

Sozial-integratives Lernen

Soziale Kompetenzen wirksam stärken!

Univ.Prof. Dr. Clemens Hillenbrand,
23.06.2022



Sozial-integratives Lernen

**Wie können soziale
Kompetenzen wirksam
gestärkt werden?**

Dat Kölsche Grundgesetz

§ 9 Wat sull dä Quatsch

Oder: Stelle immer zuerst die Grundsatzfrage
Was meint eigentlich „sozial-integratives Lernen“?

§ 5 Et bliev nix wie et wor

Oder: Sei offen für Neuerungen
Wie sieht wirksames sozial-integratives Lernen aus?

§ 8 Maach et jot, ävver nit ze of

Oder: Achte auf Deine Gesundheit!
Was tun bei hoher Risikobelastung?

§ 10 Drinkste eine met

Oder: Komme dem Gebot der Gastfreundschaft nach!
Welche Schritte nun konkret?

Wat sull dä Quatsch? Die Grundsatzfrage

Was meint eigentlich „sozial-integratives Lernen“?

- Begriff aus der Unterrichtslehre, geprägt durch die Familientherapeuten Tausch & Tausch (1979)!



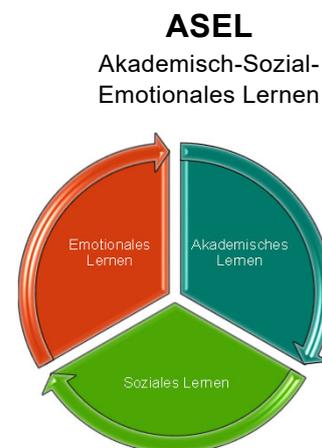
Empirische Weiterentwicklungen

- Differenzierung in verschiedene Dimensionen
- Berechtigung in verschiedenen Situationen
- Anwendung auf Fragen der Integration/ Inklusion

Aktuelle Bedeutungen

„rettende Übersetzungen“ (*sehr frei nach Habermas*)
notwendig - und die könnten sein...

- prosoziales Lernen
- Stärkung sozialer Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen
- Unterstützung sozial-emotionaler Entwicklungen
- ...



Pandemie... der Benachteiligungen!

während des Lockdown

- Zurückhalten von Förderangeboten
(Casale, Börnert-Ringleb & Hillenbrand, 2020; Couper-Riddel, 2021)
- Weniger Lernunterstützung und Feedback
(Neset Maelan et al., 2021)
- Weniger Lernanstrengung und geringere Selbstwirksamkeit im Lernen; Probleme in der Selbstregulation und der Lernmotivation (Börnert-Ringleb et al., 2021; Neset Maelan et al., 2021)
- negativere Lernergebnisse (Nusser, 2021)
- Problematische Unterstützung im Elternhaus (akademisch – emotional – technisch; Börnert-Ringleb, Casale & Hillenbrand, 2021; Pozas et al., 2021)
- Copsy-Studie (Ravens-Sieberer et al., 2020ff):
niedrigere Lebensqualität, Zunahme internalisierender und psychosomatischer Störungen

Sozial-integratives Lernen

Dat Kölsche Grundgesetz

§ 9 Wat sull dä Quatsch

Oder: Stelle immer zuerst die Grundsatzfrage
Was meint eigentlich „sozial-integratives Lernen“?

§ 5 Et bliev nix wie et wor

Oder: Sei offen für Neuerungen
Wie sieht wirksames sozial-integratives Lernen aus?

§ 8 Maach et jot, ävver nit ze of

Oder: Achte auf Deine Gesundheit!
Was tun bei hoher Risikobelastung?

§ 10 Drinkste eine met

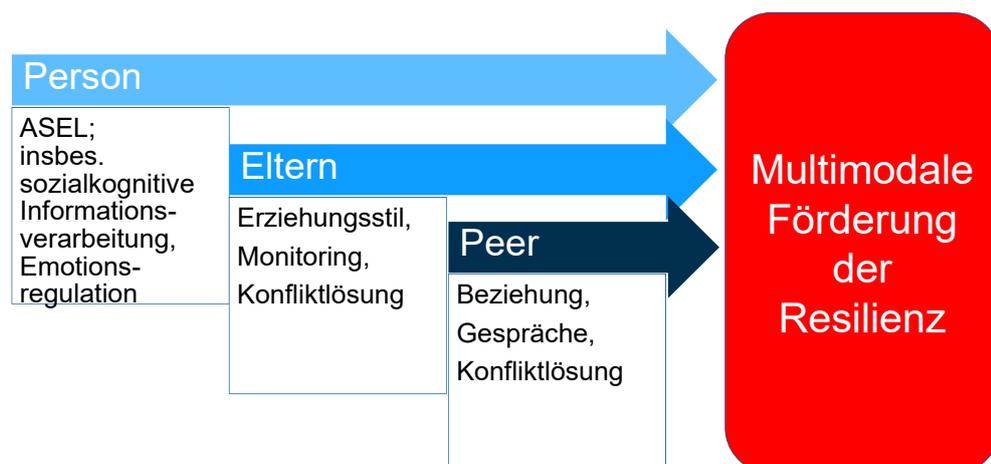
Oder: Komme dem Gebot der Gastfreundschaft nach!
Welche Schritte nun konkret?

