

**Univ.-Prof. Dr. phil. habil. Roland Stein**

**Universität Würzburg**

**Lehrstuhl für Sonderpädagogik V**

**Zur Bildung und Erziehung von  
Kindern und Jugendlichen mit  
psychiatrischen Erkrankungen –  
sonderpädagogische Perspektiven**

**Fachgespräch zwischen KMK, DVfR und vds**

**17.06.2021**

# Themen

- die Ausgangslage: Daten und Problemfeld
- das Handlungsfeld Ansatzpunkte
- das institutionelle Handlungsfeld
- das Handlungsfeld der (sonder)pädagogischen Professionalität
- das Handlungsfeld der (Sonder-) Pädagogik
- das Handlungsfeld der schulischen Evaluationsforschung

*Psychische Störungen* bei  
Kindern und Jugendlichen  
– Metaanalyse von Ihle &  
Esser (2002; 2008):  
mittlere Prävalenz bei **18 %**  
Persistenz bei ca. 10 %

Angststörungen:	10,4 %
dissoziale Störungen:	7,4 %
depressive Störungen:	4,4 %
hyperkinetische Störungen:	4,4 %
... weitere: Essstörungen, Autismus-Spektrum- Störungen, Abhängigkeiten, suzidale Tenden- zen, PTBS, Borderline-Störungen usw.	

ganz ähnlich: KIGGS, Hölling u.a. 2007; 2014; Klipker u.a. 2018; 20,0 %  
bzw. 20,2 % „auffällig“ und „grenzwertig“ („Risikogruppe“); Barkmann &  
Schulte-Markwort (2010) (17,6 %), Steffen u.a. 2019

SfK: Essstörungen, Schulvermeidendes Verhalten  
(Rohde & Reb 2011; Wertgen 2012a; Bleher u.a. 2014)

Schulischer Förderbedarf im emotional-sozialen Bereich (KMK 2010, 2020):

Förderquote 1999 >> 2019: 0,36 % >> 1,4 %

Förderschulbesuchsquote 1999 >> 2019: 0,27 % >> 0,6 %

## Thema Jugendhilfe

„Die Jugendämter in Deutschland haben im Jahr 2019 mit rund 55.500 Kindeswohlgefährdungen das zweite Mal in Folge 10 % mehr Fälle festgestellt als im jeweiligen Vorjahr.“

- in 20 % der Fälle mehrere Gefährdungsarten gleichzeitig; Rate der Mehrfachgefährdeten deutlicher gestiegen
- häufigste Kombinationen: Vernachlässigung, psychische Misshandlung, körperliche Misshandlung
- 81 % unter 14 Jahren
- Bei Mehrfachgefährdungen steigen auch Inobhutnahmen und Anrufungen des Familiengerichts

(destatis 2021)

[https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/01/PD21\\_004\\_225.html;jsessionid=BBF862C81D509C0E5A748D1F65EEFFCD.live732](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/01/PD21_004_225.html;jsessionid=BBF862C81D509C0E5A748D1F65EEFFCD.live732); Abruf vom 14.06.2021

- Kinder und Jugendliche sind durch die Auswirkungen der Pandemie in ihrer psychischen Gesundheit bedroht
- relevante Studien beschreiben eine Zunahme psychischer Belastung und/oder eine Verschlechterung psychischer Gesundheit & des Zugangs zu Schutzfaktoren
- phänomenologisch Auswirkungen v.a. in internalisierenden Störungsgruppen
- Risikogruppen auch für die Pandemie besonders vulnerabel: geringer sozioökonomischer Status, geringer Bildungsstand der Eltern, schlechtes Familienklima, Migrationshintergrund
- mittel- und Langfristig deutliche Zunahme der Inzidenz und Prävalenz psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen erwartet
- Zunahme aufgrund der langen Inkubationszeiten derzeit noch nicht klar messbar
- Zur Interpretation der Studiendaten ist aufgrund der erheblichen Dynamik der Situation der Zeitraum der Datenerhebung bedeutend

