientierung	Verordnungen der jeweiligen allgemeinbildenden Schule
Leistungsbewertung	individuelle Entscheidung (Umfang und Form) obliegt Lehrkraft der Schule für Kranke (enge Absprache mit medizinischem Personal und Heimatschullehrkräften)
Schulabschluss	möglich

Tab. 1:
Steckbrief der Schulform Schule für Kranke (Fesch & Müller, 2014; KMK, 1998; MSB NRW, o.J.)

Anforderungen an die Lehrkräfte an der Schule für Kranke

Die Tätigkeit an Schulen für Kranke erfordert zunächst die Kompetenzen, die in Modellen professioneller Handlungskompetenz von Lehrkräften wie beispielsweise dem COAKTIV-Modell (Baumert & Kunter, 2006) expliziert werden. Diesem Modell folgend benötigen Lehrkräfte zur erfolgreichen Bewältigung der spezifischen beruflichen Aufgaben neben Professionswissen, Motivation und Überzeugungen sowie Werthaltungen auch Fähigkeiten zur Selbstregulation (Baumert & Kunter, 2006; Kunter, Klusmann & Baumert, 2009). Das als Kern professioneller Handlungskompetenz geltende Professionswissen umfasst dabei pädagogisches Wissen, Fachwissen, fachdidaktisches Wissen, Organisations- und Beratungswissen (Baumert & Kunter, 2006) und interagiert mit den weiteren genannten affektiv-motivationalen Aspekten (Kunter et al., 2009). Die genannten Dispositionen professioneller Handlungskompetenz müssen situativ angewendet werden (Blömeke, Gustafsson & Shavelson, 2015; Frey, 2014): Die Performanz des unterrichtlichen Handelns, also das beobachtbare Verhalten der Lehrkräfte, wird in der konkreten unterrichtlichen Situation durch situationspezifische Skills (Wahrnehmung, Interpretation und Entscheidungsfindung) auf der Basis des Professionswissens und der affektiv-motivationalen Dispositionen professioneller Handlungskompetenz moderiert (Blömeke et al., 2015). Vor dem Hintergrund der Rahmenbedingungen, Ziele und Alleinstellungsmerkmale der Schulform Schule für Kranke, ihrer äußerst heterogenen Lerngruppe sowie ihrer Dynamik bedarf es einer adressaten- und professionsbezogenen Anpassung des Kompetenzmodells, wie König, Gerhard, Kasper und Melzer (2019) dies analog zu unserer Annahme für den Kontext Inklusion ausführen.

Beispielhaft gilt dies für die Teamfähigkeit und die Kooperationsbereitschaft, welche aufgrund des hohen Umfangs und Stellenwerts multiprofessioneller Zusammenarbeit und Netzwerkarbeit an Schulen für Kranke unerlässlich sind (Ertle & Schmitt, 1997; Steinke, Elam, Irwin, Sexton & McGraw, 2016). Zu den beteiligten Personen gehören neben den Sorge- bzw. Erziehungsberechtigten der Kinder und Jugendlichen und den Lehrkräften der Schule für Kranke auch Fachkräfte des medizinischen Bereichs und der Schulsozialarbeit, Lehrkräfte der Heimatschulen sowie Personen aus der Jugend-, Familien- oder Behindertenhilfe. Die Lehrkräfte stehen in Form von regelmäßigen Fallbesprechungen, Konferenzen und Elterngesprächen in einem ständigen Austausch mit den weiteren an der Förderung beteiligten Personengruppen (Wertgen & Scheid, 2014). Auch erfordert die Arbeit an Schulen für Kranke von den dort tätigen Lehrkräften fundierte Kenntnisse über die verschiedenen Krankheitsbilder und deren Auswirkungen auf den Schulalltag (Fesch & Müller, 2014; Jansen et al., 2017) sowie ein umfängliches fachwissenschaftliches und -didaktisches Wissen auch in nicht studierten Fächern (vds NRW, 2014; Vock & Gronostaj, 2017).

Empirischer Forschungsstand

Hinsichtlich des Arbeits- und Ausbildungsfelds Schule für Kranke ist im deutschsprachigen Raum ein Desiderat in der empirischen Forschung zu konstatieren (Seebach, 2004; Stein & Stein, 2014). In den wenigen Studien werden jeweils verschiedene Teilaspekte fokussiert. Zum Arbeitsfeld Schule für Kranke liegen empirische Untersuchungen von Ertle (2000) zu Schulen für Kranke, deren Unterricht sowie insbesondere zur Professionalität der Kliniklehrkraft sowie von Volk-Moser (2001) zur strukturellen Situation an Schulen für Kranke und Grundlagen des Unterrichts vor, die sich auf alle medizinischen Fachbereiche erstrecken. Bezogen auf Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) untersuchte Kollmar-Masuch (1987) die sonderpädagogische Arbeitssituation und Harter-Meyer (2000) das pädagogische Selbstverständnis, Belastungserleben sowie die Kooperation mit dem Klinikpersonal. Letztere zeigte anhand einer Fragebogenerhebung bei 100 Lehrkräften und sechs qualitativen Interviews, dass nur etwa ein Drittel der Befragten auf ein verschriftlichtes Schulkonzept zurückgriff. Die Lehrkräfte erlebten die Ambivalenz zwischen geforderter Wissensvermittlung und Persönlichkeitsentwicklung als belastend und schätzten zudem die Kooperation mit der Klinik, die als unstrukturiert, schwierig und wenig wertschätzend beschrieben wurde, als Belastungsfaktor ein. 60% der Befragten empfanden die Arbeitsbelastung im Allgemeinen als hoch oder sehr hoch (Harter-Meyer, 2000). Pülschen und Castello (2019) befragten ebenfalls Fachkräfte an Klinikschulen (N=39) mittels Fragebögen bezüglich beruflicher Herausforderungen und ihres gesundheitlichen Befindens. Demnach stellt das Arbeiten in multiprofessionellen Teams die größte berufliche Herausforderung dar (61,5%), gefolgt von herausforderndem Schülerverhalten (43,6%), stetigem Schülerwechsel (33,3%) und der geforderten Flexibilität (28,2%).

Die Notwendigkeit einer spezifischen Ausbildung im Arbeitsfeld „Pädagogik bei Krankheit“ wurde in den o. g. Studien nicht untersucht. Zu diesem Schwerpunkt liegt unseres Wissens lediglich eine nicht repräsentative Studie mit sechs Teilnehmenden von Teschner (2012) vor, in der er der Frage nachging, worin die pädagogischen Herausforderungen einer Klinikschule bestehen und wie die Lehrkräfte diesen begegnen können. Die Interviewauswertung wies darauf hin, dass die Lehrtätigkeit an Schulen für Kranke eine pädagogische Herausforderung für die Lehrkräfte darstellen kann, die mit einer hohen psychischen Belastung aufgrund der herausfordernden Schülerschaft und des hohen Arbeitsumfangs einhergeht. Professionalisierungsprozesse und ein großes emotionales sowie fachliches Engagement scheinen die erfolgreiche Bewältigung der Anforderungen zu unterstützen. Aus der Befragung leitete Teschner (2012) die Hypothese ab, dass eine eigenständige Pädagogik bei Krankheit und der Ausbau eines spezifischen Professionalisierungsangebots dringend erforderlich sind. Laut einer Studie von Steinke et al. (2016) kann sich dies positiv auf das Belastungserleben der Lehrkräfte an Schulen für Kranke auswirken.

Herleitung der Forschungsfrage

Die Schule für Kranke leistet einen wichtigen Beitrag in der schulischen Versorgung von Lernenden mit körperlichen und/oder psychischen Erkrankungen. Die bisherigen Ausführungen

weisen auf die Notwendigkeit einer spezifischen Professionalisierung der Lehrkräfte hin (Fesch & Müller, 2014; Teschner, 2012). Als Gründe sind nicht nur die Alleinstellungsmerkmale der weitgehend unbekannteren Schulform sowie die komplexen Anforderungen an die Lehrkräfte anzuführen, sondern insbesondere auch die empirischen Befunde zum Belastungserleben der Lehrkräfte, die unter den fehlenden Professionalisierungsmöglichkeiten zu leiden scheinen und das Tätigkeitsfeld als pädagogisch herausfordernd erleben (Steinke et al., 2016; Teschner, 2012). Lehrkräfte an Schulen für Kranke werden ständig mit hohen Erwartungshaltungen von Seiten der Sorge- bzw. Erziehungsberechtigten, der Lernenden, der Heimatschullehrkräfte sowie des medizinischen Fachpersonals konfrontiert und müssen vor diesem Hintergrund über sehr spezielle Qualifikationen verfügen (SchuPs, 2020). Für die Schule für Kranke existiert jedoch weder ein eigener Lehramtsstudiengang, noch findet sie eine explizite Berücksichtigung in den bestehenden Studiengängen der anderen Schulformen (SchuPs, 2020). Zudem ist ein Desiderat hinsichtlich der Erforschung und Diskussion der Notwendigkeit und eines möglichen Profils einer spezifischen Professionalisierung auf wissenschaftlicher Ebene zu konstatieren. Lediglich einzelne Forschende, wie bspw. Ertle (2011), stellen die Frage, welche Fächerkombination den Bedingungen an Schulen für Kranke gerecht werden kann.

Der Grundversorgungsauftrag der Schule für Kranke, die steigenden Fallzahlen in der stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die sich im Zuge der Corona-Pandemie noch einmal erhöht haben (Witte, Batram, Hasemann, Dankhoff, Greiner & Storm, 2021), und die bisher nur unzureichend spezifische Lehrkräftebildung in diesem Bereich verdeutlichen die Notwendigkeit der Analyse und Diskussion der Frage, inwieweit das Arbeitsfeld „Pädagogik bei Krankheit“ in der (universitären) Lehrkräftebildung Berücksichtigung finden kann. Aus diesen Überlegungen ergibt sich als leitende Fragestellung für den vorliegenden Beitrag: Wie bewerten Lehrkräfte an Schulen für Kranke die Notwendigkeit einer spezifischen Ausbildung für ihr Arbeitsfeld „Pädagogik bei Krankheit“? An die Untersuchungsfrage knüpfen mehrere Teilfragestellungen (TF) an:

TF 1: Welche Anforderungen stellt das Arbeiten an Schulen für Kranke an deren Lehrkräfte und welche Rollen/ Verantwortlichkeiten müssen diese übernehmen?

TF 2: Wie beurteilen die Lehrkräfte die Eignung der Lehramtsausbildung, die sie selbst absolviert haben, hinsichtlich des Arbeitsfelds Schule für Kranke?

TF 3: Welche Chancen und Herausforderungen sehen die Lehrkräfte in spezifischen, auf das Arbeitsfeld Schule für Kranke ausgerichteten Formen der Aus-, Fort- und Weiterbildung?

Auf Basis der Sammlung von Daten und Informationen über die Wahrnehmung von Lehrkräften der Schule für Kranke erfolgt eine Einordnung in Bezug auf die theoretischen Vorüberlegungen und die Darstellung des Forschungsstands sowie die Formulierung von Konsequenzen für die Gestaltung (universitärer) Lehrerbildung.

Stichprobe

Die Stichprobenauswahl erfolgte kriteriengeleitet (Akremi, 2014). Voraussetzungen für die Teilnahme an der Befragung waren eine aktuelle berufliche Tätigkeit im Arbeitsfeld Schule für Kranke von mindestens fünf Jahren sowie Erfahrungen als Lehrkraft an einer anderen Schulform. Um eine größere Vielfalt der studierten Schulformen zu erreichen, wurde bei einer Interviewpartnerin von dem Kriterium der minimalen Arbeitsdauer von fünf Jahren abgesehen. Die insgesamt neun Expertinnen und zwei Experten aus vier Institutionen in Nordrhein-Westfalen verfügten über eine durchschnittliche Berufserfahrung an einer Schule für Kranke von zwölf Jahren (Minimum = zwei Jahre; Maximum = 25 Jahre). Die acht Lehrkräfte für sonderpädagogische Förderung sowie drei Lehrkräfte mit einem Lehramt für Allgemeine Schulen waren vorrangig in drei verschiedenen medizinischen Arbeitsbereichen angestellt: KJPP, Onkologie sowie (Psycho-)Somatik. Weitere von einzelnen Personen vertretene Arbeitsbereiche waren die geschützt-geschlossene Station einer KJPP, eine Intensivstation für dauerbeatmete Kinder und Jugendliche sowie die Autismus- und Stottertherapie. Drei der acht befragten Lehrkräfte mit dem Lehramt für sonderpädagogische Förderung verfügten neben ihrem absolvierten Studium über eine oder zwei Zusatzausbildungen im Bereich der Heilpädagogik. Tabelle 2 enthält einen Überblick über die Verteilung der Lehr-

Methode

Tab. 2:
Stichprobe

Fachbereich	Gesamtanzahl	studiertes Lehramt		
		Sonderpädagogik	Gymnasien/ Gesamtschulen	Gesamt-, Haupt-, Realschulen
KJPP	4	3	1	-
Somatik	4	3	1	-
Onkologie	3	2	-	1

Anmerkungen: KJPP = Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

kräfte auf die verschiedenen Arbeitsbereiche, in denen sie zum Zeitpunkt der Befragung tätig waren, sowie das studierte Lehramt.

Leitfadenentwicklung

Die Leitfadenfragen wurden systematisch nach Gläser und Laudel (2010) abgeleitet, um das Wissen, die Wahrnehmung und die Einschätzungen der Befragten zu erfassen. Aus insgesamt sechs Oberkategorien (Alleinstellungsmerkmale, Anforderungsprofil, Rolle, Berufsvorbereitung, Handlungsbedarf, Lernen in der Praxis) resultierten neun Leitfadenfragen. Tabelle 3 enthält die beispielhafte Darstellung des Vorgehens bei der Operationalisierung einer Leitfadenfrage. Die Funktionalität des Leitfadens wurde in einem Pretest überprüft (Mayer, 2013; Mayring, 2016).

Tab. 3:
Beispielhafte Operationalisierung der
Leitfadenfrage „Welche Anforderungen
stellt das Arbeitsfeld Schule für Kranke
an deren Lehrkräfte?“

Kategorie	Fachkompetenz
Hypothese	Die Lehrkraft ist sich bewusst über die umfangreichen Qualifikationserfordernisse, die das Arbeitsfeld Schule für Kranke an dessen Lehrkräfte stellt.
Variable	Fachwissen in den Unterrichtsfächern und krankpädagogisches Wissen
Indikator	Die Lehrkraft benennt die Notwendigkeit einer heilpädagogisch fundierten Fachkompetenz, welche die Fähigkeit umfasst, facheigene und -fremde Fächer zu unterrichten sowie krankpädagogische Prinzipien der Unterrichtsgestaltung zu berücksichtigen.
Leitfadenfrage	Welche Anforderungen stellt das Arbeitsfeld Schule für Kranke an deren Lehrkräfte?

Durchführung und Transkription

Die Interviews dauerten zwischen 23 und 47 Minuten und wurden 2019 in einem Zeitraum von einem halben Jahr in ruhigen Räumlichkeiten der jeweiligen Schulen in Face-to-Face-Interaktionen durchgeführt. Das Ziel der Befragung wurde explizit transparent gemacht. Das Interview folgte dem gewählten Gesprächsverlauf der teilnehmenden Lehrkräfte. Mit Einverständnis der Befragten wurden die Interviews mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und anschließend wörtlich transkribiert.

Auswertungsmethode

Die Auswertung erfolgte mit der inhaltlich-strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse, um bestimmte Themen und Aspekte regelgeleitet aus dem Textmaterial herauszufiltern (Kuckartz, 2018; Mayring, 2016). Das zugrundeliegende Kategoriensystem wurde schrittweise entwickelt (Mayring, 2016). Zunächst erfolgte die deduktive Bildung von sechs Oberkategorien:

- *Anforderungsprofil*: Anforderungen, die das Arbeitsfeld Schule an deren Lehrkräfte stellt.
- *Alleinstellungsmerkmale*: Aspekte, die Schulen für Kranke von anderen Schulformen unterscheidet.
- *Rolle/Verantwortung*: Die verschiedenen Rollen, in denen sich die Lehrkräfte sehen, ihre primäre(n) Aufgabe(n) sowie Verantwortlichkeiten.
- *Berufsvorbereitung*: Vorbereitung auf das Arbeitsfeld Schule für Kranke durch die universitäre Ausbildung.
- *Handlungsbedarf*: Bestehender Handlungsbedarf für das Arbeitsfeld „Pädagogik bei Krankheit“.
- *Lernen in der Praxis*: Eigeninitiative, welche die Lehrkräfte mitbringen müssen, um sich Qualifikationen selbstständig anzueignen sowie das unbewusste Lernen durch unmittelbares Anwenden/Praktizieren.

Zu diesen Oberkategorien wurden mit einem deduktiv-induktiven Mischverfahren Unterkategorien entwickelt (Kuckartz, 2018). Um eine eindeutige Zuordnung der Textbestandteile zu den

entsprechenden Kategorien sicherstellen zu können, wurde eine dreischrittige Vorgehensweise gewählt (Mayring, 2016): Im ersten Schritt definierte die Erstautorin die Kategorien explizit und trennscharf, bevor sie in einem zweiten Schritt mit Hilfe von prototypischen Ankerbeispielen belegt wurden (Mayring, 2016). Im dritten Schritt wurden Kodierregeln formuliert, um bei Schwierigkeiten bezüglich der Trennschärfe einen Orientierungsrahmen zu bieten, der eine eindeutige Zuordnung erleichtert (Mayring, 2016). Tabelle 4 verdeutlicht den Operationalisierungsprozess am Beispiel einer genutzten Ober- und einer daraus gebildeten Unterkategorie.

Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
Fluktuation & Verweildauer	Hohe Fluktuation aufgrund der meist kurzen Verweildauer der Kinder und Jugendlichen (Seebach, 2004)	„Ja, wir haben hier eine besonders hohe Fluktuation an Schülern, sodass jede Woche die Lerngruppe anders zusammengesetzt ist.“ (B3, Abs.12)	Hier werden Aussagen kodiert, welche die große Fluktuation und kurze Verweildauer der Kinder und Jugendlichen betreffen und diesbezügliche Unterschiede zu anderen Schulformen verdeutlichen. In Abgrenzung dazu werden die daraus resultierenden Auswirkungen der jeweiligen Anforderungskategorie (bspw. Beziehungsfähigkeit, Didaktisch-methodische Kompetenz, Diagnostik) zugeordnet.

Tab. 4:
Beispielhafte Operationalisierung der Oberkategorie „Alleinstellungsmerkmale“

Die Kodierung erfolgte durch die Erstautorin mittels des Datenanalyseprogramms MAXQDA 2020 (VERBI Software, 2020). Nach dem Kodierungsprozess wurde das Material anhand der Teilfragestellungen strukturiert.

Im Folgenden werden die Ergebnisse anhand der drei Teilfragestellungen dargestellt.