„Wer vor der Pandemie gut dastand, Strukturen erlernt hat und sich in seiner Familie wohl und gut aufgehoben fühlt, wird auch gut durch die Pandemie kommen. Wir brauchen aber verlässlichere Konzepte, um insbesondere Kinder aus Risikofamilien zu unterstützen und ihre seelische Gesundheit zu stärken. Hier sind auch die Schulen gefragt, regelmäßig Kontakt zu ihren Schülerinnen und Schülern zu halten und ihnen dadurch Wertschätzung und Aufmerksamkeit entgegenzubringen. Sonst besteht die Gefahr, dass vor allem Kinder aus Risikofamilien ihre Motivation und Lernfreude verlieren. Aber auch insgesamt müssen wir die seelischen Belastungen und Bedürfnisse von Familien und Kindern während der Pandemie und während eines Lockdowns stärker berücksichtigen“
(Ravens-Sieberer, 10.2.2022)

§ 5 Et bliev nix wie et wor

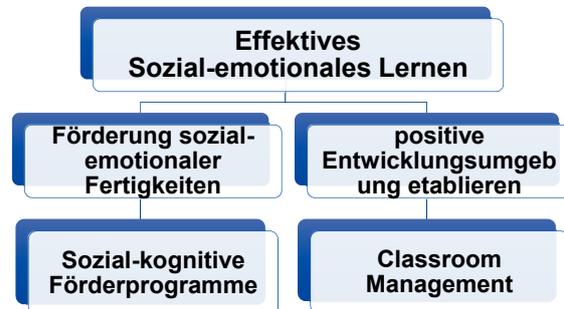
Oder: Sei offen für Neuerungen!

Multimodale Unterstützung psychischer Gesundheit



Wie sieht wirksames (evidenzbasiertes) ASEL aus?

- **Chancen der Schule:** regelmäßiger Kontakt, soziales Lernfeld, psychosozial qualifiziertes Personal
→ Schule als *Caring Community*
- **Classroom Management** (Organisation und Rahmenbedingungen für erfolgreiches Lernen, z.B. Raum, Regeln, Rituale...)
- dazu evaluierte Förderprogramme
- ... und in **Transitionen!**



Überblick zu wirksamen Maßnahmen:
<http://www.gruene-liste-praevention.de/>

§ 8 Maach et jot, ävver nit ze of

Oder: Achte auf Deine Gesundheit!

Was tun bei hoher Risikobelastung?

Kooperation in kommunalen Netzwerken

- Nicht erwünscht
- Sondern unverzichtbar für wirksame Veränderungen!

Erfordert

- kokonstruktive
- konzentrierte und
- spezifisch-adaptierte Arbeitsweisen!

Multiprofessionelle Kooperation, z.B.

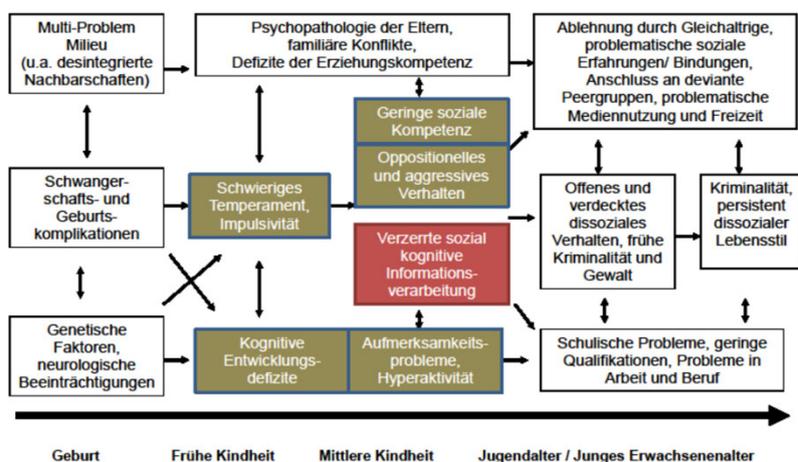
- Soziale Arbeit
- Schule
- Berufsbildung
- Medizin

Weltweit existieren nur wenige empirisch evaluierte Konzeptionen bei höchster Risikobelastung.