(vgl. Brakemeier u.a. 2020; Schlack u.a. 2020; Pieh u.a. 2021; Ravens-Sieberer u.a. 2021a; 2021b; Thorell u.a. 2021)

ein erstes Fazit für (sonder-) pädagogische Kontexte

psychische Belastungen in *Breite und Tiefe*  
bei erheblicher *inhaltlicher* Spannweite

ein Thema für *alle* Schularten

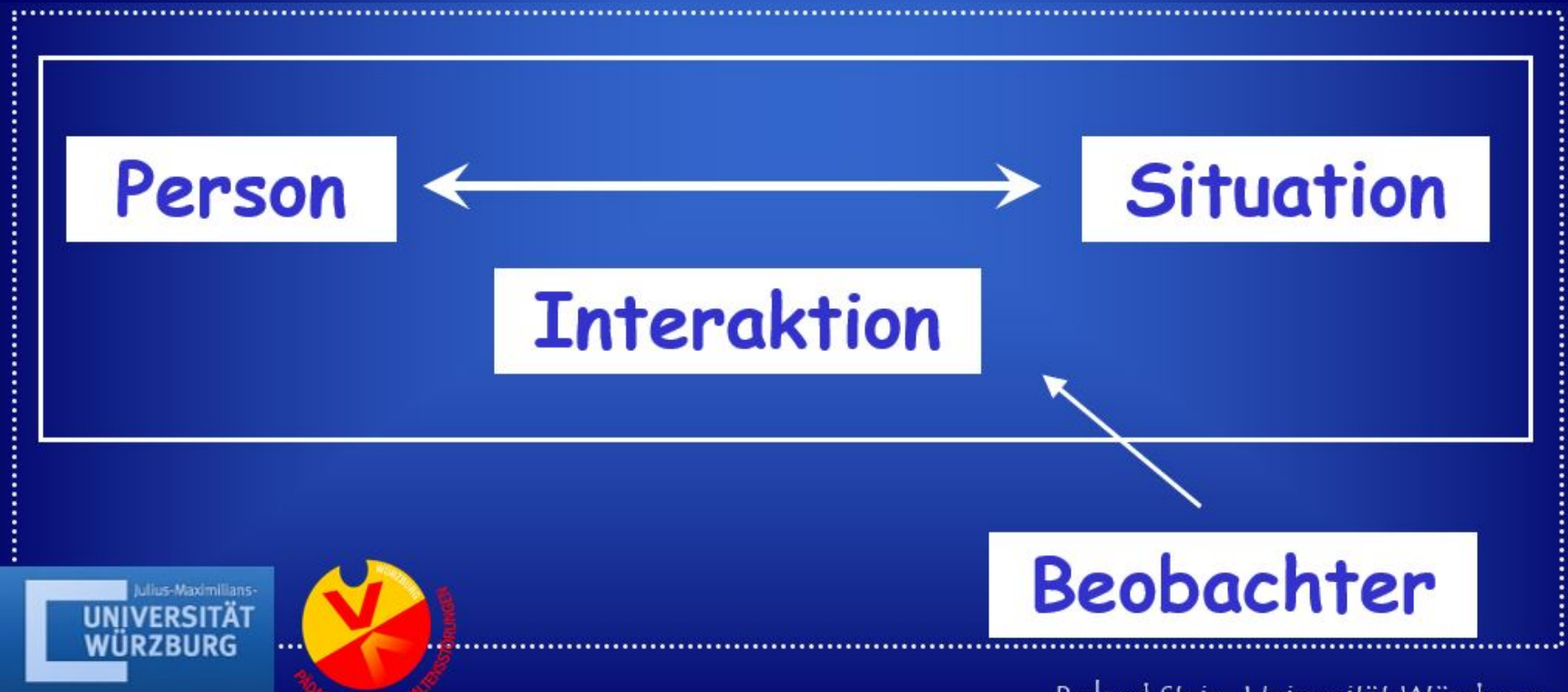
zwangsläufig auch in pädagogischer Verantwortlichkeit – als dezidiert  
zu berücksichtigender Kooperationspartner

von der Prävention und Früherkennung  
bis zur kompetenten Begleitung und zur (Intensiv-) Intervention  
(Basis: Früherkennen und screening, professionelle Diagnostik)

unter Hinzuziehung professioneller Expertise und multiprofessionell

# Das Handlungsfeld Ansatzpunkte

„Verhaltensstörungen sind Störungen im Person-Umwelt-Bezug. Sie treten in sozialen Systemen auf und äußern sich bei Kindern und Jugendlichen in Form von Verhaltensauffälligkeiten als Beeinträchtigungen des Verhaltens und Erlebens, welche problematische Folgen für die betroffenen Personen selbst und/oder ihr Umfeld nach sich ziehen. Dabei bedürfen überdauernde, verfestigte Verhaltensauffälligkeiten besonderer pädagogischer und gegebenenfalls auch therapeutischer Unterstützungsmaßnahmen“ (Stein 2019, 12).