Ergebnisse

Teilfragestellung 1: Anforderungen, Rollen und Verantwortlichkeiten

Abbildung 1 gibt einen Überblick über die Anforderungen, Rollen und Verantwortlichkeiten als Lehrkraft an einer Schule für Kranke. Mehrheitlich empfinden die Befragten das Anforderungsprofil als sehr umfangreich (B3, Abs. 14; B7, Abs. 12, 14). Übereinstimmend wird konstatiert, dass es „hauptsächlich auf die Persönlichkeit an[kommt]“ (B1, Abs.24). Aus Sicht der Befragten sind eine positive Grundhaltung und Aufgeschlossenheit sowie Authentizität und Transparenz seitens der Lehrkräfte notwendig (B4, Abs. 22; B6, Abs. 18), zudem erfordert das Arbeitsfeld hohe Kompetenzen in den Anforderungsbereichen Fachwissen, Didaktik und Methodik sowie Diagnostik und Beratung (B1, Abs. 16; B2, Abs. 10; B3, Abs. 10; B4, Abs. 10; B5, Abs. 10; B6, Abs. 24, 34; B7, Abs. 12; B9, Abs. 46; B11, Abs. 8). Lehrkräfte an einer Schule für Kranke sollten die Fähigkeit besitzen, in kurzer Zeit Beziehungen zu Lernenden aufzubauen, über ein hohes Maß an Empathie (B1, Abs. 8; B7, Abs. 12), Geduld, Selbstreflexion (B3, Abs. 10; B6, Abs. 40; B8, Abs. 10) und Belastbarkeit (B4, Abs. 12; B11, Abs. 8) verfügen sowie flexibel mit den variierenden, nicht planbaren Gegebenheiten umgehen können (B5, Abs. 10; B11, Abs. 8). Jeweils vier bis sieben Befragte betonen die Notwendigkeit von Grundwissen im Hinblick auf psychische und somatische Erkrankungen sowie deren Begleiterscheinungen (B3, Abs. 10; B6, Abs. 18; B10, Abs. 47), Teamfähigkeit und die Bereitschaft zur Kooperation mit den verschiedenen Akteuren in multiprofessionellen Teams (B7, Abs. 22; B10, Abs. 22; B11, Abs. 8) sowie eine Bereitschaft zur stetigen (selbstständigen) Fort- und Weiterbildung (B1, Abs. 23; B2, Abs. 18; B9, Abs. 12). Darüber hinaus halten die Befragten die Berufserfahrung für zentral (B6, Abs. 18, 32; B7, Abs. 12, 24, B10, Abs. 57).

„Man ist halt wirklich ein Tausendsassa.“
(B7, Abs. 24)

Aus diesem vielfältigen Anforderungsprofil ergeben sich diverse Rollen und Verantwortlichkeiten für die Lehrkräfte (B3, Abs. 14; B7, Abs. 24; B8, Abs. 22; B9, Abs. 30). Da Kinder und Jugendliche

an einer Schule für Kranke meist einer Wiederholung der Jahrgangsstufe entgegenwirken und Wissenslücken schließen möchten, obliegt den Lehrkräften häufig die Rolle einer wissensvermittelnden Person (B2, Abs. 14; B10, Abs. 31). Jedoch verweist ein Großteil der Befragten darauf, dass die Vermittlung von Wissensinhalten nicht an erster Stelle steht (B4, Abs. 32; B6, Abs. 28; B8, Abs. 22; B11, Abs. 12). Wichtiger sind die „psychosozialen Aufgaben“ (B11, Abs. 12), in deren Rahmen Stabilität vermittelt, Lernfreude geweckt, der Selbstwert der Lernenden gestärkt und Zukunftsperspektiven geschaffen werden sollen (B2, Abs. 8; B4, Abs. 20; B10, Abs. 38). Zudem sehen die Befragten einen Verantwortungsbereich von Lehrkräften darin, den erkrankten Lernenden Normalität und Struktur im Klinikalltag zu vermitteln (B1, Abs. 20; B3, Abs. 14; B8, Abs. 14; B9, Abs. 30; B10, Abs. 31) und die Schule positiv zu erleben (B1, Abs. 20; B5, Abs. 12). Überdies ist die Klarheit über die eigene Rolle bedeutsam.

*„Es ist ganz wichtig, dass man weiß, was man macht. Nämlich Lehrer sein.“
(B2, Abs. 8)*

Abb. 1:
Anforderungen, Rollen und Verantwortlichkeiten als Lehrkraft an einer Schule für Kranke.



Teilfragestellung 2: Beurteilung der Eignung der selbst absolvierten Lehramtsausbildung hinsichtlich des Arbeitsfeldes Schule für Kranke

Ein Großteil der Befragten fühlt sich durch das Studium weder auf die Allgemeine Schule noch auf die Schule für Kranke vorbereitet (B1, Abs. 22; B2, Abs. 16; B8, Abs. 26). Letzteres trifft insbesondere auf die drei Lehrkräfte mit einer Ausbildung für die Allgemeine Schule zu. Sie äußern, dass sie sich in keiner Weise auf die Tätigkeit an Schulen für Kranke vorbereitet fühlen. So

*„Ich wusste vorher nicht, dass es eine Schule für Kranke gibt und so geht es den meisten Lehrern.“
(B8, Abs. 28)*

berichtet Interviewpartnerin 5 „Ich bin da in das kalte Wasser reingesprungen“ (B5, Abs. 20). Die Befragten führen insbesondere fehlendes Wissen über Krankheitsbilder und über den Umgang mit kranken Kindern und Jugendlichen sowie Kenntnisse in den Bereichen Diagnostik und individuelles Lernen an (B5, Abs. 22; B8, Abs. 28; B10, Abs. 53). Zudem sei das Lehramtsstudium für die Allgemeine Schule zu sehr auf Leistung und die Vermittlung fachlicher Inhalte fokussiert (B1, Abs. 26; B3, Abs. 20; B4, Abs. 30; B7, Abs. 30). Die Lehrkräfte für sonderpädagogische Förderung schätzen die Eignung ihres Studiums für die Lehrtätigkeit an Schulen für Kranke unterschiedlich ein. Der Großteil fühlt sich durch die Ausbildung nicht gut vorbereitet, da die theoretischen Studieninhalte nur wenig mit ihrer aktuellen Arbeit gemein hätten (B2, Abs. 16; B4, Abs. 22). Einige der Inhalte des Sonderpädagogikstudiums werden als sinnvoll und hilfreich für die Arbeit an Schulen

für Kranke erachtet. Dies gilt u. a. für eine „sonderpädagogische Grundhaltung“ (B10, Abs. 34) und das vermittelte Menschenbild (B11, Abs. 14, 18). Darüber hinaus werden die Kenntnisse zum Thema Individualisierung sowie die diagnostischen Fähigkeiten als hilfreich erlebt (B9, Abs. 33; B10, Abs. 53; B11, Abs. 21).

Drei Teilnehmende sprechen sich deutlich dafür aus, dass man über eine sonderpädagogische Expertise verfügen sollte, um an Schulen für Kranke zu arbeiten (B1, Abs. 26; B3, Abs. 20; B9, Abs. 39). Zwei weitere Befragte stimmen dem zu, sie möchten jedoch keine Pauschalisierung vornehmen (B4, Abs. 30; B11, Abs. 21). Lehrkraft 2 und 5 nennen als Voraussetzung für die Eignung von Lehrkräften der Allgemeinen Schule eine „gewisse“ Lehrerpersönlichkeit und Empathie, um an Schulen für Kranke erfolgreich unterrichten zu können (B2, Abs. 20; B5, Abs. 22). Interviewpartnerin 6, 7 und 10 sehen neben den Vorteilen eines absolvierten Sonderpädagogikstudiums auch die Vorzüge eines durchmischten Kollegiums, das sich fachlich gegenseitig ergänzen kann (B6, Abs. 38; B7, Abs. 34; B10, Abs. 53).

Teilfragestellung 3: Chancen und Herausforderungen von spezifischen, auf das Arbeitsfeld Schule für Kranke ausgerichteten Formen der Aus-, Fort- und Weiterbildung

Die Lehrkräfte sehen einen großen Handlungsbedarf bezüglich der Aus-, Fort- und Weiterbildung (B1, Abs. 22). Bislang müssen Lehrkräfte an Schulen für Kranke ihres Erachtens die fehlende spezifische oder angepasste Ausbildung mithilfe umfänglicher Eigeninitiative, mehrjähriger Berufserfahrung und einer gewissen (kranken)pädagogische Grundhaltung kompensieren (B2, Abs. 18; B4, Abs. 22; B6, Abs. 18). Übereinstimmend konstatieren die Befragten, dass Lehramtsstudierende jedes Schultyps von Schulen für Kranke gehört haben sollten, damit diese an Bekanntheit gewinnt und die angehenden Lehrkräfte für den Gesundheitszustand ihrer Lernenden sensibilisiert werden (B2, Abs. 20; B7, Abs. 30, 32; B8, Abs. 28, 32).

*„Krankheit macht ja vor dem Gymnasium nicht Halt.“
(B7, Abs. 32)*

Das Studium sollte um krankenpädagogische Inhalte ergänzt werden, um auf die komplexen Anforderungen des Schultyps und insbesondere die heterogene Schülerschaft vorzubereiten (B3, Abs. 22; B6, Abs. 38). Gleichzeitig äußern die Befragten Zweifel, „ob man [überhaupt] schon im Studium auf [...] einen so speziellen Schultyp vorbereiten kann“ (B1, Abs. 24). Ein Großteil der Interviewten ist der Meinung, dass einige der Anforderungen nur schwierig im Studium zu vermitteln sind, sondern von den Lehrkräften „mitgebracht“ werden müssen. Dazu gehören sowohl ein gutes Bauch- und Fingerspitzengefühl, Empathie und eine offene und positive Lehrerpersönlichkeit, als auch Flexibilität und eine hohe Belastbarkeit (B1, Abs. 14; B4, Abs. 24; B6, Abs. 34; B7, Abs. 18).

*„Man muss dafür einfach gemacht sein.“
(B2, Abs. 22)*

Darüber hinaus gibt es weitere Anforderungen, die in ihrer Komplexität, wie sie an Schulen für Kranke gefordert sind, das mögliche Ausmaß der ersten Phase der Lehrkräftebildung aus Sicht der Befragten weit übersteigen: „Ich kann ja nicht Klasse eins bis zwölf und Grundschule bis Berufskolleg studieren“ (B7, Abs. 24). Dieses Problem betrifft nicht nur die Jahrgangsstufen und Bildungsgänge, sondern ebenso wenig ist es möglich, sich in allen (Kern-)Fächern ausbilden zu lassen sowie jegliche chronischen, psychischen und somatischen Erkrankungen zu thematisieren (B3, Abs. 22; B10, Abs. 47, 53). Zudem sind die Befragten fast einheitlich der Meinung, dass das „Lernen in der Praxis“ bei Lehrkräften an Schulen für Kranke eine wesentliche Rolle spielt (B1, Abs. 26; B4, Abs. 24).

*„[...] dass das Lehrersein an der Schule für Kranke [...] eine Entwicklung im Laufe des Lehrerdaseins ist.“
(B7, Abs. 32)*

Die Interviewauswertung verdeutlicht die Komplexität des Arbeitsfelds Schule für Kranke und der damit einhergehenden Rollen und Verantwortlichkeiten. In Übereinstimmung mit den vorliegenden Studien (Ertle, 2000; Harter-Meyer, 2000; Pülschen & Castello, 2019) beschreiben die Interviewten ein vielfältiges, anspruchsvolles Tätigkeitsfeld, das ein umfangreiches Professionswissen in pädagogischen, fachwissenschaftlichen und -didaktischen Bereichen sowie im Bereich Organisation und Beratung erfordert. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass das als Kern professioneller Handlungskompetenz geltende Professionswissen – ähnlich wie im Kontext Inklusion von König

Diskussion

und Kolleginnen (2019) vorgeschlagen – um spezifisches Wissen zur Schule für Kranke bzw. zum Unterricht an der Schule für Kranke um Wissensfacetten in den Anforderungsbereichen

- Diagnostik (u. a. psychische und somatische Erkrankungen sowie deren Auswirkungen auf Lernprozesse, Methoden der Erfassung diagnostisch relevanter Informationen, Diagnosekriterien),
- Intervention/Förderung (u. a. Beziehungsgestaltung in Kurzzeitinterventionen, Förderung affektiv-motivationaler Entwicklungsaspekte, Individualisierung/Differenzierung),
- Management und Organisation (u. a. interdisziplinäre Kooperation, rechtlicher Rahmen, Transitionsmanagement) sowie
- Beratung und Kommunikation (u. a. Eltern, Lehrkräfte der Herkunftsschulen)

erweitert werden sollte. Zudem impliziert die Tätigkeit an der Schule für Kranke aus Sicht der Befragten eine kontinuierliche Selbstreflexion im Kontext affektiv-motivationaler Aspekte (z. B. in Bezug auf Selbstwirksamkeit, Wertbindungen und Überzeugungen) und eine hohe adaptive Selbstregulationskompetenz. Die von Baumert und Kunter (2006) als eine Kombination von hohem beruflichem Engagement mit guter Distanzierungsfähigkeit definierte adaptive Selbstregulation konkretisiert sich im Arbeitsfeld Schule für Kranke in der Darstellung der interviewten Lehrkräfte nicht nur in der Arbeit mit den durch Krankheit hoch belasteten Lernenden, sondern auch in der multiprofessionellen Vernetzung und der Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren.

Auch wenn die bisherige Praxis – wie auch die Befragten spiegeln – zeigt, dass ein (erfolgreiches) Unterrichten an Schulen für Kranke auch ohne eine spezifische oder angepasste Ausbildung möglich ist, wird auf der Basis der Experteninterviews deutlich, dass dies fundiertes Wissen, eine umfangreiche Eigeninitiative, mehrjährige Berufserfahrung und eine gewisse (kranken-)pädagogische Grundhaltung erfordert, um dem vielfältigen und anspruchsvollen Aufgabenfeld gerecht werden zu können. Die Qualität der Professionalisierung sollte jedoch sowohl vor dem Hintergrund der Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen mit psychischen und/oder körperlichen Erkrankungen als auch angesichts des Erlebens hoher Belastung an der Schule für Kranke (Harter-Meyer, 2000; Pülschen & Castello, 2019) nicht von der individuellen Situation, Kompetenz und Bereitschaft der Lehrkräfte abhängig sein. Aus dem spezifischen und komplexen Aufgaben- und Tätigkeitsfeld

leitet sich daher aus Sicht der Interviewten die Notwendigkeit der Veränderung in der Lehrkraftbildung ab. Somit bestärken sie die Forderung aus Wissenschaft und Berufsverbänden hinsichtlich der Weiterentwicklung der Professionalisierung für dieses spezifische Aufgabenfeld (Castello & Pülschen, 2018; Hankammer, 1989; vds NRW, 2014). Dies impliziert nicht per se die Implementierung eines weiteren grundständigen Studiengangs „Lehramt an Schulen für Kranke“ neben den bestehenden Lehramtsstudiengängen. Stattdessen wird einerseits gefordert, dass in allen Lehramtsstudiengängen Grundlagen der „Pädagogik bei Krankheit“ sowie Kenntnisse über die Schulform vermittelt werden, sodass diese an Bekanntheit gewinnt und die angehenden Lehrkräfte für psychische und/oder somatische Erkrankungen ihrer Lernenden sensibilisiert werden. Andererseits sollen aus Sicht der Befragten die Personen, die bereits im Arbeitsfeld Schule für Kranke tätig sind oder tätig werden möchten, die Möglichkeit besitzen, adäquat auf diese Lehrtätigkeit und die damit verbundenen Aufgaben sowie Rollen vorbereitet bzw. begleitend fortgebildet zu werden. Mit einem solchen Professionalisierungsangebot sollte nicht der Anspruch verbunden sein, umfangreiche Kenntnisse zur Unterrichtung aller Jahrgangsstufen in allen Bildungsgängen und allen (Kern-)Fächern zu vermitteln, auch wenn Lehrkräfte im Arbeitsfeld Schule für Kranke eine sehr hohe Bandbreite in der praktischen Tätigkeit abdecken müssen. Ebenso können nicht analog zum Medizin- oder Psychologiestudium umfangreiche Kenntnisse zu chronischen, psychischen und somatischen Erkrankungen vermittelt werden, auch wenn im Arbeitsfeld grundlegende Kenntnisse für die pädagogische Arbeit erforderlich sind.

Schlüsselwörter

Pädagogik bei Krankheit, Lehrkräftebildung, Schule für Kranke, Professionalisierung, Aus- und Weiterbildung

Abstract

To date, there is no specific training or professional development program in Germany in the field of medical tuition. In expert interviews, we investigated the extent to which teachers at hospital schools consider a specific training or professional development program to be necessary and what the focus of such a training should be. The results show that teachers should build up specific knowledge and skills in terms of organization, diagnostics, intervention and classroom-based supports, as well as counseling based on information about hospital schools and education in the case of illness. Furthermore, personal and social competences in dealing with students with physical and mental health issues should be developed and strengthened. Based on the results, we develop a concept for a postgraduate course "Pedagogy in Illness".

Keywords

Medical tuition, teacher training, hospital school, professional development, postgraduate course

Angesichts des komplexen Aufgabenfeldes und der „erheblichen Aufgaben- und Anforderungsverdichtung“ (vds NRW, 2014, S. 63), die unter anderem aufgrund der Alleinstellungsmerkmale, aber auch aufgrund der vorzufindenden Gegebenheiten an Schulen für Kranke vorherrscht, darf der Professionalisierungsbedarf nicht unterschätzt werden, wie Interviewpartnerin 7 mit der Aussage „Man ist halt wirklich ein Tausendsassa“ (Abs. 24) treffend beschreibt. Das Aufgabenfeld strebt nicht mehr primär das Verhindern möglicher Versäumnisse des Unterrichtsstoffs an der Heimatschule an, sondern hat sich zu einer umfänglichen sonderpädagogischen Begleitung mit unterschiedlichsten Qualifikationsbereichen entwickelt (KMK, 1998). Neben Erziehung und Unterricht sind weitere Aufgaben in Diagnostik, Beratung, Verwaltung sowie Öffentlichkeitsarbeit aufzuführen (ISB & Schor, 1995). Lehrkräften an Schulen für Kranke bzw. an dieser Tätigkeit interessierten Lehrkräften sollte eine spezifische Professionalisierung ermöglicht werden, die krankpädagogische Inhalte und relevante Kompetenzen vor dem Hintergrund des Aufgabenprofils von Lehrkräften an Schulen für Kranke fokussiert. Neben Professionswissen sollte ein solches Angebot auch die Möglichkeit geben, affektiv-motivationale Dispositionen zu reflektieren und weiterzuentwickeln sowie die situative Anwendung aller Kompetenzfacetten im Sinne professioneller Handlungskompetenz als Kontinuum (Blömeke et al., 2015) in den Blick zu nehmen.

Unsere Ergebnisse bieten erste Erkenntnisse und kritische Überlegungen zu einem wenig erforschten Feld. Mit dem gewählten methodischen Vorgehen gehen Limitationen einher: Eine erste Limitation liegt im Problem der sozialen Erwünschtheit, das zu einer eingeschränkten Aussagekraft von Selbstauskünften führt (Schmidt-Atzert & Amelang, 2012). Zudem lässt sich nicht ausschließen, dass der Strukturierungsgrad der Befragung durch den Interviewleitfaden eine Einschränkung der Offenheit der Interviewten zur Folge hatte (Helfferich, 2014). Die Qualitative Inhaltsanalyse stellt ein geeignetes Verfahren zur Verarbeitung großer Datenmengen dar, jedoch resultiert aus der Datenreduktion meist ein Informationsverlust (Mayring, 2016). Kritisch anzumerken ist zudem die fehlende kommunikative Validierung und damit Absicherung der Ergebnisse mit den Interviewten (Mayring, 2016). Die kleine Stichprobe und das Ungleichgewicht zwischen Lehrkräften an Allgemeinen Schulen (drei) und Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung (acht), die ausschließlich an Schulen für Kranke in Nordrhein-Westfalen tätig waren, spiegeln nur beispielhafte Sichtweisen wider, sodass die Reichweite der Forschung begrenzt ist. Dennoch kann aufgrund der weitgehend verallgemeinerbaren Alleinstellungsmerkmale und Anforderungen an Lehrkräfte an Schulen für Kranke vermutet werden, dass die Forderung nach einer Veränderung der Ausbildungssituation keine Problematik darstellt, die ausschließlich auf die vier Tätigkeitsfelder der Befragten begrenzt ist.