- Beispiel Multisystemische Therapie (MST)

Bio-psycho-soziales Entwicklungsmodell

Transaktionales Entwicklungsmodell nach Beelmann & Raabe, 2007



Risiko und Resilienz bei Dissozialität

(Henggeler et al., 2005)

System	Risikofaktoren Dissozialität wird erhöht durch...	Schutzfaktoren Dissozialität wird erniedrigt durch...
Individuum	- positive Haltung gegenüber dissozialem Verhalten - Verbale Fähigkeiten	Höhere Intelligenz Erstgeborener + Problemlösefähigkeiten
Familie	- An Kontrolle/ Disziplin - Kaum familiäre Wärme/ Kohärenz - hohes Konfliktpotenzial	+ Bindung an die Eltern + Eheliche Harmonie + Unterstützung
Peers	Kontakte zu dissozialen Peers	Kontakte zu prosoz. Peers
Schule	- Niedrige Leistung, Dropout	Engagement für die Schule
Gemeinde	- Fehlende Unterstützung, Bindung an Gemeinde, Kirche... - Kriminelle Subkultur	Beteiligung an Aktivitäten, + nachbarschaftliches Netzwerk

Was ist Multisystemic Therapy?

- Ambulante, aufsuchende Therapieform zur Behandlung von Jugendlichen im Alter von 12 - 17 Jahren
- Evaluiert bei Delinquenz, Substanzmissbrauch, emotionalen Störungen
- gemeindefokussiert, ressourcenorientiert
- Lizenziertes Konzept aus den USA (Scott Henggeler, www.mstservices.com)
- Gut evaluiertes Qualitätssicherungssystem



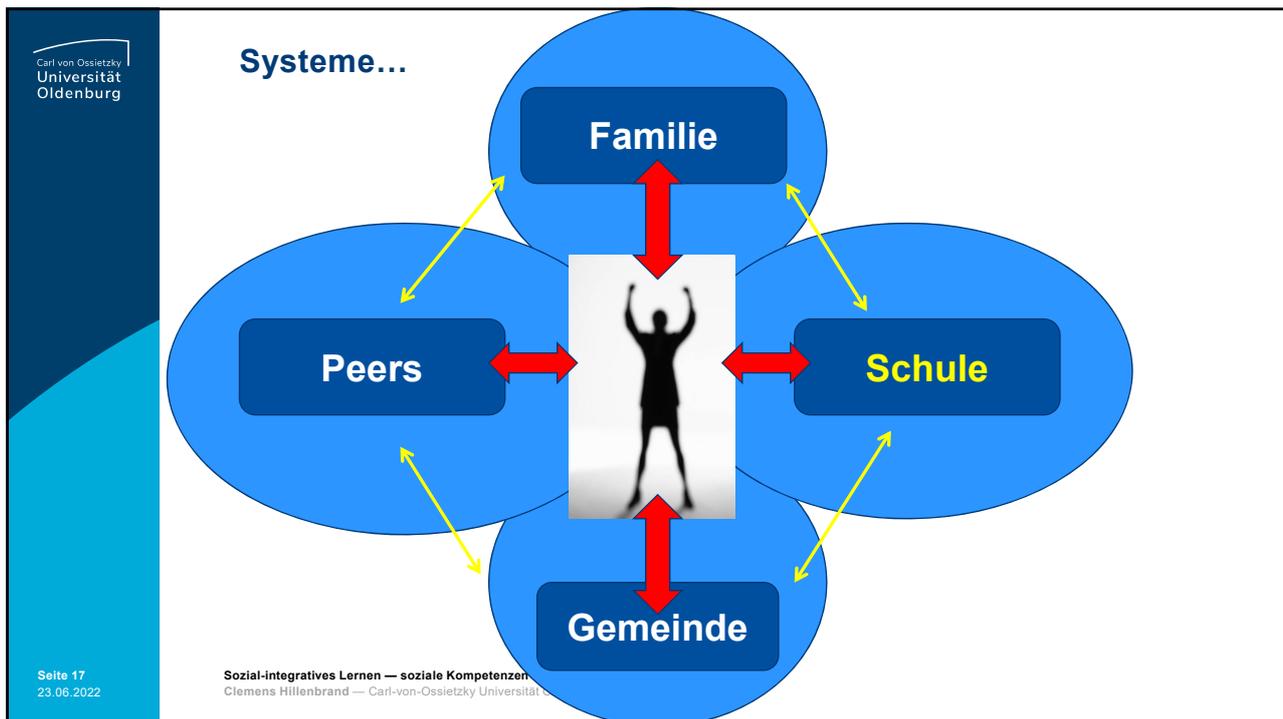
Verbreitung MST

- Weltweit ca. 440 Teams
- USA, Australien, Neuseeland, Großbritannien, Schottland, Irland, Dänemark, Norwegen, Schweden, Island, Holland, Schweiz
- **Seit 2016** in Deutschland!
 1. Kirchheimbolanden
 2. Heilbronn
 3. Hamburg



Grundlagen MST

- Entwickelt in den späten 1970-ern in den USA
- theoretischer Rahmen
 - Systemtheorie
 - Ökologischer Ansatz (Bronfenbrenner)
 - Risiko- und Resilienzfaktoren
- alle lebensweltlichen Bereiche (Systeme) des betroffenen Jugendlichen sind einbezogen
 - Familie
 - Schule
 - Peergroup
 - Sportverein...