## Das institutionelle Handlungsfeld – Teilhabe

„inklusive“ Beschulung und Schulen

Regionale BBZ und SBBZ

„Schulen mit dem FSP esE (für Erziehungshilfe)“ und Komplexeinrichtungen

Förderzentren



enge Kooperation  
und Unterstützung

Vielfalt der Angebote vorhalten

Berufsschulen

sonderpädagogische Expertise

(Einrichtungen der Beruflichen Rehabilitation sowie der  
Benachteiligtenförderung – und Alternativen)

Schulen für Kranke ← sonderpäd. Expertise, Übergänge gestalten

Transitionen (als belastende Lebensereignisse)

UN-BRK Art. 24 ... aber auch zu beachten ...:

Artikel 5, Abs. 4:

„Besondere Maßnahmen, die zur Beschleunigung oder Herbeiführung der tatsächlichen Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind, gelten nicht als Diskriminierung im Sinne dieses Übereinkommens.“

Art. 7, Abs. 7:

„Bei allen Maßnahmen, die Kinder mit Behinderungen betreffen, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist“.

Die UN-BRK gilt es in ihrer *weltweiten Relevanz* sowie in ihrem *Gesamtbild* zu sehen.

Stichweh (2009; 2013): „exkludierende Inklusion“ und „inkludierende Exklusion“

Winkler (2018): Kritik der Inklusion. Am Ende eine(r) Illusion. Stuttgart: Kohlhammer. 10

**Regular Classroom (Integration Inclusion)**

---

**Regular Class & Support Personnel (Integration Inclusion)**

---

**Regular Class & Ressource Room**

---

**Part Time Special Class**

---

**Full Time Special Class**

---

**Special Day School**

---

**Residential Day School**

---

**Homebound/Hospital**

---

# Schule für Kranke:

Sonderpädagogische Expertise

–

Vernetzung als „Nachsorge“

Maßnahmen der Sensibilisierung



Heimatschule (+ Jugendhilfe)

## Gemeinsames Abschlussgespräch

„Übergabe“

Beratung über Rückkehr- unterstützende Maßnahmen  
Anregungen für Unterricht

## Besuche durch Lehrer und ggf. Ärzte:

Informationen

Sensibilisierung für Erkrankungen

Unsicherheiten, Vorurteile, Ausgrenzungen reduzieren

Interesse an Rückkehr demonstrieren

Erfahrung der Rückkehrsituation

Berührungspunkte zur Klinik reduzieren

Aufklärung, Prävention

## Pädagogische Begleitung

längerer Kontakt und Beratung auf Anfrage (Phasen)

Sfk / Klinik

# Das Handlungsfeld der (sonder)pädagogischen Professionalität und Professionalisierung

Grundlagenwissen für alle Lehrkräfte

Spezifische Expertise bereitstellen

sonderpädagogische Professionalität und Fachexpertise im Kontext psychische Belastungen (Diagnostik, Erziehung, präventive und interventive Maßnahmen, Beratung, empirische Kenntnisse) – das „Breite-Tiefe-Dilemma“

Nach-, Weiter- und Umqualifizierung – **notgedrungen, aber kein Ersatz grundständiger Qualifizierung**

die Herausforderung Multiprofessionalität

# Das Handlungsfeld der (sonder-) pädagogischen Professionalität – **qualifizierende Lehramtsstudiengänge**

90 + 30 ECTS am Beispiel der Universität Würzburg:

90 ECTS: Sonderpädagogik als Wissenschaft (Grundlagen, Soziologie), Einführung PbV, Theorien zur Erklärung von Verhaltensstörungen, Psychologie bei Verhaltensstörungen, Testtheorie und standardisierte Verfahren, Diagnostik bei Verhaltensstörungen, Wissenschaftstheorie und -methodik, Didaktik bei Verhaltensstörungen 1, 2 und 3, Theorie der Erziehung, Theorie und Praxis der Erziehung, Beratung in sonderpädagogischen Feldern, Beratung im Kontext Verhaltensstörungen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Förderkonzepte im Kontext Verhaltensstörungen, Lehrerpersönlichkeit

30 ECTS: Sonderpädagogik als Wissenschaft (Grundlagen, Soziologie), Einführung PbV, Theorien zur Erklärung von Verhaltensstörungen, Psychologie bei Verhaltensstörungen, Testtheorie und standardisierte Verfahren, Wissenschaftstheorie und -methodik, Didaktik bei Verhaltensstörungen 3, Theorie der Erziehung, (Kinder- und Jugendpsychiatrie), Praxis von Erziehung und Unterricht bei Verhaltensstörungen



- „response to intervention (RTI) “: Vorrang Prävention, Evidenzbasierung
- „evidenzbasierte“ Verfahren sind notwendig
- Risiko: es wird das evaluiert, was einfach und gut messbar ist
- Verfahren liegen stark auf Ebene der Verhaltenssteuerung
- komplex zu messendes „inneres Erleben“ bleibt außen vor
- komplexe Vorgänge wie Bildungsprozesse und Herausforderungen der Erziehung bleiben außen vor