Beispielhaft skizziert der nachfolgende Entwurf eines Weiterbildungsstudiengangs ein Angebot zur Professionalisierung im Bereich der Pädagogik bei Krankheit (siehe Tabelle 5). Der Vorschlag basiert auf den Ergebnissen der Interviews, den KMK-Empfehlungen zur Unterrichtung kranker Kinder und Jugendlicher (1998) sowie den Empfehlungen des vds (2014), auf aus dem Forschungsstand abgeleiteten Schwerpunkten (u. a. Harter-Meyer, 2000; Pülschen & Castello, 2019; Steinke et al., 2016; Teschner, 2012) und auf dem Curriculum des einschlägigen Hochschullehrgangs „Heilstättenpädagogik – der Beitrag der Schule im Gesundwerdungsprozess“ der Pädagogischen Hochschule Oberösterreich (2014). Der in acht Module gegliederte Weiterbildungsstudiengang ist auf zwei Semester in Vollzeit angelegt, ist aber auch als berufsbegleitender Weiterbildungsstudiengang über vier Semester umsetzbar. Für jedes Modul werden Schwerpunkte hinsichtlich der Kompetenzaspekte und -bereiche der professionellen Handlungskompetenz (Baumert & Kunter, 2006; Blömeke et al., 2015) ausgewiesen, wobei die Auseinandersetzung mit affektiv-motivationalen Aspekten grundsätzlich als Querlage in allen Modulen verortet ist. Dementsprechend sind in allen Modulen die Bewusstmachung und Reflexion eigener Werthaltungen und Überzeugungen, motivationaler Orientierung und Selbstregulation anhand der jeweiligen Bildungsinhalte explizit zu berücksichtigen. Eine gesonderte Benennung erfolgt daher in Tabelle 5 nur, wenn es sich um die Hauptschwerpunktsetzung im jeweiligen Baustein handelt.

Limitationen

Praktische Implikationen: Skizzierung eines Weiterbildungsstudiengangs

Schwerpunkt Kompetenzbereiche	Module/Bausteine	Zentrale Bildungsinhalte
Modul 1: Wissenschaftliche Grundlagen der Pädagogik bei Krankheit		
Organisationswissen	Rechtliche und organisatorische Grundlagen der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Schule für Kranke im deutschen Bildungssystem: historische Entwicklung, aktuelle Stellung, Organisationsformen, Charakteristika – spezifische rechtliche Grundlagen der Schule für Kranke – Koordination des schulischen Auftrags mit den organisatorischen Gegebenheiten der Klinik
Pädagogisches Wissen & Überzeugungen/ Werthaltungen	Grundlagen der Pädagogik bei Krankheit	<ul style="list-style-type: none"> – Ziele und Grundlagen der „Pädagogik bei Krankheit“ – Modelle der Erziehung und Bildung physisch und/oder psychisch erkrankter beziehungsweise behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder im Krankenhaus in Geschichte und Gegenwart – erziehungswissenschaftliche Grundlegungen anthropologischer Probleme, z. B. Krankheitsbegriff, Tod – ethische Aspekte der Pädagogik bei Krankheit – Theorien zu Inklusion, Heterogenität und Vielfalt, Exklusion und Partizipation vor dem Hintergrund von Krankheit – Reflexion eigener Werthaltungen und Überzeugungen im Kontext Ethik, Inklusion und Partizipation
Modul 2: Kommunikation, Beratung & Kooperation in der Pädagogik bei Krankheit		
Pädagogisches & Beratungswissen	Kommunikation & Konfliktmanagement an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen der Kommunikation an der Schule für Kranke – Eskalationsstufen, Konfliktlösungsstrategien und deeskalierende Maßnahmen
Beratungswissen	Beratung an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen der Beratung an der Schule für Kranke – spezifische Beratungsanlässe an der Schule für Kranke – Beratung verschiedener Personengruppen
Organisationswissen	Kooperation an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen der Kooperation an der Schule für Kranke – Formen und Methoden interdisziplinärer und multiprofessioneller Kooperation – Kooperation im Netzwerk (Stammschule, Eltern, Klinik, Schule für Kranke, weitere Helfersysteme) – Transitionsmanagement
Modul 3: Unterricht bei Krankheit		
Pädagogisches Wissen	Grundlagen der Didaktik und Methodik an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Bedingungsanalyse des Unterrichts bei Krankheit unter Berücksichtigung verschiedener Settings (Schule für Kranke, Hausunterricht) und der Abstimmung mit der Stammschule – Grund- und Grenzfragen einer spezifischen Didaktik im Bereich der Schule für Kranke – didaktisch-methodische Konzepte des Unterrichts mit kranken Kindern und Jugendlichen – Classroom Management in der Schule für Kranke – Feedback, Leistungsmessung und -bewertung bei Krankheit
Fachdidaktisches und pädagogisches Wissen	Fachunterricht an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Auswahl der Unterrichtsthemen und -inhalte im Fachunterricht vor dem Hintergrund der spezifischen Situation kranker Kinder und Jugendlicher – fachdidaktische Fragestellungen an der Schule für Kranke – Digitalisierung im Fachunterricht an der Schule für Kranke
Modul 4: Medizinische, psychologische und soziologische Grundlagen der Pädagogik bei Krankheit		
Pädagogisches Wissen	Medizinische Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> – verschiedene Krankheitsbilder aus den Bereichen Pädiatrie, Innere Medizin, Infektionskrankheiten, Chirurgie, Transplantationen, chronische Erkrankungen, Onkologie, Neurologie, Psychiatrie etc. – mögliche Auswirkungen auf die physisch-psychische Entwicklung sowie auf den Unterricht
Pädagogisches Wissen	Psychologische Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> – Entwicklungspsychologie mit dem Schwerpunkt Entwicklungsverzögerung bei Erkrankung – persönlichkeitspsychologische Besonderheiten bei hospitalisierten Kindern und Jugendlichen
Pädagogisches Wissen	Soziologische Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> – sozialpsychologische Probleme bei hospitalisierten Kindern und Jugendlichen – soziologische Grundbegriffe, z. B. Status/ Rolle des kranken Kindes/ Jugendlichen – Krankheit in der Gesellschaft, Einstellungen gegenüber Kranken – soziales Umfeld des erkrankten Kindes/ Jugendlichen – Bedeutung von Sozialkontakten für die psychische Gesundheit

Tab. 5:

Skizzierung eines möglichen Weiterbildungsstudiengangs „Pädagogik bei Krankheit“

Schwerpunkt Kompetenzbereiche	Module/Bausteine	Zentrale Bildungsinhalte
Modul 5: Diagnostik und Förderung an der Schule für Kranke		
Pädagogisches Wissen	Diagnostik an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen der Diagnostik an der Schule für Kranke – Auswahl, Anwendung und Beurteilung diagnostischer Verfahren und Instrumente (u. a. Interview-, Beobachtungs- und Beurteilungsverfahren, Tests, verlaufsdiagnostische Verfahren, informelle Verfahren) – Möglichkeiten und Grenzen der Anwendung diagnostischer Verfahren im Krankenhaus und in der Schule für Kranke
Pädagogisches Wissen	Förderung an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – Grundlagen der Förderplanung an der Schule für Kranke – bedarfsgerechte Auswahl und Planung von Fördermaßnahmen – spezifische Fördermaßnahmen unter besonderer Berücksichtigung von Kurzzeitinterventionen (u. a. Maßnahmen zur Aktivierung und Motivation, Maßnahmen zur Kompensation und Persönlichkeitsstärkung, Maßnahmen zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen, Maßnahmen zur Förderung des Lern- und Arbeitsverhaltens, Maßnahmen zur Reduktion von Problemverhalten)
Modul 6: Professionalisierung (personale und soziale Kompetenzen)		
Werthaltungen/ Überzeugungen, motivationale Orientierung & Selbstregulation	Lehrerpersönlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Menschenbilder, Haltung und Wertbindungen im Kontext der Pädagogik bei Krankheit – motivationale Orientierungen in der Tätigkeit als Lehrkraft an der Schule für Kranke – professionelle Selbstregulation vor dem Hintergrund der Anforderungen in der Pädagogik bei Krankheit
Pädagogisches Wissen & affektiv-motivationale Bereiche	Beziehungsgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> – theoretische Grundlagen und Forschungsbefunde zur Schüler-Lehrkraft-Beziehung – Nähe-Distanz-Antinomie – Gestaltung einer förderlichen Schüler-Lehrkraft-Beziehung unter besonderer Berücksichtigung der Voraussetzungen an der Schule für Kranke
Selbstregulation	Psychohygiene	<ul style="list-style-type: none"> – Auseinandersetzung mit Schemaaktivierung, inneren Anteilen und Selbstfürsorge – Auseinandersetzung mit Burn-Out-Modellen und Entwicklung adäquater Stressbewältigung
Pädagogisches Wissen & Selbstregulation	Tod und Sterben	<ul style="list-style-type: none"> – Tod und Sterben – Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit – Trauer und Umgang mit Trauer im Kontext Schule für Kranke – Distanzierung/Selbstabgrenzung
Modul 7: Praktikum		
übergreifend	Schulpraktikum an der Schule für Kranke	<ul style="list-style-type: none"> – mind. vierwöchiges Praktikum (mind. 160 Stunden) – Hospitation im Unterricht – Durchführung einzelner Unterrichtsstunden – Teilnahme an Teambesprechungen, Konferenzen und Beratungen (Schule, Klinik, Netzwerk) – Vorbereitung der Abschlussarbeit – Reflexion der Praktikumserfahrungen vor dem Hintergrund der Aspekte professioneller Handlungskompetenz
Modul 8: Abschlussarbeit		
übergreifend	Schriftliche Fallanalyse (Case Report)	<ul style="list-style-type: none"> – Fallanalyse zu einem Kinder oder Jugendlichen der Schule für Kranke unter Wahrung datenschutzrechtlicher Vorgaben in Form eines Case Reports (Grünke, Hord & Macdonald, 2021): – Beschreibung der fokussierten physischen und/ oder psychischen Beeinträchtigung und möglicher Auswirkungen auf die physisch-psychische Entwicklung, gesellschaftliche und unterrichtliche Teilhabe – detaillierte Beschreibung des Falls: soziodemografische Informationen, medizinische und schulische Vorgeschichte, Bildungsgang, Unterstützungsbedarf, bisherige (sonder-) pädagogische Interventionen, Diagnostik, Planung, Durchführung und Evaluation einer Intervention und/oder einer Maßnahmenkombination – Diskussion der Erkenntnisse und des eigenen Vorgehens – Schlussfolgerungen, auch vor dem Hintergrund der (Weiter-) Entwicklung der eigenen professionellen Handlungskompetenz

Tab. 5:
Skizzierung eines möglichen Weiterbildungsstudiengangs „Pädagogik bei Krankheit“

Ausblick

Die Professionalisierung von Lehrkräften an der Schule für Kranke kann in unterschiedlichen Formen realisiert werden. Neben dem skizzierten Weiterbildungsstudiengang sind in der ersten Phase der Lehrkräftebildung Zusatzmodule im Masterstudiengang sowie ergänzende Informationsworkshops, ggf. auch extracurricular, denkbar. Für die weiteren Phasen könnten die skizzierten Inhalte auch im Rahmen von Zertifikatskursen, einzelnen Fortbildungsangeboten und auf einen längeren Zeitraum hin angelegten Weiterbildungsangeboten umgesetzt werden. Vor dem Hintergrund der Befunde zum Belastungserleben von Lehrkräften an der Schule für Kranke (Pülschen & Castello, 2019; Steinke et al. 2016) sollten jegliche Angebote die Auseinandersetzung mit affektiv-motivationalen Aspekten – insbesondere Selbstwirksamkeitserleben und adaptiver Selbstregulation – berücksichtigen, um die Lehrkräfte bei der erfolgreichen Bewältigung der besonderen beruflichen Anforderungssituation und der Erhaltung bzw. Wiederherstellung psychischer Gesundheit zu unterstützen.

Literatur



Die für den Beitrag verwendete Literatur steht Ihnen online zur Verfügung:

www.verband-sonderpaedagogik.de/wp-content/uploads/2023/03/zfh_2023_156_lit.pdf

Johanna Pauline Meiners
Universität zu Köln
Klosterstraße 79c
50931 Köln
johanna.p.meiners@gmail.com

Dr. Johanna Krull
Universität zu Köln
Klosterstraße 79c
50931 Köln
0221-470 7389
johanna.krull@uni-koeln.de

Dr. Tatjana Leidig
Universität zu Köln
Klosterstraße 79c
50931 Köln
0221-470 2093
tleidig@uni-koeln.de

Notwendigkeit sonderpädagogischer Professionalisierung von Lehrkräften in Einrichtungen des niedersächsischen Justizvollzugs

Zusammenfassung

Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs haben eine bedeutende Rolle für die erfolgreiche (Re-)Sozialisierung von (jungen) Menschen in Haft und können im Rahmen des Unterrichtsgeschehens die Bildungsbiografien der Schülerinnen und Schüler bedeutend prägen. Die heterogene Komposition an Menschen, aus denen sich die Lerngruppen zusammensetzen, deren spezifische Bedarfe, die Bildungsinfrastruktur innerhalb der Institution und der untergeordnete Status von Bildungsangeboten in Haft offenbaren unterschiedliche Anforderungen an die Lehrkräfte. Besonders die (sonder-)pädagogischen Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler sind von Lehrkräften professionell aufzugreifen. Dieser Beitrag skizziert die notwendige Professionalisierung der Lehrkräfte auf methodisch-didaktischer Ebene.

Die Fähigkeit von Lehrkräften, den alltäglichen Anforderungen ihres Berufs professionell zu begegnen, gilt als eine der zentralen Prädikatoren für den Lernerfolg von Schülern und die Gestaltung gelingender Bildungsprozesse (u. a. Hattie, 2009; Richter et al., 2014). „Qualifizierungsbedarfe nehmen insbesondere vor dem Hintergrund neuer Anforderungen an das Bildungspersonal weiter zu [und die] Diversität der Bildungsteilnehmer:innen und die verstärkten Inklusionsbemühungen erfordern spezifische Fähigkeiten zur individuellen Förderung und Adaptivität der Lernangebote“ (Autorinnengruppe Bildungsbericht, 2022, S. 15). Mit diesen Anforderungen werden auch Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs konfrontiert. Jedoch werden deren Perspektiven in der bildungswissenschaftlichen Diskussion und Forschung kaum einbezogen. Ogleich die Herausforderungen für die Lehrkräfte in edukativen Maßnahmen des Fachbereichs Bildung der Gefangenen gleichermaßen gelten, stehen diese in der totalen Institution (Goffman, 1973/2020) nochmals unter erschwerten Bedingungen aufgrund der institutionellen Rahmung. Dieser Beitrag soll eine Arbeitswelt fokussieren, „welche für Außenstehende sonst – im Sinne des Wortes – verschlossen bleibt“ (Schweder, 2014a, S. 39). Das Unterrichtsgeschehen in Einrichtungen des Justizvollzugs soll aus der Perspektive der Pädagogik bei Beeinträchtigungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung untersucht werden. Im Rahmen der Betrachtung wird sich auf die Herausforderungen des Unterrichtsgeschehens in Einrichtungen des Justizvollzugs aus der Perspektive der Lehrkräfte bezogen, welche 2021 im Rahmen einer empirischen Untersuchung zu „Sonderpädagogische Expertise von Lehrkräften in der niedersächsischen Justiz“ erhoben wurden. Hierfür wurden folgende Unterfragestellungen beantwortet:

- Was vermuten die Lehrkräfte als größte Herausforderungen für die Schüler im Unterrichtsgeschehen?
- Welche Unterrichtsphasen und Sozialformen werden von den Lehrkräften als konfliktreich wahrgenommen?
- Wie ordnen die Lehrkräfte ihren Unterrichtsstil hinsichtlich der Unterrichtssteuerung und des Vermittlungsstils ein?
- Besteht ein Wunsch an Unterstützung im Umgang mit Beeinträchtigungen des Lernens und Verhaltensauffälligkeiten seitens der Lehrkräfte?

Die im folgenden dargestellte Auseinandersetzung soll einerseits unterstreichen, dass die Sonderpädagogik und speziell die Pädagogik bei Beeinträchtigungen der emotionalen und sozialen Entwicklung dieses Handlungsfeld als genuinen Teilbereich ansehen sollten, für den es gilt, Verantwortung zu übernehmen (Kaplan & Roos, 2021). Andererseits soll die Relevanz für sonderpädagogisch ausgerichtete Angebote der Professionalisierung für Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs hervorgehoben werden.

Lehrkraft im Strafvollzug zählt nach Deimling (1971, S. 53) zu den ältesten pädagogischen Berufen. Gleichzeitig stellt das Handlungsfeld komplexe Anforderungen an die Lehrkräfte dar, die (formal gesehen) unzulänglich qualifiziert sind, obgleich doch „das Bildungspersonal [...] eine Schlüsselrolle bei der erfolgreichen Gestaltung von Bildungsprozessen ein[nimmt]“ (Autorinnengruppe Bildungsberichterstattung, 2022, S. 61): Lehrkräfte im Bereich der schulischen Bildung von (jungen) Menschen in Haft verfügen über diverse (Lehramts-)Ausbildungen, wobei Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen die Ausnahme bilden (Myschker & Stein, 2018; Reinheckel, 2015).

(Junge) Teilnehmerinnen und Teilnehmer edukativer Maßnahmen in Einrichtungen des Justizvollzugs entsprechen in der Nomenklatur der sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfe einer Klientel, die „zu weiten Teilen derjenigen Gruppe von Jugendlichen mit psychosozialen Beeinträchtigungen [angehört], die [...] als Förderschwerpunkt ‚Emotional-soziale Entwicklung‘ ausgewiesen ist“ (Fickler-Stang & Wieland, 2020, S. 190). Sie gelten als ein marginalisierter, von ökonomischen Krisen geprägter Personenkreis mit einem charakteristischen Mangel an Partizipation, der in der Regel von kohärenten Bildungsverläufen ausgeschlossen (u. a. Herz, 2021). Sie werden als junge Menschen mit „gravierenden Bildungs- und Qualifikationsdefiziten“ (Wirth, 2021, S. 450) sowie in „Multiproblemmustern“ (Walkenhorst, 2019, S. 108) beschrieben. Besonders die Zielgruppe von jungen Menschen in Haft zeigen „deutliche psychosoziale Störungen, die besondere Interventionsmaßnahmen notwendig machen“ (Myschker & Stein, 2018, S. 414) und ca. 75 % aller jugendlichen Straftäter haben klinisch relevante psychosoziale Beeinträchtigungen (Hovey et al., 2017). Die jungen Menschen in Haft befinden sich in einem unfreiwillig gewählten Setting (Beelmann, 2008) und sind „psychosozial hochbelastete junge Menschen, deren Problemlagen vergangene, aktuelle und teilweise langdauernde Desintegrationsprozesse sowie einen entsprechend hohen Förderbedarf erkennen lassen“ (Villmow & Robertz, 2004, S. 143).

