



Sozio-emotionales Lernen

Pädagogik sozio-emotionaler
Entwicklungsförderung

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

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

Sozio-emotionales Lernen

Pädagogik sozio-emotionaler
Entwicklungsförderung

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

Sozio-emotionales Lernen

Pädagogik sozio-emotionaler
Entwicklungsförderung

© 2024

Edition SZH/CSPS

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



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

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

Layout: Weber Verlag AG

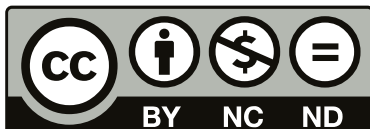
Lektorat: Edition SZH/CSPS

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

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

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

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



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



Inhaltsverzeichnis

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

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

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

1.7 Pädagogisch-therapeutische Auftrags- und Zielumsetzung

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

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

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

Pädagogisch-therapeutische Massnahmen: Definition und Merkmale

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

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

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

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

Bedeutung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen für die sozio-emotionale Entwicklungsförderung

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

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

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

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

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

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

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

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

Veranschaulichung anhand von Praxisbeispielen in der Psychomotoriktherapie

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

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

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

Praxisbeispiel 1 aus der Psychomotoriktherapie: Louis und Ramon

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

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

Praxisbeispiel 2 aus der Psychomotoriktherapie: Lara

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

Potenziale und Grenzen pädagogisch-therapeutischer Massnahmen

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

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

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

Literatur

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

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