## **Bildung**

erkennen – Ausdruck ermöglichen – begleiten

Geschichten erzählen  
Wertebildung  
Philosophieren und Sinn erfahren  
kulturelle und ästhetische Bildung  
Sport und Psychomotorik  
Bildung über psych. Belastungen

## **Erziehung**

Macht und Ohnmacht  
Anerkennung und Beschämung  
Selbsttätigkeit + Fremdbestimmung  
Nähe und Distanz  
Strafe und Disziplin(ierung)  
Moralität und Moralerziehung  
(Müller & Stein 2018)

# Das Handlungsfeld der (schulischen) Evaluationsforschung

„Inklusion“ als normative und evaluative Frage (Lindsay 2007;  
Stichweh 2013)

Evaluation:

- Schülerschaft im FSP esE („inklusiv“, in speziellen Einrichtungen)
- Organisation und Organisationsentwicklung
- Maßnahmen und Konzepte (Prävention, Intervention, Erziehung, Bildung)
- Modellversuche als experimenteller Ansatz

**Es gibt noch viel zu tun.  
Aber es wurde und wird auch viel getan.**

# Ausgewählte Literatur

- Ahrbeck, B. (2011): Der Umgang mit Behinderung. Stuttgart: Kohlhammer.
- Ahrbeck, B. (2014): Inklusion. Eine Kritik. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fingerle, M. & Ellinger, S. (Hrsg.) (2008): Sonderpädagogische Förderprogramme im Vergleich. Stuttgart: Kohlhammer.
- Huber, C. & Grosche, M. (2012): Das response-to-intervention-Modell als Grundlage für einen inklusiven Paradigmenwechsel in der Sonderpädagogik. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 63 (8), 312–322.
- Kocaj, A.; Kuhl, P.; Kroth, A.J.; Pant, H.A. & Stanat, P. (2014): Wo lernen Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf besser? Ein Vergleich schulischer Kompetenzen zwischen Regel- und Förderschulen in der Primarstufe. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie 66, 165–191.
- Lindsay, G. (2007): Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/mainstreaming. In: British Journal of Educational Psychology 77. 1–24.
- Müller, T. & Stein, R. (Hrsg.) (2018): Erziehung als Herausforderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Speck, O. (2010): Schulische Inklusion aus heilpädagogischer Sicht. München.
- Stichweh, R. (2013): Inklusion und Exklusion in der Weltgesellschaft – am Beispiel der Schule und des Erziehungssystems. Abgerufen von URL: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/22/22,12.10.2015>.
- Stein, R. (2019, 6. Aufl.): Grundwissen Verhaltensstörungen. Baltmannsweiler: Schneider.
- Stein, R. & Stein, A. (2020, 3. Aufl.): Unterricht bei Verhaltensstörungen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Stein, R. & Müller, T. (2018, 2. Aufl.): Inklusion im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. Stuttgart: Kohlhammer.
- Voß, S.; Blumenthal, Y.; Mahlau, K.; Marten, K.; Diehl, K.; Sikora, S. & Hartke, B. (2016): Der Response-to-Intervention-Ansatz in der Praxis. Evaluationsergebnisse zum Rügener Inklusionsmodell. Münster: Waxmann.
- Winkler, M. (2018): Kritik der Inklusion. Am Ende eine(r) Illusion. Stuttgart: Kohlhammer.

# Studien Corona-Pandemie und psychische Belastungen

- Brakemeier, E., Wirkner, J., Knaevelsrud, C., Wurm, S., Christiansen, H., Lueken, U. & Schneider, S. (2020): Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. Erkenntnisse und Implikationen für die Forschung und Praxis aus Sicht der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 49(1), 1–31.
- Pieh, C., Plener, P., Probst, Th., Dale, R. & Humer, E. (2021 [Preprint]): Mental Health in Adolescents during COVID-19-Related Social Distancing and Home-Schooling. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3795639>.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R. & Otto, C. (2021a): Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Hölling, H., Schlack, R., Löffler, C., Hurrelmann, K. & Otto, C. (2021b [PrePrint]): Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic in Germany: Results of a two-wave nationally representative study. [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3798710](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3798710)
- Schlack, R., Neuperdt, L., Hölling, H., De Bock, F., Ravens-Sieberer, U. et al. (2020): Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. *Journal of Health Monitoring* 5(4), 23–34.
- Thorell, L., Skoglund, C., Giménez de la Peña, A., Baeyens, D., Fuermaier, A. et al. (2021): Parental experiences of homeschooling during the COVID-19 pandemic: differences between seven European countries and between children with and without mental health conditions. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01706-1>.