Die Diskrepanz zwischen den Bedarfen der Schülerinnen und Schüler in Einrichtungen des Justizvollzugs und den formalen Qualifikationen der Lehrkräfte wird in der sonderpädagogischen Fachdisziplin der Pädagogik bei Beeinträchtigungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung bereits seit Jahrzehnten wiederkehrend thematisiert. Krell fordert bereits 1874 eine Qualifizierung von Lehrkräften im Strafvollzug, um sowohl der Klientel der Menschen in Haft als auch der Institution gerecht zu werden. Schweder (2014a) wirft die Frage auf, ob „die Lehrer[innen]arbeit im Strafvollzug nicht stärker zum (Forschungs-)Gegenstand der Lehrer[innen]bildung werden müsste [um] ein realistisches und vorurteilsfreies Bild über die Lehrer[innen]arbeit hinter Gittern zu zeichnen sowie, nicht zuletzt, einen Diskurs zur Notwendigkeit der Professionalisierung der Lehrenden im Strafvollzug anzuregen“ (ebd., S. 40). Lehrkräfte in edukativen Maßnahmen in Einrichtungen des Justizvollzugs entsprechen einem komplexen Berufsbild, für das „neben der allgemeinen Ausbildung für ein Lehramt [...] spezielle Ausbildungen und kontinuierliche Fortbildung erforderlich [sind]“ (BAG, 2001, S. 25). Walkenhorst (2002) betont, dass eine Vorbereitung auf sowie eine Einarbeitung in das vollzugliche Unterrichtsgeschehen kaum stattfindet und Maßnahmen zur Fortbildung nur unzureichend vorhanden sind bzw. selbstiniert werden (z. B. Grundseminare der Bundesarbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer im Justizvollzug e.V.).

Der aktuelle Bildungsbericht hebt hervor, dass „ein hochwertiges Bildungsangebot [...] ausreichendes und gut qualifiziertes Personal“ (Autorinnengruppe Bildungsbericht, 2022, S. 83) erfordert und führt ein entsprechendes Schwerpunktkapitel zu Struktur, Entwicklung, Quali-

tät und Professionalisierung (Kapitel H, S. 251-327) auf. Der qualifikatorische Rückstand des Lehrpersonals in Einrichtungen des Justizvollzugs hinsichtlich des notwendigen spezifischen pädagogisch-didaktischen (Fach-)Wissens (Schweder, 2014b) sowie die generelle Ausbildung für den Vollzug kann nach Schweder (2014b, S. 107) als überaus „problematisch“ betrachtet werden. Tagtäglich leisten Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs einen Dienst, der Anerkennung bedarf. Dennoch fehlt ihnen das spezifische (sonder-)pädagogische Fachwissen, das es für das Lernen der Menschen in Haft bedürfte. Die Frage ist jedoch, ob das Unterrichtsgeschehen durch Wissen über die Bedürfnisse von Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf und mithilfe von Handwerkszeug der Pädagogik und Didaktik bei Beeinträchtigungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung positiv beeinflusst werden könnte. Hierzu lassen sich innerhalb dieses Beitrags ausschließlich Vermutungen äußern, da empirische Untersuchungen zur Wirksamkeit für den deutschsprachigen Raum (noch) nicht existieren.

Totale Institutionen (Goffman, 1973/2020), wie Einrichtungen des Justizvollzugs, sind „von multiplen Spannungsfeldern geprägt, die eine spezifische Professionalisierung der Akteure erfordert“ (Fickler-Stang & Wieland, 2020, S. 189). Diese Professionalisierung kann seitens der sonderpädagogischen Fachdisziplin der Pädagogik bei Beeinträchtigungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung durch „Theorien und verstehende Herangehensweisen für die Arbeit mit hoch belasteten Jugendlichen“ (ebd., S. 189) bereitgestellt werden. Die Herausforderungen des Umgangs mit komplexen Situationen, welche für die „Pädagogik bei Jugenddelinquenz eine zentrale Komponente darstellen“ (Kaplan & Roos, 2021, S. 11), bilden eine besondere Ausgangslage für die sonderpädagogische Professionalisierung von Lehrkräften in Einrichtungen des Justizvollzugs. Diese Einrichtungen müssen sich nach Fickler-Stang und Wieland (2020), Wissenschaft und Praxis stellen, um „die Fachkräfte auch für diese spezifischen Arbeitsfelder pädagogischen Professionshandelns gut zu qualifizieren“ (ebd., S. 191). Auch wenn dieser Beitrag unter Bezugnahme bildungswissenschaftlicher Quellen (u. a. Autorinnengruppe Bildungsberichterstattung, 2022) den Qualifikationsbegriff verwendet, fokussiert der Beitrag primär das Konstrukt der Professionalisierung, welches als pädagogischen Professionalität von Gratz (2010) entworfen wurde und im derzeitigen Diskurs um die Professionalisierung pädagogischen Fachpersonals (siehe u. a. Fickler-Stang & Wieland, 2020; Zimmermann et al., 2019) als Grundlage verwendet wird. Das Modell der pädagogischen Professionalität nach Gratz (2010) beinhaltet einen Dreiklang aus den Theorien sowie mentalen Modellen, Methoden und der Persönlichkeit. Als weiteres Strukturmodell hat im Zusammenhang der zunehmenden Aufmerksamkeit der Qualifikation schulischen Bildungspersonals das Modell professioneller Kompetenzen von Lehrkräften (Baumert & Kunter, 2006) gleichermaßen an Prominenz gewonnen. Dieses wird in unterschiedlichen Zusammenhängen zu den Standards für Lehrkräftebildung genannt (u. a. KMK, 2019), weil es Anknüpfungspunkte sowohl für die schulische als auch die berufliche Bildung bietet (u. a. Pätzold, 2013). Bezogen auf den allgemeinen Schulkontext fällt die Qualifizierung des pädagogisch tätigen Personals in den vergangenen Jahren stetig mehr in den Fokus (Autorinnengruppe Bildungsberichterstattung, 2022; Fischer, 2018). Beispielsweise bestehen Weiterbildungsangebote im Bereich Sonderpädagogik oder für nicht-sonderpädagogisch-ausgebildete Lehrkräfte an unterschiedlichen Studienstätten in diversen Angebotsformaten und mit unterschiedlichen Zugangsvoraussetzungen:

- Oldenburg: modulares Weiterbildungsformat „Schulische Sonderpädagogik“, angegliedert an das Center für lebenslanges Lernen,
- Ludwigsburg: Master of Education-Aufbau-Studium „Lehramt Sonderpädagogik“ im Rahmen des horizontalen Laufbahnwechsels,
- Chemnitz: berufsbegleitender Masterstudiengang „Förder- und Inklusionspädagogik“,
- Koblenz-Landau: Master of Arts-Fernstudiengang „Inklusion und Schule“

Die Anzahl sowie das Angebot steigen zunehmend, wenn auch primär für schulische Einrichtungen außerhalb des Justizvollzugs. Die Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs befinden sich häufig außerhalb des (fach-)wissenschaftlichen Blickfelds, obgleich gerade in diesem Handlungsfeld die Notwendigkeit „höchster Expertise“ (Zinsmeister, 2015, S. 11) gefordert ist.

Erhebungsdesign

Im dritten und vierten Quartal 2021 wurde im Rahmen der Erhebung „Sonderpädagogische Expertise von Lehrkräften in der niedersächsischen Justiz“ eine, als Vollerhebung geplante, empirische Untersuchung in Einrichtungen mit dem Fachbereich Bildung der Gefangenen des niedersächsischen Justizvollzugs durchgeführt. Ziel war es, eine repräsentative Übersicht der tätigen Lehrkräfte in Einrichtungen der niedersächsischen Justiz hinsichtlich ihrer Ausbildung, ihren Belastungserlebnissen in Bezug auf die Stärken und Schwächen der Schülerschaft, die Herausforderungen im Unterricht sowie die sonderpädagogischen Bedarfe unter Berücksichtigung von Lern- und Verhaltensschwierigkeiten zu erheben sowie die Wünsche nach Fortbildungs- und Unterstützungsangeboten zu erfragen. Die zweigliedrige Erhebung befasste sich im ersten Teil mit der schriftlichen Befragung der Fachbereichsleiterinnen und -leitern der Fachbereiche Bildung in unterschiedlichen Einrichtungen des niedersächsischen Justizvollzugs. Ergänzend hierzu wurden leitfadengestützte Interviews nach qualitativen Standards geführt. Ziel der Interviews war es, ergänzend zu den Ergebnissen der schriftlichen Befragung, einen vertiefenden Einblick in die subjektiven Perspektiven der Fachbereichsleiterinnen und -leiter zu erhalten sowie exemplarische Ergebnisse der vorangestellten schriftlichen Erhebung subjektiv-geprägt erläutern zu können (Kelle, 2019). Außerdem sollten die Aussagen der Interviews zur Veranschaulichung und Bestätigung der quantitativen Ergebnisse dienen (Seipel & Rieker, 2003). Anschließend erfolgte die freiwillige schriftliche Befragung aller Lehrkräfte, die in Einrichtungen des niedersächsischen Justizvollzugs zum Zeitpunkt der Erhebung tätig waren – unabhängig von Beschäftigungsform und Anstellungsverhältnis.

Die Stichprobengröße der Erhebung umfasst $n=9$ ($N=14$) teilnehmende Einrichtungen des niedersächsischen Justizvollzugs, was auf institutioneller Ebene 64,3 % ausmacht. Von den teilnehmenden Einrichtungen sind alle für männlich gelesene Menschen in Haft zuständig, wovon $n=1$ ausschließlich für den Jugendvollzug, $n=1$ für den Jungtätervollzug und $n=7$ für den Erwachsenenvollzug zuständig sind.

Der Fragebogen wurde von $n=68$ der $N=111$ angeforderten Fragebögen für die Lehrkräfteerhebung aus den neun partizipierenden Fachbereichen Bildung zurückgesendet, was einer Rücklaufquote von 61,3 % entspricht. Die Gesamtstichprobe der befragten Lehrkräfte teilt sich auf in 57,4 % als weiblich gelesene und 42,6 % als männlich gelesene Personen ($n=68$), deren Altersverteilung ($n=65$, $MV=3$) sich auf 4,4 % in der Altersspanne 18 bis 25 Jahre, 13,2 % in der Altersspanne 26 bis 35 Jahre, 22,1 % in der Altersspanne 36- bis 49 Jahre, 26,5 % in der Altersspanne 50 bis 63 Jahre sowie 29,4 % über 63 Jahre beläuft. 4,4 % der Lehrkräfte haben hierzu keine Antwort gegeben. 51,5 % der Lehrkräfte haben einen Stellenumfang von bis zu 60 % inne, 7,4 % einen Umfang von 61–80 % sowie 28 % einen Stellenumfang von mehr als 81 % ($n=59$, $MV=9$). Die Option keine Angabe haben 13,2 % der Lehrkräfte gewählt.

Datenauswertung

Aufgrund der inhaltlichen Komplexität der gewonnenen Erkenntnisse werden im Rahmen dieses Beitrags die Ergebnisse der schriftlichen Befragung aller teilnehmenden Lehrkräfte fokussiert. Außerdem werden Erkenntnisse zur methodisch-didaktischen Gestaltung des Unterrichtsgeschehens sowie zu den subjektiven Wahrnehmungen von Lernschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten der Schüler durch die Lehrkräfte sowie den Wunsch an Unterstützung im Umgang mit Lernschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten seitens der Lehrkräfte skizziert. Das qualitative Datenmaterial der leitfadengestützten Interviews wurde nach Kuckartz und Rädicker (2022) aufbereitet, exploriert, analysiert. Die einzelnen Aussagen wurden auf Ebene von Teilsätzen oder Sätzen nach Kuckartz und Rädicker (2022, S. 45) zu Kategorien zusammengefasst und entsprechend den Vorgaben der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) analysiert. Alle Daten der querschnittlichen Fragebogenerhebung wurden mittels der Statistik- und Analyse-Software SPSS Statistics 28 (Statistical Package for the Social Sciences; IBM) statistisch ausgewertet.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Interviewerhebung werden innerhalb des Beitrags nicht näher ausgeführt. Beispielhaft werden die Schüler von Lehrkräften folgendermaßen beschrieben: „Die Schüler lernen etwas langsamer, sie vergessen dafür aber umso schneller“ (ID01, Pos. 14).

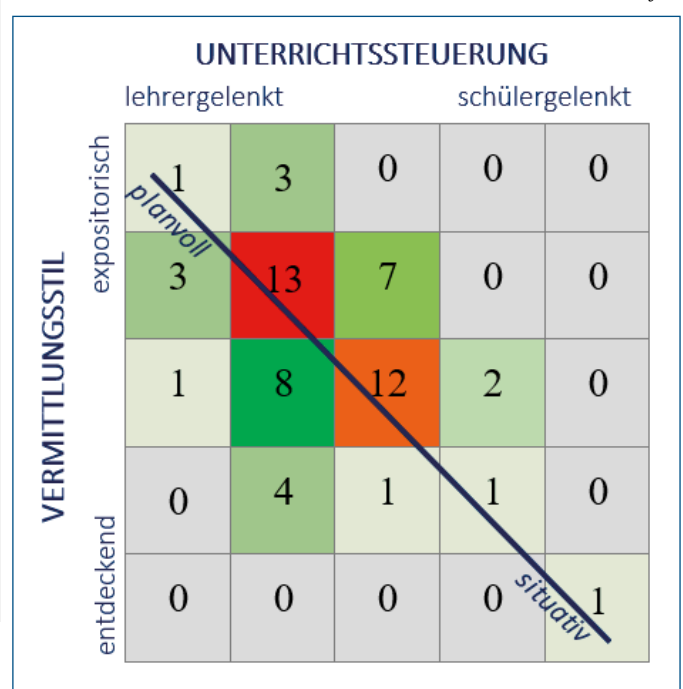
Die Ergebnisse der schriftlichen Befragung der Lehrkräfte zeigen, dass 37,1% der befragten Lehrkräfte (n=62, MV=6) den Bildungsstand der Lerngruppe als eher heterogen und 62,9% als heterogen bezeichnen, weswegen lediglich 4,8% aller Befragten angeben (n=63, MV=5), nie die Lerninhalte zu differenzieren und hingegen 25,4% dies meistens, 28,6% häufig und 41,3% manchmal im Unterrichtsalltag umsetzen.

Herausforderungen für die Schüler

Die Lehrkräfte wurden gebeten, im Rahmen eines offenen Antwortfelds mit Freitextantwortmöglichkeit zu vermuten, was die größten Herausforderungen für die Schüler im Unterrichtsgeschehen sind. Insgesamt (n=62, MV=6) wurden 117 Antworten gegeben. Die Kategorienbildung erfolgt in Anlehnung an den Kriterien zur Bewertung des Arbeits- und Sozialverhaltens für Zeugnisse an allgemeinbildenden Schulen des Landes Niedersachsen (Nds. MK 2016, 303). Die Antworten wurden den Oberkategorien des Arbeitsverhaltens (99 Antworten) und des Sozialverhaltens (15 Antworten) zugeordnet. Auffallend ist die häufige wörtliche Nennung (n=29) von „Konzentration“ als eine der größten Herausforderungen für die Schüler im Unterricht, welches der Unterkategorie Leistungsbereitschaft und Mitarbeit des Arbeitsverhaltens zugeordnet ist. Die Unterkategorie Sorgfalt und Ausdauer (n=63) ist auch dominierend mit Angaben zur Konzentration, jedoch mit zeitlichen Angaben verknüpft, wie „über einen längeren Zeitraum konzentriert zu arbeiten; Selbstmotivation“ (ID059), „Die Konzentration permanent aufrecht zu erhalten.“ (ID067). Das Sozialverhalten schätzen die Lehrkräfte (n=62, MV=6) als weniger große Herausforderung für die Schüler im Unterrichtsgeschehen ein (n=15). Die größte Unterkategorie des Sozialverhaltens stellt das Vereinbaren und Einhalten von Regeln/Fairness (n=6) dar, wobei die Nennungen, die dieser Kategorie zugeordnet wurden, sich ausschließlich auf das Einhalten von Regeln beziehen (z. B.: „Regeln einhalten“ ID012, „Notwendigkeit der Einhaltung“ ID045).

Abbildung 1:
Selbsteinschätzung des
Unterrichtsstils der Lehrkräfte.

In Bezug auf den Unterrichtsstil, den die Lehrkräfte umsetzen, wurden sie gebeten, diesen in einer Grafik (angelehnt an Wiechmann & Wildhirt, 2015, S. 18) entsprechend der Unterrichtssteuerung (lehrkraftgelenkt und schülergelenkt) sowie des Vermittlungsstils (entdeckend und expositorisch) und der Interaktion (planvoll und situativ) zu verorten. Hierzu wurden die Lehrkräfte aufgefordert, ihr Kreuz klar zuordnen in die entsprechenden Kästen zu setzen, was jedoch nicht immer umgesetzt wurde. Die undeutliche Platzierung einer Antwort wurde als fehlende Angabe ausgewertet. Von den gegebenen Antworten wurden somit n=57 (MV=11) für die Analyse herangezogen. In der folgenden Abbildung 1 ist die Häufigkeit der Nennungen in die Grafik eingefügt, in der auch die Lehrkräfte aufgefordert waren, ihren Unterricht einzuordnen. Die Anzahl der Nennungen ist im Rahmen der Abbildung farblich im Spektrum keine Angabe (grau) bis hin zu den häufigsten Nennungen (rot) hervorgehoben. Auffällig ist, dass eine deutliche Tendenz zur Mitte erkennbar ist. Die häufigsten Antworten sich am Rande des Bereichs des planvoll-lehrkraftgelenkten-expositorischen Unterrichtsstils einordnen. Lediglich eine Nennung erfolgt am äußersten Extrem des situativ-schülergelenkten-entdeckenden Unterrichts.



Anmerkungen:
Die Darstellung der Abbildung erfolgt im Stil der Grafik, die im Erhebungsbogen für die Lehrkräfte verwendet wurde. Die Angaben entsprechen der Häufigkeit der Nennung.

Konfliktpotential der Unterrichtsphasen

Die Lehrkräfte hatten die Möglichkeit, Mehrfachantworten auf die Frage zu geben, welche Unterrichtsphasen aus deren Perspektive als konfliktreich wahrgenommen werden. Von den 50 Lehrkräften wurden 161 Antworten (n=161) gegeben, wovon jede Lehrkraft durchschnittlich 3,22 Antworten gegeben hat. Daran zeigt sich, dass von den insgesamt fünf vorgegebenen Phasen (Einstieg, Erarbeitungsphase, Wissensvermittlung (frontal), Ergebnissicherung, Stundenabschluss) im Schnitt drei Phasen als konfliktreich erachtet werden. Zudem zeigt sich, dass die Phasen

unterschiedlich konfliktreich wahrgenommen werden: Von fast dreiviertel aller Befragten wird die Phase Ergebnissicherung als konfliktreichste angesehen, gefolgt von der Phase Stundenabschluss (70%) und der Phase Wissensvermittlung (frontal) (66%). Drei Personen haben im Kontext der Option einer sonstigen Angabe ergänzt, dass keine Phase besonders konfliktreich wäre. Eine Person führte aus, dass das Konfliktpotential themenabhängig (anstatt phasenabhängig) sei, ohne dies jedoch weiter zu erläutern.

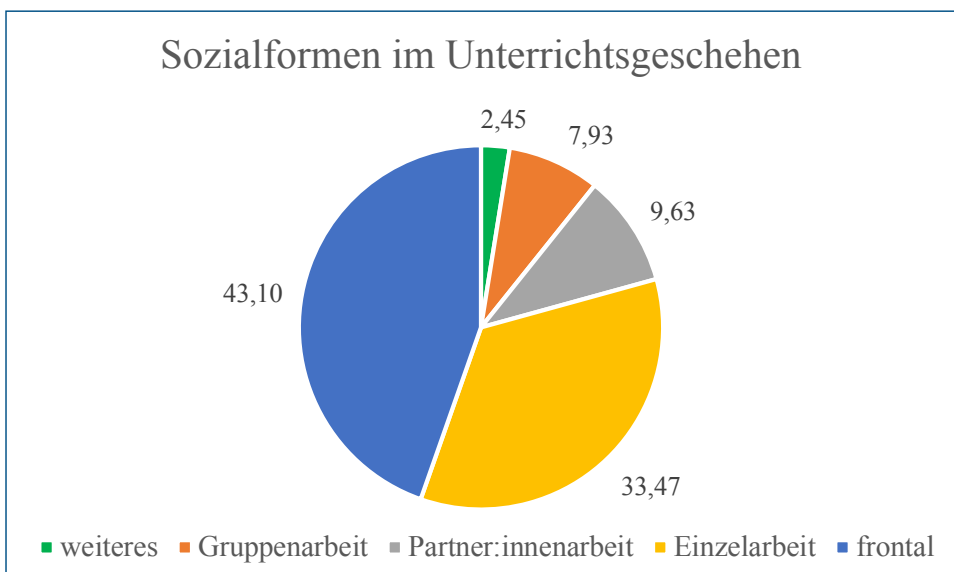
Sozialformen und Konfliktpotential

Bezüglich der Einschätzung des Konfliktpotentials der einzelnen Sozialformen (Frontalunterricht, Einzelarbeit, Partnerarbeit, Gruppenarbeit) haben 46 Lehrkräfte bei der Möglichkeit der Mehrfachantwort eine Antwort abgegeben, sodass insgesamt 117 Antworten (n = 117) ausgewertet wurden (im Schnitt 2,5 Antworten/Person). 89,1% der Lehrkräfte sehen im Frontalunterricht das größte Konfliktpotential, 71,7% in der Einzelarbeit, 56,6% in der Sozialform der Partnerarbeit, während 32,6% Konfliktpotential in Gruppenarbeiten sehen. Bei der Möglichkeit, eine sonstige Angabe zu tätigen, gab es zwei Anmerkungen, dass kaum oder keine Konflikte bestehen.

Außerdem wurden die Lehrkräfte gebeten, den prozentualen Anteil der Sozialformen Frontalunterricht, Einzelarbeit, Partnerarbeit und Gruppenarbeit im Unterrichtsgeschehen einzuschätzen. Die für die Auswertung herangezogenen Angaben (n = 49) liegen u. a. darin begründet, dass ausschließlich Angaben mit einer Gesamtsumme von 100% herangezogen wurden. Die prozentualen Angaben der verwendeten Sozialformen im Unterrichtsgeschehen, die seitens der Lehrkräfte angegeben wurden, sind in der Abbildung 2 dargestellt. Auffallend ist, dass der Frontalunterricht (43,1%) sowie die Einzelarbeit (33,47%) die dominantesten Sozialformen im Unterrichtsgeschehen sind und dreiviertel des sozialen Unterrichtsgefüges ausmachen.

Abbildung 2:
Prozentualer Anteil von Sozialformen
im Unterrichtsgeschehen

Anmerkung:
Alle Werte sind %-Angaben.
Weiteres (MV = 4, M = 2.45,
SD = 6.383),
Gruppenarbeit (MV = 5, M = 7.93,
SD = 10.253),
Partnerarbeit (MV = 5, M = 9.63,
SD = 9.898),
Einzelarbeit (MV = 4, M = 33.47,
SD = 18.480),
Frontalunterricht (MV = 2, M = 43.1,
SD = 20.52).



Auffälligkeiten im Lernverhalten und Wunsch nach Unterstützung

Die Lehrkräfte wurden gebeten, einzuschätzen, wie hoch der durchschnittliche prozentuale Anteil an Lernschwierigkeiten ist, die bei den Schülern wahrgenommen werden. Insgesamt wurden n = 64 Antworten gegeben (MV = 4, M = 53.41). Die Befragten gaben an, dass bei jedem zweiten Schüler Lernschwierigkeiten wahrgenommen wurden (SD = 27.937).

Den Wunsch nach Unterstützung im Umgang mit Lernschwierigkeiten äußern 56,6% der Lehrkräfte (n = 53, MV = 15). In diesem Zusammenhang ist jedoch zu beachten, dass 15 Angaben fehlen.

Auffälligkeiten im Verhalten und Wunsch nach Unterstützung

Die Frage nach der geschätzten prozentualen Häufigkeit an Verhaltensauffälligkeiten bei den Schülern haben die Lehrkräfte folgendermaßen eingeschätzt: Insgesamt wurden n = 62 Antwort-

ten gegeben ($MV=6$, $M=37.69$). Die Befragten gaben an, dass bei ca. jedem dritten Schüler Verhaltensauffälligkeiten wahrgenommen wurden ($SD=29.915$). Den Wunsch nach Unterstützung im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten äußern 43,1% der Lehrkräfte ($n=51$, $MV=17$), 56,9% äußern, dass sie keine Unterstützung wünschen. In diesem Zusammenhang fehlen 17 Angaben.

Die Ergebnisse zeigen auf, dass bei den Lehrkräften in Einrichtungen des niedersächsischen Justizvollzugs – in unterschiedlicher Intensität – ein Bedarf an Unterstützung im Umgang mit Lern- und Verhaltensauffälligkeiten der heterogenen Gruppe an Schülern im Unterrichtsgeschehen besteht. Unter Berücksichtigung der (Bildungs-)Biografien der (jungen) Menschen in Haft sowie den Bedarfen der Schüler und der Didaktik unter besonderen Bedingungen der totalen Institution, ist die tägliche Arbeit mit jener von Lehrkräften an den Schulen für Erziehungshilfe vergleichbar (Myschker 2005; Schad & Stein, 2005; Willmann, 2007). Daher empfehlen Willmann (2007) und Walkenhorst (2002) eine sonderpädagogische Qualifikation der Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs. Besonders die Komorbidität von Lernschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten darf bei der Betrachtung der Schülerinnen und Schüler in edukativen Angeboten des Justizvollzugs nicht unbeachtet bleiben, da Lernschwierigkeiten häufig im Zusammenhang mit emotionalen Schwierigkeiten stehen (u. a. Bowman-Perrott et al., 2014; Campbell et al., 2018). Beide Problembereiche, Lernschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten, können sich wechselseitig intensivieren oder in einem wechselseitigen Begründungszusammenhang stehen (Lukesch, 2016). Sie können somit allgegenwärtig im Unterrichtsgeschehen von Bildungsmaßnahmen in Einrichtungen des Justizvollzugs sein, weswegen es einer Professionalisierung der Lehrkräfte sowohl in Bezug auf den Umgang mit Lern- als auch mit Verhaltensauffälligkeiten bedarf. Die singuläre Betrachtung der einzelnen Phänomene ist weniger zielführend. Dies kann mittels „Zugangsweisen zum Erleben und Verhalten Heranwachsender in schwierigsten Lebenslagen“ (Fickler-Stang & Wieland, 2020, S. 195), welche durch „die grundlegende Ausprägung von Psychodynamik“ (ebd., S. 195) auf Basis des interdisziplinären Ansatzes seitens der Fachdisziplin der Pädagogik bei Beeinträchtigungen der emotionalen und sozialen Entwicklung in Hinblick auf entsprechend geprägte Angebote der Professionalisierung verstehbar gemacht werden. Es gilt, die Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs für das langsamere Lerntempo und das schnellere Vergessen sowie die geringere Merkfähigkeit der Schülerinnen und Schüler zu professionalisieren, damit die Inhaftierung „nicht zum apokalyptischen Reiter für die (Bildungs-)Biografie der Jugendlichen sowie jungen Erwachsenen“ (Krause & Wittrock, 2021, S. 84) wird, sondern das bestmögliche Lernergebnis innerhalb von edukativen Maßnahmen in Einrichtungen des Justizvollzugs generiert werden kann. Zum Wohle aller Beteiligten – auch und ganz besonders der Lehrkräfte.

Mit dem Wissen über die Dominanz des Frontalunterrichts sowie den Phasen der Einzelarbeit in der Unterrichtsgestaltung und den Aussagen zum Konfliktpotential der einzelnen Unterrichtsphasen sowie der Angabe zur Differenzierung von Arbeitsmaterialien lassen sich inhaltliche Schwerpunkte für Angebote der Professionalisierung generieren. Ob diese im Rahmen von qualifizierenden Weiterbildungsangeboten thematisiert werden, die an akademische Ausbildungsstätten angesiedelt sind, oder im Hinblick auf anstaltsinterne Professionalisierungsangebote für Lehrkräfte, soll an dieser Stelle nicht finalisierend festgehalten werden. Ganz gleich, unter welchem Deckmantel diese Angebote stattfinden, ist wichtig, dass sie seitens der Fachdisziplinen initiiert sowie offeriert werden. Somit kann eine Aufmerksamkeit für eine wissenschaftliche Fachdisziplin geschaffen werden, die sich mit den Besonderheiten des Lernens in totalen Institutionen und dem Umgang mit Schülerinnen und Schülern mit „gravierenden Bildungs- und Qualifikationsdefiziten“ (Wirth, 2021, S. 450) sowie in „Multi-problemmatellationen“ (Walkenhorst, 2019, S. 108) beschäftigt. Auch wenn es für die Lehrkräfte im alltäglichen Unterrichtsgeschehen

Zusammenfassung und Ausblick

Schlüsselbegriffe

Lehrkräfte in Einrichtungen des Justizvollzugs, Professionalisierung, sonderpädagogische Verantwortung

Abstract

Teachers in prison play an important role in the successful (re)socialization of (young) people in prison and can have a significant impact on the educational biographies of the learners as part of the teaching process. The heterogeneous composition of people who make up the learning groups and their specific needs, the educational infrastructure within the institution and the subordinate status of educational opportunities in prison reveal different demands on the teachers. For the professional encounter with the challenges in the classroom, a corresponding professionalization of the teachers is required, especially in relation to the (special) educational needs of the learners on a methodological and didactic level, which is outlined in this article.

Keywords

Teachers in prison, professionalization, responsibility

normale Voraussetzungen sind, so ist das Wissen über diese als sonderpädagogisch einzuordnenden Bedarfe der Unterstützung bei den Lehrkräften nicht vorauszusetzen. Das professionelle Handeln der Lehrkräfte und die pädagogisch anspruchsvolle Arbeit „in einer streng hierarchischen, höchst komplexen Institution“ (Prim, 1989, S. 184) bedürfen nicht nur größtmöglicher Anerkennung, sondern auch bestmöglicher Unterstützung durch die sonderpädagogische Fachdisziplin der Pädagogik bei Beeinträchtigungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung. Außerdem sollte spezifisches Fachwissen und ein Handlungsrepertoire für all diejenigen bereitgehalten werden, die durch edukative Angebote für (junge) Menschen eine Brücke aus dem Gefängnis in die Gesellschaft bauen und somit der Manifestierung eines maladaptiven Verhaltens (Myschker & Stein, 2018) entgegenwirken.

Literatur

- Autorinnengruppe Bildungsberichterstattung (Hrsg.) (2022). *Bildung in Deutschland 2022. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zum Bildungspersonal*. Bielefeld: wbv Media.
- BAG – Bundesarbeitsgemeinschaft der Lehrer im Justizvollzug (Hrsg.) (2001). *Justizvollzug & Pädagogik, Tradition und Herausforderung* (2. Aufl.). Herbolzheim: Centaurus Verlag & Media UG.
- Baumert, J. & Kunter, M. (2006). Stichwort: Professionelle Kompetenzen von Lehrkräften. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 9(4), 469–520.
- Beelmann, A. (2008). Prävention im Schulalter. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius, & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung* (S. 442–464). Göttingen: Hogrefe.
- Bowman-Perrott, L., Burke, M., Zhang, N., & Zaini, S. (2014). Direct and collateral benefits of peer tutoring on social and behavioral outcomes: A meta-analysis of single-case studies. *School Psychology Review*, 43, 260–285.
- Campbell, A. R., Bowman-Perrott, L., Burke, M. D., & Sallese, M. R. (2018). Reading, Writing, Math, and Content-Area Interventions for Improving Behavioral and Academic Outcomes of Students with Emotional and Behavioral Disorders. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 16(2), 119–138.
- Deimling, G. (1971). Zum Berufsbild des Lehrers an Justizvollzugsanstalten. *Recht der Jugend und des Bildungswesens*, 19, 53–60.
- Fickler-Stang, U. & Wieland, K. (2020). Pädagogik im Zwangskontext – Ein Blick auf die pädagogische Professionalisierung für die Arbeit in geschlossenen Institutionen. In A. Stossun, L. Flihs, R. Zimmermann, M. Emmerich & P. Walkenhorst (Hrsg.), *Alltags- und Übergangspraktiken in Hilfen für junge Menschen. Zwischen Selbstbestimmung, Eigensinn und gesellschaftlichen Anpassungsforderungen* (S. 189–199). Leverkusen: Barbara Budrich.
- Fischer, C. (2018). Auf den Lehrer kommt es an?! Unterstützung für professionelles Handeln angesichts aktueller Herausforderungen. *Münstersche Gespräche zur Pädagogik*, 34. Waxmann.
- Goffman, E. (1973/2020). *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen* (22. Aufl.; Original 1961: *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and other Inmates*). Berlin: Suhrkamp.
- Gratz, W. (2010). Wie frei ist die soziale Arbeit im Gefängnis? In M. Brandstätter & M. Vyslouzil (Hrsg.), *Soziale Arbeit im Wissenschaftssystem. Von der Fürsorgeschule zum Lehrstuhl* (S. 283–298). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hattie, J. (2009). *Visible Learning. A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*. Verfügbar unter https://apprendre.auf.org/wp-content/opera/13-BF-References-et-bibliographie/2014/Visible%20Learning_A%20synthesis%20or%20over%20800%20Meta-analyses%20Relating%20to%20Achievement_Hattie%20J%202009%20...pdf [22.11.2022]
- Herz, B. (2021). „Unerziehbare“, „Systemsprenger“, „Austherapierte“ – und dann als „Kriminelle“ in die Jugendstrafanstalt? *VHN*, 90(3), 169–174.
- Hovey, K.A., Zolkoski, S.M., & Bullock, L.M. (2017). Mental Health and the Juvenile Justice System: Issues Related to Treatment and Rehabilitation. *World Journal of Education*, 7(3), 1–13.

- Kaplan, A. & Roos, S. (2021). Jugenddelinquenz als genuines Handlungsfeld der Sonderpädagogik Emotionaler und Sozialer Entwicklung? Einführendes zu einer interdisziplinären Perspektive. In A. Kaplan & S. Roos (Hrsg.), *Delinquenz bei jungen Menschen. Ein interdisziplinäres Handbuch*, (S. 3–28). Wiesbaden: Springer VS.
- Kelle, U. (2019). Mixed Methods. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (2. Aufl., S. 159–172). Wiesbaden: Springer VS.
- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung: Grundlagentexte Methoden* (5., überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- KMK – Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2019). *Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften*. Verfügbar unter https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2004/2004_12_16-Standards-Lehrerbildung-Bildungswissenschaften.pdf. [26.11.2022]
- Krause, A. & Wittrock, M. (2021). Delinquenz im Jugendalter – (Bildungs-) Benachteiligung als mögliche Ursache und Anknüpfungspunkt: Eine sonderpädagogische Perspektive. In A. Kaplan & S. Roos (Hrsg.), *Delinquenz bei jungen Menschen* (S. 75–87). Wiesbaden: Springer.
- Lukesch, H. (Hrsg.) (2016). *Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Handlungsmöglichkeiten für Lehrkräfte*. Göttingen: Hogrefe.
- Myschker, N. (2005). *Verhaltensstörungen Bei Kindern Und Jugendlichen: Erscheinungsformen – Ursachen – Hilfreiche Maßnahmen*. (5., überarb. und aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Myschker, N. & Stein, R. (2018). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Erscheinungsformen – Ursachen – hilfreiche Maßnahmen* (8. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Pätzold, G. (2013). Betriebliches Bildungspersonal. Anforderungen, Selbstverständnis und Qualifizierungsnotwendigkeiten im Rückblick auf das vergangene Jahrhundert. *BWP – Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 3, 44–47.
- Prim, R. (1989). Probleme und Chancen der Lehrer-Schüler-Beziehung im Behandlungsvollzug. In B. Siegfried (Hrsg.), *Der Umgang mit Schülerkriminalität in der Praxis* (Bd. 2, S. 184–205). Stuttgart: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Reinheckel, S. (2015). Erziehung durch Bildung – Schulische Einrichtungen im geschlossenen Jugendstrafvollzug der Bundesrepublik Deutschland. In M. Schweder (Hrsg.), *Handbuch Jugendstrafvollzug* (S. 533–545). Weinheim: Beltz Juventa.
- Richter, D., Stanat, P., & Pant, H. A. (2014). Die Rolle der Lehrkraft für die Unterrichtsqualität und den Lernerfolg von Schülerinnen und Schülern. *Zeitschrift für Pädagogik*, 60(2), 181–183.
- Schad, G. & Stein, R. (2005). Einführung in die Pädagogik bei Verhaltensstörungen. In S. Ellinger & R. Stein (Hrsg.), *Grundstudium Sonderpädagogik* (S. 409–431). Oberhausen: Athena.
- Schweder, M. (2014a). Lehrerarbeit im Strafvollzug – Ein Diskurs aus historischer Sicht. In Seifried, J., Faßhauer, U. & Seeber, S. (Hrsg.), *Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung* (S. 39–52). Opladen: Barbara Budrich.
- Schweder, M. (2014b). Lehrer sein, das ist schwer – Hinter Gittern noch viel mehr?!. *Die berufsbildende Schule*, 66(3), 103–107.
- Seipel, C. & Rieker, P. (2003). *Integrative Sozialforschung. Konzepte und Methoden der qualitativen und quantitativen empirischen Forschung*. Weinheim: Juventa.
- Villmow, B. & Robertz, F. J. (2004). *Untersuchungshaftvermeidung bei Jugendlichen. Hamburger Konzepte und Erfahrungen*. Münster: Lit Verlag.
- Walkenhorst, P. (2002). Bestandsaufnahme und Perspektiven zur Schule im Jugendstrafvollzug. *DVJJ-Journal*, 4, 404–416.
- Walkenhorst, P. (2019). Überlegungen zur künftigen Positionierung einer Pädagogik bei Verhaltensstörungen bzw. des Förderschwerpunkts „Emotionale und soziale Entwicklung“. *Emotionale und Soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen (ESE)*, 1(1), 102–115.
- Wiechmann, J. & Wildhirt, S. (2015). Unterrichtsmethoden – vom Nutzen der Vielfalt. In J. Wiechmann & S. Wildhirt (Hrsg.), *Zwölf Unterrichtsmethoden* (S. 11–23). Weinheim: Beltz.

Willmann, M. (2007). Die Schule für Erziehungshilfe/Schule mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und Soziale Entwicklung: Organisationsformen, Prinzipien, Konzeptionen. In H. Reiser, M. Willmann, & M. Urban (Hrsg.), *Sonderpädagogische Unterstützungssysteme bei Verhaltensproblemen in der Schule* (S. 13–69). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Wirth, W. (2021). Jugendliche im Jugendstrafvollzug: Von quantitativen Rückblicken zu qualitativen Ausblicken. In A. Kaplan & S. Roos (Hrsg.), *Delinquenz bei jungen Menschen*. (S. 443–457). Wiesbaden: Springer VS.

Zimmermann, D., Fickler-Stang, U., Dietrich, L., & Wieland, K. (Hrsg.) (2019). *Professionalisierung für Unterricht und Beziehungsarbeit mit psychosozial beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Zinsmeister, J. (2015). (Wann) Ist Zwang in der Pädagogik erforderlich und gerechtfertigt? Plädoyer für einen menschenrechtsbasierten Ansatz in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. *Ethik Journal*, 3(2), 1–16.

Annika Krause
Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
Ammerländer Heerstraße 114-118
26129 Oldenburg
annika.krause@uol.de

ZERTIFIKATSKURS 2023


Verband
Sonderpädagogik e.V.
Bildungsakademie

Kompetent und erfolgreich Gespräche führen und beraten

Gesprächsführungs- und Beratungskompetenz für Lehrkräfte und Schulleitungen

Auch in diesem Jahr bieten wir wieder unseren erfolgreichen Zertifikatskurs für Lehrerinnen und Lehrer, Führungskräfte aller Schulformen und aus ähnlichen pädagogischen Tätigkeitsfeldern an. Sie lernen u. a. Beratungsgespräche, kollegiale Fallberatungen, Kritikgespräche und Konfliktgespräche kennen und üben sie ein. Der Umfang beträgt 36 Stunden in Präsenzseminaren, zusätzlich 12 Stunden in der Peer Group (Seminarstunden à 45 Minuten).

Leitung: Norbert Greuel, Schulamtsdirektor a. D., Supervisor und Gestalttherapeut

1. Blockseminar: 15. - 16.09.2023 – im Anschluss zwei Peergruppentreffen
2. Blockseminar: 03.- 04.11. 2023 – im Anschluss ein Peergruppentreffen
3. Blockseminar: 08.- 09.12.2023 – mit Ausgabe der Zertifikate

Veranstaltungsort:

Weißfrauenschule, Gutleutstraße 38, 60329 Frankfurt am Main


Verband
Sonderpädagogik e.V.
zertifiziert
vds

Details und Anmeldung: <https://www.verband-sonderpaedagogik.de/termine/akademie>

vds-Bildungsakademie · Hans-Sachs-Weg 18, 97082 Würzburg · 0931 20082390 · post@vds-bildungsakademie.de



Athina-Maria Lambrou



Lucia Kessler-Kakoulidis



Spyridon-Georgios Soulis

Stress und Depression bei Vätern von Kindern mit Behinderung: Eine unbeantwortete Frage

Zusammenfassung

Die Bedeutung, die Eltern bei der Persönlichkeitsentwicklung ihres Kindes einnehmen, gilt heute als unbestritten. In besonderem Maße trifft dies bei einem Kind mit einer Behinderung zu. In den letzten Jahren zeigt sich ein verstärktes wissenschaftliches Interesse an der Erforschung der Psychosynthese von Familien mit Kindern mit Behinderung. Bei den Studien stehen Väter jedoch weniger im Mittelpunkt des Forschungsinteresses. In diesem Beitrag wird eine Studie vorgestellt, die Faktoren hinsichtlich auftretendem Stress sowie Depressionen bei Vätern von Kindern mit Behinderung untersucht. Konkret wurde eine Befragung durchgeführt, an der 235 Väter, davon 118 Väter von Kindern mit Behinderung, teilnahmen. Die Ergebnisse zeigen, dass Väter von Kindern mit Behinderung mehr elterlichen Stress und Depressionen aufweisen als Väter von sich normal entwickelnden Kindern. Der Grad der Behinderung scheint hierbei keine große Rolle zu spielen. Mit zunehmendem Stress nehmen dabei Depressionen zu, wobei demografische Faktoren wie Wohnort, Einkommen sowie das Alter diese Variablen beeinflussen können.

Die Behinderung an sich stellt einen komplexen Zustand dar, für den es bisher von Seiten der wissenschaftlichen Gemeinschaft keine absolut akzeptierte und eindeutig formulierte Definition gibt. Trotz der gesetzlich verankerten Rechte, die Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben gewährleisten, sind sie weiterhin innerhalb der Gesellschaft vielfältigen Vorurteilen und der Ausgrenzung und Diskriminierung von Seiten ihrer nichtbehinderten Mitbürgerinnen und Mitbürger ausgesetzt. Dies betrifft in erster Linie den behinderten Menschen selbst, in gleichem Maße werden ebenso das Lebensumfeld und die Familie, in welchen dieser lebt, negativ beeinflusst und beeinträchtigt. Zur Unterstützung eines erfolgreichen Entwicklungsverlaufs von Menschen mit Behinderungen ist es jedoch wesentlich, dass sich das Umfeld engagiert und unbelastet an der Entwicklung beteiligen kann (Smith & Tyler, 2010; Soulis & Kessler-Kakoulidis, 2020). Insbesondere die Rolle der Familie und speziell der Eltern hat sich unbestritten als wichtiger Faktor in der Entwicklung eines Kindes mit Behinderung erwiesen. Die Familie ist die erste soziale Gruppe, in der die behinderte Person hineinwächst. Das Funktionieren dieses Umfelds wird als entscheidend angesehen, da es zur Gesamtentwicklung des Kindes beiträgt. Ganz offensichtlich müssen sich Eltern von Kindern mit Behinderung mit zahlreichen Problemen auseinandersetzen, denn neben den Pflichten zur Erziehung ihres Kindes sehen sie sich immer wieder mit schwierigen Situationen konfrontiert, die durch die Behinderung entstehen (Hsiao, 2018).

Der Wunsch der Eltern nach einem Kind und deren Erwartungen, sich damit als Familie zu vervollständigen, wird bei der Ankunft eines Kindes mit einer Behinderung in vieler Hinsicht auf extreme Weise belastet. Aufgrund der speziellen Bedürfnisse und Anforderungen, die das Kind an die Eltern stellt, benötigen diese selbst Zeit und konkrete Unterstützung, um die notwendigen

Phasen der Verarbeitung zu durchlaufen. Erst dann ist eine Akzeptanz der Behinderung und einer neuen Lebensplanung möglich (Pesonen et al., 2008).

Elterlicher Stress, der bei der Bearbeitung der Probleme entstehen kann, überträgt sich oft auf das Kind und belastet dementsprechend die Beziehung. Dazu kommt, dass sich elterlicher Stress negativ auf die kognitive, soziale und kommunikativ-sprachliche Entwicklung der Kinder auswirken kann. Neben den Stresssymptomen zeigen Ergebnisse der Forschung, dass Eltern von Kindern mit Behinderung im Vergleich zu Eltern von sich normal entwickelnden Kindern vermehrt unter depressiven Stimmungen leiden (Doege et al., 2011; Ekas et al., 2016; Gosztyła & Prokopiak, 2017).

Auf der Suche nach entsprechenden Studien, welche die Untersuchung des Vaters betreffen, zeigt sich in der einschlägigen Literatur, dass die Rolle des Vaters bei der Erziehung eines Kindes mit einer Behinderung im Vergleich zur Mutter in der Forschung weniger berücksichtigt scheint. Verschiedene Interpretationen begründen diese Tatsache damit, dass den Vätern für die Versorgung ihres Kindes meist nur ein begrenzter Zeitraum zur Verfügung steht. Im Rahmen der gesellschaftlichen Änderungen, die durch die Berufstätigkeit beider Elternteile mit mehr Flexibilität der Rollen einhergehen, wurde es notwendig, dass sich die Väter ebenfalls aktiv an der Erziehung ihrer Kinder beteiligen. Die extreme Dichotomie, die früher zwischen der väterlichen und der mütterlichen Rolle innerhalb der Familie bestand, wird dabei zunehmend aufgehoben (Bonsall, 2013). Dadurch gewinnt die Notwendigkeit vermehrt an Bedeutung, die Parameter des psychischen Zustands dieser Väter zu untersuchen. Da Väter eines Kindes mit einer Behinderung einen signifikanten Einfluss auf die Entwicklung des Kindes und dessen Unterstützung haben, sollten der Stress und die Depression dieser Väter als mögliche Folge im Fokus des zentralen Forschungsinteresses stehen. Bei Untersuchungen zeigte sich, dass der psychische Zustand der Väter im Kontext ihres Alltags gesehen werden muss. Dabei spielt die langfristige Lebensdauer ihres Kindes eine Rolle, d. h. die Angst der Väter vor dem eigenen Tod, und der Tatsache, dass sie als versorgende Person ab einem bestimmten Zeitpunkt für ihr Kind nicht mehr präsent sein können (Marsh et al., 2020; Takataya et al., 2016).

Alle bisher durchgeführten einschlägigen Untersuchungen haben als Zielgruppe vermehrt Mütter statt Väter in den Fokus gestellt (Lang et al., 2012). Dies beruht auf der veralteten Einstellung, dass die Rolle des Vaters bei der Erziehung des Kindes weniger bedeutend sei als die der Mutter. Da die Väter jedoch psychisch den gleichen Belastungen ausgesetzt sind wie die Mütter, sollte ihnen die entsprechende Beachtung geschenkt werden. In den wenigen Forschungsergebnissen zu Vätern eines Kindes mit Behinderung konnte jeweils ein höheres Maß an elterlichem Stress und Depressionen im Vergleich zu Vätern eines Kindes ohne Behinderung festgestellt werden (Ahn, 2008; Bourke-Taylor et al., 2021; Mavrogiani & Lampropoulou, 2018; Cohrs et al., 2017).

Forschungsfragen

Auf der Grundlage der dargelegten Ausführungen war das Ziel der in diesem Beitrag skizzierten Studie, den Zusammenhang zwischen elterlichem Stress und Depressionen bei Vätern von Kindern mit Behinderung in Griechenland zu untersuchen und die Faktoren der Väterbiografie aufzuzeigen, die diese psychischen Zustände beeinflussen.

Insbesondere wurde versucht, Antworten auf folgende Fragen zu finden:

- Unterscheiden sich Väter von Kindern mit Behinderung von Vätern von Kindern ohne Behinderung in Bezug auf deren Erziehungsstress?
- Gibt es einen Unterschied zwischen den beiden Gruppen (Väter von Kindern mit Behinderung/ Väter von Kindern ohne Behinderung) in Bezug auf Depression?
- Gibt es einen Zusammenhang zwischen Erziehungsstress und Depression bei Vätern von Kindern mit und ohne Behinderung?
- Beeinflussen die biografischen Faktoren von Vätern von Kindern mit Behinderung den elterlichen Stress und Depression?

Die Untersuchungsstichprobe bestand aus 235 Vätern, davon waren 118 Väter eines Kindes mit Behinderung (Forschungsgruppe) und 117 Väter eines entwicklungstypischen Kindes (Vergleichsgruppe). Die Teilnehmer leben in verschiedenen griechischen Städten. 89,8 Prozent von ihnen sind verheiratet. Darüber hinaus gab der größte Prozentsatz der Väter an, dass sie die Sekundar- oder Hochschulbildung abgeschlossen haben (66,4%), während das monatliche Nettoeinkommen der meisten zwischen 1.000 und 2.000 Euro liegt. Zusätzlich ist erwähnenswert, dass 45,85% der Väter der Forschungsgruppe ein Kind mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS), 39,9% ein Kind mit einer geistigen Behinderung und 14,4% ein Kind mit Mehrfachbehinderung haben.

Stichproben- beschreibung

In der berichteten Studie wurde ein Fragebogen in Form des Selbstberichts als Datenerhebungsinstrument verwendet. Der Fragebogen wurde von Oktober 2021 bis Februar 2022 an Väter von Kindern mit und ohne Behinderung in Griechenland verteilt. Die Stichprobe wurde durch ein zufallsbasiertes Verfahren sowie ein Schneeballverfahren bestimmt. Bei diesem gaben Väter zum Zweck der Teilnahme an der Studie andere, ihnen bekannte Väter an. Fragebögen wurden ebenso an Schulen verteilt, die von Kindern mit Behinderung besucht werden. Aufgrund der Covid-19-Pandemie wurde die digitale Anwendung Google Forms eingesetzt. In jedem Fall wurden die Vertraulichkeit der Informationen der Teilnehmer zugesichert sowie die Forschungsethik und die Ethikprotokolle, wie sie von der Universität Ioannina (Griechenland) definiert werden, strengstens befolgt.

Prozess der Erhebung der Forschungsdaten

Als Datenerhebungsinstrument wurde ein Fragebogen verwandt, der aus drei Teilen bestand. Der erste Teil umfasst 18 Fragen demografischer Art, die die individuellen bzw. biografischen Charakteristika der Teilnehmer erfassen.

Forschungsinstrumente

Der zweite Teil beinhaltet eine Skala zur Messung von elterlichem Stress. Konkret wurde der Parenting Stress Index (Abidin, 1997) verwandt, der aus 36 Aussagen besteht, bei denen die Väter zwischen einer fünfstufigen Likert-Skala von „stimme überhaupt nicht zu“ (1) bis „stimme voll und ganz zu“ (5) wählen können. Hohe Werte weisen auf größeren Stress der Väter hin. Die Antworten wurden summiert und die fünf Unterkategorien von Erziehungsstress wurden bewertet. Die fünf Subskalen von elterlichem Stress lauten wie folgt: Bewertung der Abwehrreaktion (Defensive Responding Score [DR]), des Elternstresses (Parental Distress Score [PD]), Bewertung der dysfunktionalen Interaktion Eltern-Kind (Parent-Child Dysfunctional Interaction Score [RCDI]), Bewertung des Schwierigkeitsgrades des Kindes (Difficult Child Score [DC]) und Bewertung des Gesamtstresses (Total Stress Score [PSI]: Summe aus PD, RCDI und DC, aber nicht DR). Der Cronbach-Alpha-Zuverlässigkeitsindex des Fragebogens beträgt $\alpha = 0.954$. Daher ist die interne Konsistenz des Tools akzeptabel.

Im dritten Teil wird die Skala von Beck, Ward, Mendelson, Mock und Erbaugh (1961) verwendet, die den Grad der Depression erfasst. Es handelt sich um 21 Aussagen, die in Beziehung zu Stimmung, Pessimismus, Versagensgefühl, Unzufriedenheit, Schuld, Bestrafung, Selbstmordgedanken, Weinen, Unentschlossenheit, sich veränderndem Körperbild, Schwierigkeiten bei der Arbeit, Schlaflosigkeit, Müdigkeit und Libido-Verlust stehen. Die Antworten werden auf einer vierstufigen Skala verteilt, wobei z. B. für das Thema Bestrafung folgendermaßen unterteilt wurde: (1) „Ich fühle mich nicht bestraft“, (2) „Ich fühle, dass ich bestraft werden könnte“, (3) „Ich erwarte, dass ich bestraft werde“, und (4) „Ich fühle, dass ich bestraft werde“. Die Summe der Punkte über alle Antworten hinweg zeigt den Grad der Depression der jeweiligen Person an. Entsprechend der standardisierten Einstufungsgrenzen wird die Gesamtsumme als normale Stimmungsschwankungen (1–10), leichte Stimmungsstörung (11–16), grenzwertige klinische Depression (17–20), leichte Form der Depression (21–30), schwere Form der Depression (31–39) oder extreme Form der Depression (ab 41) interpretiert. Der Cronbach-Alpha-Zuverlässigkeitsindex des Fragebogens beträgt $\alpha = 0.894$. Daher ist die interne Konsistenz des Tools akzeptabel.

Die Analysen in der beschriebenen Studie wurden mit der statistischen Analysesoftware Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v.26, IBM, Armonck, USA) durchgeführt und das statistische Signifikanzniveau wurde auf $p = .05$ festgelegt.

Datenanalyse

Ergebnisse

Differenzierung der beiden Gruppen (Väter eines Kindes mit oder ohne Behinderung) hinsichtlich Elternstress und Depression

Zunächst wurde die Wirkung der Anwesenheit eines Kindes mit Behinderung auf den Durchschnittswert jeder der fünf Unterkategorien von elterlichem Stress untersucht. Dies geschah durch die Bewertung der Abwehrreaktion (DR), des Elternstresses (PD), der Bewertung der dysfunktionalen Interaktion Eltern-Kind (RCDI), die Bewertung des Schwierigkeitsgrades des Kindes (DC), sowie durch die Bewertung des Gesamtstresses (PSI).

Außerdem wurde der Einfluss der Anwesenheit eines Kindes mit Behinderung auf den Grad der väterlichen Depression untersucht. Für jede Testperson wurde der t-Test (gleiche oder ungleiche Varianzen, basierend auf dem Levene-Test) verwendet. Aus dem t-Test des elterlichen Stresses und der Depression bezüglich der beiden Gruppen (Forschungsgruppe und Vergleichsgruppe) ergab sich Folgendes (siehe Tabelle 1):

- Väter eines Kindes mit einer Behinderung haben einen statistisch signifikant höheren Durchschnittswert hinsichtlich ihrer Abwehrreaktion bei Elternstress (DR) als die entsprechenden Väter eines Kindes ohne Behinderung.
- Väter eines Kindes mit einer Behinderung haben einen statistisch signifikant höheren mittleren Wert hinsichtlich des Elternstresses (PD) als Väter mit einem Kind ohne Behinderung.
- Väter eines Kindes mit einer Behinderung haben einen statistisch signifikant höheren Mittelwert bei der Einschätzung von dysfunktionaler Eltern-Kind-Interaktion (RCDI) als die entsprechenden Väter eines Kindes ohne Behinderung.
- Väter eines Kindes mit einer Behinderung haben einen statistisch signifikant höheren Mittelwert der wahrgenommenen Schwierigkeit des Kindes (DC) als die entsprechenden Väter eines Kindes ohne Behinderung.
- Väter eines Kindes mit einer Behinderung haben einen statistisch signifikant höheren durchschnittlichen Gesamtbelastungswert bezüglich Erziehungsstress (PSI) als die entsprechenden Väter mit einem Kind ohne Behinderung.

Variable	T	B.E.	P (2-seitig)	Durchschnittswert		Standardabweichung		Standardfehler des Mittelwerts	
Bewertung Abwehrreaktion (DR)	3.435	233	.001	FG: 19.16	VG: 16.77	FG: 5.41	VG: 5.26	FG: 0.50	VG: 0.48
Bewertung Elternbelastung (PD)	2.720	233	.007	FG: 30.97	VG: 27.91	FG: 8.92	VG: 8.36	FG: 0.82	VG: 0.77
Bewertung Dysfunktionale Interaktion Eltern-Kind (RCDI)	5.919	233	<.0001	FG: 27.04	VG: 20.72	FG: 8.32	VG: 8.06	FG: 0.77	VG: 0.75
Bewertung Schwierigkeitsgrad des Kindes (DC)	3.969	233	<.001	FG: 29.49	VG: 24.81	FG: 9.38	VG: 8.68	FG: 0.86	VG: 0.80
Bewertung des Gesamtstresses (PSI)	4.691	233	<.001	FG: 87.50	VG: 73.43	FG: 23.87	VG: 22.07	FG: 2.20	VG: 2.04
Bewertung der Depression von Beck	2.126	233	.034	FG: 28.92	VG: 26.91	FG: 8.20	VG: 6.20	FG: 0.75	VG: 0.57

Tabelle 1:
t-Test-Ergebnisse des elterlichen Stresses und der Depression in Bezug auf beide Gruppen.
FG = Forschungsgruppe,
VG = Vergleichsgruppe

Anschließend wurden die Väter, die an der Untersuchung teilnahmen, anhand der PD-, RCDI-, DC- und PSI-Skalenwerte in Bezug auf den elterlichen Stress in drei Kategorien eingeteilt. Konkret wurden sie in die Kategorien geringe Beurteilung (für Werte ≤ 15), normale Beurteilung (für Werte von 16 bis 84) und in die Kategorie mit hoher Beurteilung (für Werte ≥ 85) eingeteilt.

Ebenso wurden die Teilnehmer anhand der Werte auf der Beck-Depressionsskala in sechs Kategorien eingeteilt: In dieser lag die Bewertung von 1 bis 10 bei normalen Stimmungsschwankungen, von 11 bis 16 bei leichter Stimmungsstörung, von 17 bis 20 bei klinisch grenzwertiger Depression, von 21 bis 30 bei einer leichten Form der Depression, von 31 bis 40 bei einer schweren Form der Depression und ab 41 und darüber bei einer extremen Form der Depression. Als nächstes wurde geprüft, ob die Einstufung unabhängig vom Status des Vaters eines Kindes mit oder ohne Behinderung ist. Zu diesem Zweck wurde der Fisher-X²-Test angewandt.

Basierend auf einem Signifikanzniveau von 5% ergab sich Folgendes (siehe Tabelle 2):

- PD-Bezeichnung und väterlicher Status korrelieren/sind ko-abhängig
- PCDI-Bewertung und väterlicher Status korrelieren/sind ko-abhängig

- DC-Bezeichnung und Vaterstatus korrelieren/sind ko-abhängig
- PSI-Bewertung und väterlicher Status korrelieren/sind ko-abhängig
- Charakterisierung der Depressionsform und des Zustands des Vaters korrelieren nicht/sind nicht ko-abhängig
- Die Bewertung der Zufriedenheit in der Ehe und des Status des Vaters korrelieren nicht/sind nicht ko-abhängig

Bezeichnung auf der Basis von:	X2	B.E.	p (2-seitig)
Abwehrreaktion (PD)	7.042	2	<.05
Interaktion Eltern-Kind (RCDI)	33.852	2	<.001
Schwierigkeitsgrad Kind (DC)	11.564	2	<.05
Gesamtstress (PSI)	17.170	2	<.001
Depression	4.352	5	.111

Tabelle 2:
Ergebnisse des Vergleichs unabhängig von der Charakterisierung der Depressionsform und dem Status des Vaters

Zusammenhang von elterlichem Stress und Depression bei Vätern eines Kindes mit oder ohne Behinderung

Getestet wurde auch, ob ein Zusammenhang zwischen dem Wert auf der Depressionsskala und dem Gesamtwert des Elternstresses von Vätern mit einem Kind mit oder ohne Behinderung besteht. Deshalb wurde ein lineares Regressionsmodell (simple linear regression) mit der abhängigen Variablen „Wert auf der Depressionsskala“ und den unabhängigen Variablen: einerseits die Variable „Elternstress“ und andererseits die Variable „Gruppenzugehörigkeit des Vaters“ (Vater eines behinderten Kindes/Vater eines Kindes ohne Behinderung) getestet. Das Modell zeigte eine bedeutende Varianzaufklärung von väterlicher Depression durch die unabhängigen Variablen Elternstress und Gruppenzugehörigkeit. ($R^2 = 46,1\%$). Offensichtlich bestehen weitere Faktoren, die außer Erziehungsstress und der Gruppe (Vater eines Kindes mit Behinderung/ohne Behinderung) den Belastungsgrad auf der Depressionsskala vorhersagen. Insbesondere zeigte sich kein statistisch signifikanter Unterschied im Vorhersagemodell bezüglich der beiden Vätergruppen ($\beta = -.969$, $t(-1.313)$, $p = > .05$) (siehe Tabelle 3).

	B	Standardfehler	β	T	p
(Konstante)	11.315	1.236		9.151	.000
Bewertung des Gesamtstresses (PSI)	0.212	0.015	.695	13.779	.000
Vätergruppe (Kind mit/ohne Behinderung)	-0.969	0.738	-.066	-1.313	.191

Abhängige Variable: Grad der Depression (Beck)

Tabelle 3:
Lineares Regressionsmodell von Depression und Gesamtwert

Hier wurde für beide Vätergruppen ein neues Modell erstellt, das beide Vätergruppen enthielt. Die Anwendung dieses Modells ergab, dass eine Erhöhung der Stress-Bewertung um einen Punkt zu einer durchschnittlichen Erhöhung der Depressions-Bewertung um 0.206 Punkte führt (siehe Tabelle 4).

	B	Standardfehler	β	T	p
(Konstante)	11.307	1.238		9.131	.000
Bewertung des Gesamtstresses (PSI)	0.206	0.015	.676	13.989	.000

Abhängige Variable: Grad der Depression (Beck)

Tabelle 4:
Modell für die Bewertung von Stress und Depression von Beck in den beiden Gruppen

Einfluss demografischer Merkmale auf elterlichen Stress und Depressionsvariablen der Forschungsgruppe

Aus der Korrelation der demografischen Daten der Teilnehmer mit den Variablen der vorliegenden Untersuchung ergaben sich folgende statistisch signifikante Ergebnisse (siehe Tabelle 5 und Tabelle 6):

- die Väter eines Kindes mit einer Behinderung, die in einem Gebiet mit weniger als 20.000 Einwohnern leben, weisen eine statistisch signifikant höhere mittlere Bewertung in der Gesamtstressbewertung der Eltern (PSI) auf als die Väter, die in einem Gebiet mit 20.000 Einwohnern oder mehr leben
- die Väter eines behinderten Kindes mit einem monatlichen Einkommen von $\leq 1.000\text{€}$ weisen eine statistisch signifikant höhere durchschnittliche Depressionsbewertung auf, als die entsprechenden Väter mit einem monatlichen Einkommen von $> 1.000\text{€}$

Tabelle 5:
 Statistisch signifikante t-Test-Vergleichsergebnisse in Bezug auf Wohnbereich und Einkommen von Vätern eines Kindes mit einer Behinderung

- jüngere Väter weisen einen statistisch signifikant höheren Wert in der Bewertung des Gesamtstress auf
- jüngere Väter weisen einen statistisch signifikant höheren Wert in der Depressionsbewertung auf

Variable	T	B.E.	p (2-seitig)	Durchschnittswert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwerts
Gesamtstress (PSI)	2.909	56.493	.005	Wohnbereich (Einwohner)	Wohnbereich (Einwohner)	Wohnbereich (Einwohner)
				<20000: 97.28	>20000: 82.49	<20000: 29.13
Depression nach Beck	2.004	116	.047	Monatliches Einkommen in €	Monatliches Einkommen in €	Monatliches Einkommen in €
				≤1000: 30.63	>1000: 27.61	≤1000: 9.10

Diskussion – Schlussfolgerungen

Die Geburt eines Kindes mit einer Behinderung scheint, bedingt durch neue Anforderungen und die Umstellung der Eltern auf das Kind, den familiären Zusammenhalt und die familiären Beziehungen zu erschüttern. Aus diesem Grund besteht in den letzten Jahrzehnten ein besonderes Forschungsinteresse daran, Familien von Kindern mit Behinderungen zu untersuchen, um diese erfolgreicher unterstützen zu können. Die meisten Forschungsarbeiten konzentrierten sich jedoch bisher meist auf die Mütter und Geschwister von Menschen mit Behinderungen, während die Untersuchung hinsichtlich der Väter weitaus spärlicher und unzureichend belegt ist. Diese Tatsache verhindert, die Bedeutung der Rolle des Vaters im Familienverband anzuerkennen und hervorzuheben. Auch sind die möglichen Auswirkungen dieser auf das Funktionieren der gesamten Familie zu diskutieren. (Lekholetova et al., 2020). Ziel der vorliegenden Untersuchung war es daher, die Väter eines behinderten Kindes in Hinblick auf elterlichen Stress und Depressionen zu untersuchen. Insbesondere wurden Vergleiche zwischen Vätern eines Kindes mit Behinderung und Vätern eines sich normal entwickelnden Kindes in Bezug auf die beiden oben genannten Variablen durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten, dass die Väter eines Kindes mit einer Behinderung mehr elterlichen Stress zu erfahren scheinen als die Väter eines sich normal entwickelnden Kindes. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen die meisten einschlägigen Untersuchungen (Özyazicioğlu & Buran, 2014; Hsiao, 2018; Bourke-Taylor et al., 2021; u. a.). Insbesondere zeigt sich in der Literatur, dass Väter eines Kindes mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) im Vergleich zu Vätern eines Kindes ohne ASS über ein höheres Stressniveau berichten (Picardi et al., 2018). Derselbe Befund wird bei Vätern eines gehörlosen Kindes beobachtet (Mavrogianni & Lampropoulou, 2018). Die Belastung dieser Väter lässt sich insbesondere durch die Sorge darüber, dass sie ihr Kind überleben werden, erklären. (Marsh et al., 2020). In anderen Umfragen geben Väter von Kindern mit Behinderung jedoch an, dass sie sich seelisch wohl fühlen und keinen Erziehungsstress empfinden. Dabei gibt es auch keinen Unterschied im Ausmaß des elterlichen Stresses zwischen Eltern von Kindern mit normaler Entwicklung und Kindern mit Behinderung (Demšar & Bakracevic, 2021). Zusätzlich wird in dieser Arbeit festgestellt, dass die Väter eines Kindes mit einer Behinderung im Vergleich zu den Vätern eines Kindes ohne Behinderung einen höheren Prozentsatz an Depression aufweisen. Interessanterweise wird dieser Unterschied zwischen den beiden Gruppen (d. h. Väter eines Kindes mit Behinderung – Väter eines Kindes ohne Behinderung) jedoch nicht am Grad der Depression erfasst. Dies ist bemerkenswert, da die meisten Väter eines Kindes mit einer Behinderung eher von einer leichten oder mittleren Form der Depression berichten, als von einer schweren oder extremen Form. Damit zeigt sich, dass die Vorstellung, dass ein Kind mit Behinderung in der Familie unweigerlich auch zu schweren Depressionen und Stress führen muss, nicht unbedingt stimmt. Gleichzeitig deckt sich der Befund mit den Ergebnissen in der bestehenden Literatur, die darauf hinweisen, dass Väter eines Kindes mit Behinderung im Vergleich zu Vätern entwicklungstypischer Kinder vermehrt Depressionssymptome zeigen, aber weniger Depressions-symptome als Mütter eines Kindes mit Behinderung (Scherer et al., 2019).

Die wenigen Studien, die Depression von Vätern eines Kindes mit einer Behinderung untersuchen, beziehen sich entweder auf Väter eines Kindes mit ASS, auf Väter eines Kindes mit einer geistigen Behinderung oder auf Väter eines Kindes mit einer Hörbehinderung. Diese Väter leiden mit signifikant höherer Wahrscheinlichkeit an Depressionen als Väter ohne ein Kind mit ASS, geistiger Behinderung oder Hörbehinderung (Cohrs et al., 2017; Seymour et al., 2019).

Darüber hinaus zeigte die Analyse der Ergebnisse in der berichteten Studie dieses Beitrags, dass mit der Zunahme des elterlichen Stresses eine Zunahme der Depression einhergeht. Diese beiden Variablen korrelieren und lassen sich damit begründen, dass in den meisten Untersuchungen Stress und Depression von Eltern fast immer zusammen untersucht werden (Bitsika & Sharpley, 2022; Demšar & Bakracevic, 2021; Scherer et al., 2019; Dabrowska & Pisula, 2010).

Hinsichtlich der demografischen Merkmale der Väter eines behinderten Kindes zeigte sich, dass der Wohnort, das monatliche Einkommen und das Alter eine entscheidende Rolle bei der Manifestation elterlichen Stresses und Depressionen spielen. Insbesondere Väter eines Kindes mit einer Behinderung, die in einem dünn besiedelten Gebiet leben, berichten vermehrt von elterlichem Stress. Ebenso zeigen Personen mit einem monatlichen Einkommen von weniger als 1.000 € mehr Depressionssymptome als diejenigen mit höherem Einkommen. Außerdem zeigen jüngere Väter eines Kindes mit einer Behinderung mehr elterlichen Stress und Depressionen. Diese Ergebnisse werden auch durch einschlägige Untersuchungen bestätigt, in denen festgestellt wurde, dass es Faktoren gibt, die das Auftreten von elterlichem Stress und Depressionen bei den Vätern eines behinderten Kindes beeinflussen. Dabei spielen deren Alter, die Bildung, ein niedriges Einkommen, ein niedriger sozialer Status und die Anzahl der Kinder innerhalb der Familie sowie die Art der Behinderung des Kindes eine Rolle (Oddi et al., 2013).

Die dargestellten Ergebnisse in diesem Beitrag können sowohl von Eltern von Kindern mit Behinderung – insbesondere von Vätern – als auch vom Lehrpersonal, das mit Schülerinnen und Schülern mit Behinderung arbeitet, genutzt werden. Die Ergebnisse machen es im Besonderen erforderlich, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den elterlichen Stress zu reduzieren und die Depression von Vätern mit einem Kind mit Behinderung möglichst niedrig zu halten, bzw. zu verhindern. An dieser Stelle sollte darauf hingewiesen werden, dass der erhöhte elterliche Stress und eine erhöhte Depressivität der Väter von Kindern mit Behinderung auf deren Kinder zurückwirken. Das kann zu erheblichen psychischen Belastungen wie starker Reizbarkeit, seelischer Ambivalenz und anderen dysfunktionalen Reaktionen führen kann. Die Auswirkungen zeigen sich im Laufe des Bildungsprozesses durch vermehrte Konzentrationsschwäche während des Lernprozesses, ungerechtfertigte Mobilität und Unruhe im Unterricht und andere Symptome (Epstein, 2011). Zunächst einmal wird es als notwendig erachtet, beide Elternteile mit einem Kind mit einer Behinderung ins Gespräch zu bitten und nicht nur die Mutter, so wie es üblicherweise häufig der Fall ist. Der auf Familienhilfe ausgerichtete Beratungsprozess sollte beide Elternteile einschließen, damit sie in der Lage sind, künftigen Schwierigkeiten aufgrund der Behinderung ihres Kindes vorbeugen zu können. Somit lernen sie sich selbst und ihr Kind besser kennen, um problematische Situationen zu meistern, die im alltäglichen Beisammensein in der Eltern-Kind-Beziehung auftreten können. Durch diesen Prozess kann der Stress der Väter reduziert werden, da sie besser informiert sind, um mit möglichen Schwierigkeiten, die durch die Behinderung des Kindes entstehen, effektiver umzugehen. Darüber hinaus hilft die Beratung, die Beziehungen zwischen den Ehepartnern zu normalisieren, erfolgreicher miteinander zu kommunizieren sowie gemeinsam als Familieneinheit zu reagieren und zu handeln. Die übergreifende Zieldimension bleibt eine bessere Lebensqualität für das Kind (Heydarpour et al., 2018). Insbesondere haben in den letzten Jahren Programme für Elternbildung, die sich auf die Handhabung von Behinderungen konzentrieren, stark zugenommen (Colosi & Dunifon, 2003). Konkret sollen diese Programme die Bedürfnisse und Interessen der Eltern befriedigen, um deren schwierige Aufgabe als Eltern und insbesondere als Eltern von Kindern mit Behinderung erfüllen zu können. Die Ergebnisse dieser Trainingsprogramme wirken sich nicht nur positiv auf die ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung der Kinder aus, sondern auch auf den Ausgleich der psychischen Beziehung zwischen den Familienmitgliedern sowie auf den Abbau von Ängsten und Depressionen in den Familien der Betroffenen (Seitz & Apfel, 1994).

Gleichzeitig wird in den meisten Referenzen in der Literatur vermerkt, dass die Mütter der Kinder mit Behinderung eine aktivere Präsenz und Rolle bei den notwendigen täglichen Aktivitäten einnehmen wie z. B. bei der Begleitung des Kindes zu Behandlungen und Therapien, durch

**Umsetzung
der Erkenntnisse
in die Praxis**

die Information von Lehrkräften und pädagogischem Personal u. a. Vätern wird eine sekundäre, hauptsächlich unterstützende Rolle zugestanden. Diese untergeordnete Rolle des Vaters, die ihm keinen Spielraum für direktes und aktives Handeln im täglichen Leben und bei der Befriedigung der Bedürfnisse des Kindes mit Behinderung lässt, grenzt damit aus und verstärkt die Angst bezüglich der elterlichen Rolle. Wenn der Vater beispielsweise aufgefordert wird, schwierige Situationen zu bewältigen, die durch die Behinderung verursacht werden, z. B. die Konfrontation mit Wutausbrüchen des Kindes, steigt das Stresslevel. Als Folge des Stresserlebens könnte der Vater ineffektiv handeln (Desforges & En Abouchar, 2003). Bedingt dadurch fühlt sich der Vater angesichts des Alltags seines Kindes nicht genügend vorbereitet und hilflos, sich mit schwierigen Situationen auseinanderzusetzen. Als Konsequenz werden jene Situationen gemieden, die Angst auslösen. Solche Situationen sind zum Beispiel die Betreuung der Hausaufgaben oder andere therapeutische Aktivitäten, die zu Hause mit Hilfe der Eltern durchgeführt werden müssen. Viele Untersuchungen zeigen, dass Schülerinnen und Schüler, bei denen beide Elternteile an ihren Lernaktivitäten teilnehmen, höhere Leistungen und ein besseres Lernverhalten aufweisen. Gleichzeitig dokumentieren andere Studien, dass das Engagement der Väter bei den Hausaufgaben in direktem Zusammenhang mit den schulischen Leistungen der Kinder steht. Sie weisen darauf hin, dass die Leistungen der Kinder umso höher sind, je mehr die Väter an Lernaktivitäten zu Hause teilnehmen (Wang et al., 2016). Mit anderen Worten hat die Einbeziehung dieser Väter in den Schulalltag vor allem viele Vorteile für das Kind selbst. Auf der Grundlage des zuvor Genannten wird die Rolle des Lehrpersonals als Beraterinnen und Berater als besonders wichtig erachtet. Das heißt, dass das Lehrpersonal die Väter unbedingt in den Prozess des Schullebens einbeziehen sollten (Bakker et al., 2013). Eine Möglichkeit wäre beispielsweise, von beiden Elternteilen verpflichtend zu verlangen, sich die Informationen über die Fortschritte des Kindes einzuholen. Auch könnten geeignete Aktivitäten im Schulbereich organisiert werden, bei denen die Väter deutlicher in den Lernprozess und den Schulalltag einbezogen werden. Schließlich sorgt die aktive gemeinsame Präsenz von Müttern und Vätern im Alltag und bei der Erfüllung der Bedürfnisse ihres Kindes für eine bessere Lebensqualität der Familie als Gesamtsystem (Leenders et al., 2019). Gleichzeitig scheint es wichtig, dass die Lehrkräfte die hohe Belastung der Väter in der Kommunikation mit ihnen berücksichtigen und entsprechend handeln, um ihnen nicht zusätzlichen Stress zu bereiten. Das heißt, bei der Information der Väter müssen zunächst die

positiven Elemente und Lernerfolge des Kindes hervorgehoben und dann muss gegebenenfalls auf die negativen Aspekte hingewiesen werden. Außerdem ist es wichtig, dass jegliche Information über die Leistungen des Kindes mit einer Behinderung persönlich weitergegeben werden. Bei einer eventuellen Gruppeninformation besteht die Gefahr, dass der Vater, indem er sich die Bewertungen der anderen Schülerinnen und Schülern anhört, Vergleiche anstellt und sich letztendlich von möglicherweise geringen Leistungen seines Kindes entmutigen lässt. Insbesondere kann dies dann der Fall sein, wenn sich dieser Vergleich auf Mitschülerinnen und Mitschüler ohne Behinderung bezieht. Das heißt, die Lehrkräfte müssen neben den Müttern auch in engem Kontakt zu den Vätern stehen, deren Wahrnehmungen ernst nehmen bzw. auftretende Probleme des Kindes gemeinsam lösen. Auf diese Weise kann dem bereits bestehenden erhöhten elterlichen Stress, der aufgrund der Behinderung und einer möglichen Unkenntnis über die Absichten, Ziele und den Aktionsplan des Lehrpersonals besteht, begegnet werden (Hamdan et al., 2016).

Zusätzlich wird eine staatliche Unterstützung als wichtig erachtet, damit die Väter eines Kindes mit Behinderung in Teilzeit arbeiten können. Damit können sie mehr qualitativ hochwertige Zeit mit ihrem Kind verbringen und dennoch ausreichend finanziell entlohnt werden. Darüber hinaus sollte es psychologische Unterstüt-

Schlüsselwörter

Väter von Kindern mit Behinderung, Elternstress, Depressionen

Abstract

The importance of the parents' role in children's personality development is undisputable fact. In case of a disabled child, as parents have to cope with the consequences of this disability, the circumstances may lead to parental stress, negative feelings or even depression. That is the reason why, over the few years, there has been an increase in the scientific interest in studying the disabled child's parents' and siblings' mentality. However, despite the significance of the paternal role, fathers do not seem to draw the researchers' attention so there is a bibliographical gap. There has been an attempt to research the parents' stress and depression of fathers of disabled children. Specifically, there has been research of 235 fathers, of whom 118 are fathers of disabled children. A questionnaire was used as tool research. Results depicted that fathers of disabled children differed from fathers of typically developing children in terms of parental stress and depression. Finally, their place of living, their income and their age are some demographic points that can affect these variables.

Keywords

fathers of children with disabilities, parental stress, depression

zungsprogramme für Väter geben, damit sie sich dem Kind ohne Angst und Stress bezüglich ihrer Erziehungsaufgabe als Vater eines Kindes mit Behinderung widmen können. Die Interaktion mit dem Kind wird Vätern nicht nur die Möglichkeit geben, es besser zu verstehen und eine positive Beziehung zu stärken, sondern dies ermöglicht ihnen gleichzeitig, Strategien zur Lösung bei Stresssituationen zu entdecken, denen sie selbst ausgesetzt sind (Summers et al., 2006). Gleichzeitig könnte die Planung und Durchführung von Programmen zur Stärkung der Beziehung zwischen dem Vater und dem Kind mit Behinderung Depressionen zuvorkommen, bzw. diese verhindern. Auch die Einrichtung von Selbsthilfegruppen für Väter von Kindern mit Behinderung kann sich positiv auf die Veränderung der möglicherweise belasteten Vater-Kind-Beziehung auswirken. In ähnlicher Weise kann die Schaffung eines Netzwerks zwischen den Eltern eines Kindes mit einer Behinderung, deren Organisation von der Schule übernommen werden kann, zur Verbesserung im Umgang mit Stress und einem effektiveren Umgang mit der Behinderung führen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass aufgrund der Tatsache, dass die Forschungsstudie während der Covid-19-Pandemie durchgeführt wurde, die psychische Verfassung der Teilnehmer möglicherweise besonders belastet war. Die generellen Einschränkungen, Lockdowns und die strengen Regelungen zur Verhinderung der Ausbreitung des Coronavirus hatten mit hoher Wahrscheinlichkeit negative Auswirkungen auf das Belastungserleben und die psychische Gesundheit der Eltern von Kindern mit Behinderung. Dies betrifft insbesondere die Menschen mit Behinderung und deren Familien, die ganz offensichtlich vermehrt durch die Situation der Einschränkungen belastet wurden. Diesbezügliche Untersuchungen zu Eltern von Kindern mit Behinderung bestätigen diese Vermutungen (Yael et al., 2022).

Einschränkungen und Grenzen

Abidin, R. R. (1997). Parenting Stress Index: A measure of the parent–child system. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Hrsg.), *Evaluating stress: A book of resources* (S. 277–291). Scarecrow Education

Ahn, I-S. (2008). *An Analysis on Parenting Stress and Request of Fathers of Children with Disabilities*. Changwon National University.

Bakker, J., Denessen, E., Dennissen, M., & Oolbekkink-Marchand, H. (2013). *Teachers and parental involvement. A review study on the effects of parental involvement and the teachers' role*. Nijmegen: Radboud Universiteit.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, 4, 561–571. 10.1001/archpsyc.1961.01710120031004

Bitsika & Sharpley, (2022). Associations Between Mildly Impaired Autistic Boys' and Girls' Challenging Behaviour and Parental Anxiety and Depression. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*

Bitsika, V., Sharpley, C.F. (2022). *Associations Between Mildly Impaired Autistic Boys' and Girls' Challenging Behaviour and Parental Anxiety and Depression*. J Dev Phys Disabil. <https://doi.org/10.1007/s10882-021-09832-7>

Bonsall, A. (2013). *An Ethnographic Study of Men Fathering Children with Disabilities*. University of South California.

Bourke-Taylor, H., Cotter, C., Joyce, K., Reddihough, D., & Brown, T. (2021). *Fathers of children with a disability: health, work, and family life issues*. *Disability and Rehabilitation*. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1910739>

Cohrs, A., Leslie, C., & Douglas, L. (2017). Depression in Parents of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder: A Claims-Based Analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(5), 1416–1422. 10.1007/s10803-017-3063-y.

Colosi L, Dunifon R. (2003). *Effective parent education programs*. Cornell University College of Human Ecology.

Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266–280.

Literatur

- Demšar, A., & Bakracevic, K. (2021). Depression, Anxiety, Stress, and Coping Mechanisms among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2021.1947474>
- Dervishalijaj, E. (2013). Parental Stress in Families of Children with Disabilities: A Literature Review. *Journal of Educational and Social Research*, 3(7), 579–584.
- Desforges, C., & En Abouchaar, A. (2003). *The impact of parental involvement, parental support and family education on pupil achievements and adjustment: A literature review*. London: Department for Education and Skills.
- Doege, D., Aschenbrenner, R. M., Nassal, A., Holtz, K.-L. & Retzlaff, R. (2011). Resilienz, Kohärenz und Stresserleben in Familien intellektuell behinderter Kinder. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 60(7), 527–543.
- Ekas, N. V., Pruitt, M. M., & McKay, E. (2016). Hope, social relations, and depressive symptoms in mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 29–30, 8–18. [10.1016/j.rasd.2016.05.006](https://doi.org/10.1016/j.rasd.2016.05.006)
- Epstein, J. (2011). *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools* (2. Ausgabe). Philadelphia, PA: Westview Press.
- Gosztyła, T., & Prokopiak, A. (2017). Sense of loneliness in parents of children with autism spectrum disorder and children with intellectual disability. *Psychotherapia*, 3 (182), 81–92.
- Hamdan, A. R., Anuar, M. K. & Khan, A. (2016). Implementation of co-teaching approach in an inclusive classroom: overview of the challenges, readiness, and role of special education teacher. *Asia Pacific Education Review*. Volume 17, pages 289–298.
- Heydarpour, S., Parvane, E., Saqqezi, A., Ziapour, Dehghan, F., & Parvaneh, A. (2018). *Effectiveness of group counseling based on the reality therapy on resilience and psychological well-being of mothers with an intellectual disabled child*. Mashhad University of Medical Sciences.
- Hsiao, Y. J. (2018). Parental stress in families of children with disabilities. *Intervention in school and clinic*, 53(4), 201–205.
- Lang, M. Hintermair, M. & Sarimski, K. (2012). Belastung von Eltern behinderter Kleinkinder. Eine vergleichende Studie an Frühförderstellen für geistig behinderte, hörgeschädigte und blinde bzw. sehbehinderte Kinder. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*. <http://dx.doi.org/10.2378/vhn2012.art06d>
- Leenders, H., Johan de Jong, I., Monfrance, M. & Haelermans, C. (2019). Building strong parent-teacher relationships in primary education: the challenge of two-way communication. *Cambridge Journal of Education*, 49(4).
- Lekholetova, M., Liakh, T., & Zaveryko, N. (2020). Problems of parents caring for children with disabilities. In *Proceedings of the International Scientific Conference. Volume IV* (Vol. 268, S. 278).
- Marsh, L., Brown, M., & McCann, E. (2020). The Views and Experiences of Fathers of Children with Intellectual Disabilities: A Systematic Review of the International Evidence. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 17(1), 79–90.
- Mavrogianni, T., & Lampropoulou, V. (2018). The Involvement of Fathers with Their Deaf Children. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1–13. [10.1080/1034912X.2018.1551520](https://doi.org/10.1080/1034912X.2018.1551520)
- Oddi, K.B., Murdock, K.W., Vadnais, S., Bridgett, D.J., & Gartstein, M.A. (2013). Maternal and Infant Temperament Characteristics as Contributors to Parenting Stress in the First Year Postpartum. *Inf. Child. Dev.*, 22(6), 553–579. [10.1002/icd.1813](https://doi.org/10.1002/icd.1813).
- Özyazıncıoğlu, N., & Buran, G. (2014). Social Support and Anxiety Levels of Parents with Disabled Children. *Rehabilitation Nursing Journal*, 39(5), 225–231. [10.1002/rmj.137](https://doi.org/10.1002/rmj.137)
- Pesonen, A.-K., Räikkönen, K., Heinonen, K., Komsu, N., Järvenpää, A.-L. & Strandberg, T. (2008). A transactional model of temperamental development: Evidence of a relationship between child temperament and maternal stress over five years. *Social Development*, 17(2), 326–340. American Psychological Association: Washington.

- Picardi, A., Gigantesco, A., Tarolla, E., Stoppioni, V., Cerbo, R., Cremonte, M., Alessandri, G., Lega, I., & Nardocci, F. (2018). Parental Burden and its Correlates in Families of Children with Autism Spectrum Disorder: A Multicentre Study with Two Comparison Groups. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, *14*(1), 143–176. 10.2174/1745017901814010143
- Scherer, N., Verhey, I., & Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* *14*(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>.
- Seymour, M., Giallo, R., & Wood, C.E. (2019). Perceptions of social support: comparisons between fathers of children with autism spectrum disorder and fathers of children without developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, *64*(6), 414–425.
- Smith, D. D., & Tyler, N. C. (2010). *Introduction to special education: Making a difference*. New Jersey: Merille Lynch & Co.
- Soulis, S.-G. & Kessler-Kakoulidis, L. (2020) *Inklusive Kulturschöpfung. Wie Menschen mit und ohne Behinderungen zur Entwicklung unserer Gesellschaft beitragen*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Summers, J. A., Boiler, K., Schiffman, R., F., & Raikes, H., H. (2006). The Meaning of “Good Fatherhood:” Low-Income Fathers’ Social Constructions of Their Roles. *Parenting: Science and Practice*.
- Takataya, K., Yamazaki, Y., & Mizuno, E. (2016). Perceptions and feelings of fathers of children with Down syndrome. *Archives of Psychiatric Nursing*, *30*, 44–551.
- Wang, Y., Deng, C., & Yang, X. (2016). Family economic status and parental involvement: Influences of parental expectation and perceived barriers. *School Psychology International*, *37*(5), 536–553.
- Yael, H., Carmit-Noa, S, Roni, H, Shirli, W. (2022). Together in a Pressure Cooker: Parenting Children with Disabilities during the COVID-19 Lockdown. *Disability and Health Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2022.101273>.

Athina-Maria Lambrou
Achillaios 20 A
45332 Ioannina-Anthoupoli
Griechenland
athinalb98@gmail.com

Lucia Kessler-Kakoulidis
Peloponnissou 59-61
15341 Athen
Griechenland
Tel.: 0030 210 6017013
luciakessler@gmail.com

Prof. Dr. Spyridon-Georgios Soulis
Pindarou 27
45333 Ioannina
Griechenland
ssoulis@uoi.gr

vds aktuell

Bericht über das Treffen der Referentinnen und Referenten im Bundesreferat Sprache

Vom 13.01.2023 bis 14.01.2023 fand das Bundesreferententreffen Sprache in Magdeburg statt. Zwölf Landesreferentinnen und -referenten nahmen an dem Treffen teil. Gemeinsam konnten wir u. a. intensiv an der Ausschärfung von Kriterien zur Sicherung einheitlicher Qualitätsstandards für die Diagnostik und Förderung im Vorschulbereich arbeiten. Grundlage der Überlegungen waren dabei die Berichte aus den einzelnen Bundesländern, sowie eine eigens für dieses Vorhaben erstellte Matrix. Diese bildet das Engagement der einzelnen Bundesländer im Bereich der Diagnostik und Therapie im vorschulischen Bereich ab.

Darüber hinaus konnten wir uns auf Qualitätsstandards verständigen, die nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen dazu geeignet sind, Kindern mit Sprachentwicklungsverzögerungen bzw. Sprachentwicklungsstörungen möglichst frühzeitig zu identifizieren und adäquat zu fördern. Diese Maßnahmen sollen in Bundesländern verbindlich eingeführt werden, auch um Bildungsgerechtigkeiten entgegenzuwirken.

Als Resultat unserer Arbeit entstand ein Briefentwurf, der durch den Bundesvorstand des vds an die KMK und ASMK versendet werden soll.

Darüber hinaus verständigten wir uns über die Novellierung der interdisziplinären S3-Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AMWF) zur Therapie von Sprachentwicklungsstörungen.

Das nächste Treffen des Bundesreferats Sprache wurde für den Monat März 2024 in Erfurt geplant.

Nadine Schulze, Tom Fischer



Fortbildungsangebote der vds-Bildungsakademie

Verband
Sonderpädagogik e.V.
Bildungsakademie



Differenzierte Unterrichtsgestaltung im inklusiven Primarunterricht: Classroom Management konkret

Basisseminar mit praxisorientierten Einblicken

Dienstag, 18.04.2023, 16:00 Uhr bis 18:15 Uhr

Katharina Jochim und Sarah Wagner

Methodenkompetenz im inkluisiven Unterricht

am Beispiel der differenzierten
Gestaltung von Lapbooks

Montag, 08.05.2023,
16:00 Uhr bis 18:15 Uhr

Katharina Jochim und Sarah Wagner

Förderung von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche/geistige Entwicklung – Beobachten - Verstehen - Handeln

Dienstag, 25.04.2023, 16:00 Uhr bis 18:15 Uhr

Katharina Jochim und Sarah Wagner

Nachteilsausgleich in der Allgemeinen Schule

Zur Barrierefreiheit des Unterrichts –
Seminar mit Grundlageninformationen

Mittwoch, 31.05.2023,
14:00 bis 17:00 Uhr

oder

Dienstag, 13.06.2023,
14:00 bis 17:00 Uhr

Dr. Angela Ehlers

Was lasse ich zu? Wo muss ich reagieren?

Professioneller Umgang mit herausforderndem Verhalten

Montag, 15.05.2023, 16:30 Uhr bis 18:00 Uhr

Cornelia König

Die Seminare werden als Videokonferenzen online durchgeführt.

Details und Anmeldung: www.verband-sonderpaedagogik.de/bildungsakademie/

vds-Bildungsakademie · Hans-Sachs-Weg 18, 97082 Würzburg · post@vds-bildungsakademie.de

Impressum

Die **Zeitschrift für Heilpädagogik** erscheint
zwölfmal jährlich jeweils zum Monatsanfang.

Herausgeber:

Verband Sonderpädagogik e.V., Würzburg
Hans-Sachs-Weg 18, 97082 Würzburg
Tel. 0931 24020, Fax 0931 24023
post@verband-sonderpaedagogik.de

Auflage: 7500 Exemplare

Anzeigenverwaltung:

Marianne Schardt
Kornblumenweg 16
52477 Alsdorf
marianne.schardt@verband-sonderpaedagogik.de

Chiffre-Anzeigen bitte direkt an die
vds-Bundesgeschäftsstelle in Würzburg

Titelfoto: M.A. Joachim Köhler/
Universität Greifswald

Satz und Layout:

vieth-gestaltung - Karl-Heinz Vieth
Töpferstraße 50, 49078 Osnabrück

Druck:

WKS Print Partner GmbH
Stimmerswiesen 3
34587 Felsberg

Preis für Einzelbezug:

9,50 Euro (inkl. MwSt., zzgl. Versandkosten)

Für Mitglieder des Verbands Sonderpädagogik e.V.
ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.
Anträge auf Mitgliedschaft können an die Bundes-
geschäftsstelle gerichtet werden. Studierende
und Lehramtsanwärter erhalten ermäßigte Mit-
gliedsbeiträge.

Manuskripte werden an einen der beiden Schrift-
leiter erbeten. Gekennzeichnete Beiträge geben
nicht unbedingt die Meinung der Schriftleitung
und des Verbands Sonderpädagogik e.V. wieder.

Für unverlangt eingesandte Buchbespre-
chungsexemplare wird keine Verantwortung
übernommen. Grundsätzlich erscheinen in der
Zeitschrift für Heilpädagogik nur Erstveröffent-
lichungen.

Weitere Informationen für Autoren mit den
Richtlinien zur Einreichung der Manuskripte
auf Anforderung per Post oder unter
www.verband-sonderpaedagogik.de

Die **Zeitschrift für Heilpädagogik** wird
laufend im Fachinformationssystem Bildung
bibliografisch nachgewiesen. Sie wird regel-
mäßig für die Literaturdatenbank PSYINDEX
und den Referatedienst Psychologischer Index
der Universität Trier (ZPID) ausgewiesen.
Die **Zeitschrift für Heilpädagogik** wird im
European Reference Index for the Humanities
(ERIH) geführt.

**Alle Anfragen und Reklamationen bitte
direkt an die Bundesgeschäftsstelle!**

BUNDESFACHKONGRESS

Verband
Sonderpädagogik e.V.



Herausforderung Autismus-Spektrum – Alltag mit besonderen Belangen – Krisenmanagement – Bildung

© Christa Henke



**05. bis 06. Mai 2023
Osnabrück**

Hauptvorträge:

**Angelika Sarrazin
Prof. Dr. Reinhard Markowetz**

Neben diesen beiden Hauptvorträgen erwarten Sie 16 Seminare. Der Bundesfachkongress widmet sich den besonderen Herausforderungen von Bildungsteilhabe unter den Lebensbedingungen und mit den besonderen Belangen des Autismus-Spektrums. Dabei stehen Fragen nach Barrieren und Teilhabebeeinträchtigungen durch Leben und Lernen bei mangelndem Verständnis der Umwelt, Bindungssicherung sowie Kontinuität in Beziehungen und persönliche Erfahrungen mit

Bildungsteilhabe unter erschwerten Bedingungen im Fokus.

Im Mittelpunkt des Kongresses steht die Frage: Wie können wir Barrieren in unseren Köpfen und Herzen, aber auch auf den unterschiedlichen Ebenen des Bildungssystems, überwinden und Teilhabebeeinträchtigungen abbauen?

Der Bundesfachkongress steht online zur Anmeldung bereit:
<https://www.verband-sonderpaedagogik.de/termine>



Verband Sonderpädagogik e.V.

Tel. 0931 24020 · Fax: 0931 24023 · Mail: post@verband-sonderpaedagogik.de