Carl von Ossietzky
Universität
Oldenburg

MST: Merkmale

- Ziele
 - Keine Fremdunterbringung; Schule, Ausbildung oder Arbeit sichern; keine Kriminalität
 - Chancen für ein "normales Leben" erhöhen
 - Erziehungspraxis und Eltern stärken & Zusammenspiel innerhalb der Familie verbessern
 - Pro-soziales Umfeld des Jugendlichen fördern
- Fokus: Eltern & Soziale Systeme (darunter auch Schule)

The illustration shows a small, stylized human figure pushing a large, grey sphere. The word 'DIFFICULT' is written on the sphere, symbolizing the challenges faced by individuals in the MST (Mental Health Support Team) context.

Seite 18
23.06.2022

Sozial-integratives Lernen — soziale Kompetenzen wirksam stärken
Clemens Hillenbrand — Carl-von-Ossietzky Universität Oldenburg

MST – Vorgehen (Eigenheer et al., 2016)

- Aufsuchende Arbeitsweise
 - 1 Therapeut betreut 1 – 5 Jugendliche & Familien – aufsuchend!
 - Intensive Teamarbeit von 5 Therapeuten mit enger Rückbindung an MST
- Hohe Behandlungsintensität
 - Ein Therapeut ist 24 h/ 7 Tage erreichbar (Bereitschaftsdienst des Teams)
 - 2-3 mal pro Woche Therapie in der Familie, dazu Telefon u.a.m.
 - Dauer: 3 – 5 Monate
- Tägliche Arbeit an wenigen, konkreten Zielen!
 - Interviews zur Identifikation der Probleme
 - Suche nach Stärken, Ressourcen
 - Sozialtraining
 - Stärkung elterl. Erziehungskompetenz, bes. Monitoring



Erfolge der MST

- Stabilere familiäre Beziehungen
- Effektivere Eltern-Kind-Interaktion
- Rückgang der psychiatrischen Symptome
- Abnahme der Kontakte zu devianten Peers
- Rückgang der Fremdunterbringungsquote
- Erhöhung des Schulbesuchs
- Senkung der Rückfallquote um die Hälfte!



Evaluation

- Wirksam und kosteneffektiv
 - Pro-Kopf-Kosten **\$ 4.500**
 - vermiedene Kosten für das Justizsystem
 - vermiedene Kosten der Verbrechenopfer
- = Pro-Kopf-Nutzen **\$ 21.863**
- Beste Wirksamkeit für diese Zielgruppe:
 $d = 3.88$ (!!!)
 1998, Washington State Institute of Public Policy



§ 10 Drinkste eine met

Oder: Komme dem Gebot der Gastfreundschaft nach!

Welche Schritte nun konkret?

- Unterstützen und fordern Sie die Etablierung von Kooperationsstrukturen
→ Verlässlichkeit!
- Datenbasierte Entscheidungen und Einsatz evidenzbasierter Maßnahmen!
- Dimensionen nicht trennen:
Soziale und emotionale Kompetenz und erfolgreiches Lernen spielen zusammen – weit über die Schule hinaus!



Literatur

- Eigenheer, R., Rhiner, B., Schmid, M. & Schramm, E. (2016). *Störung des Sozialverhaltens bei Jugendlichen. Die Multisystemische Therapie in der Praxis*. Göttingen: Hogrefe.
- Heekerens HP. (2006). Die Multisystemische Therapie. ZJJ, 2: S. 163–70.
- Henggeler, S. W., Schoenwald, S.K., Borduin, C.M., Rowland, M.D. & Cunningham, P.B. (2013). *Multisystemische Therapie bei dissozialem Verhalten von Kindern und Jugendlichen*. Berlin: Springer.
- Henggeler S., Swenson C. (2005). Die multisystemische Therapie: Ein ökologisches Modell zur Behandlung schwerer Verhaltensstörungen bei Jugendlichen. *Familiendynamik*. 2005;2: S.128–44.
- Hillenbrand, C. (2014). Evidenzbasierte Praxis im Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung. In: R. Stein & T. Müller (Hrsg.), *Inklusion im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Vierbuchen, M.-C., Albers, B. & Hillenbrand, C. (2010). Effektive Interventionen bei delinquentem Verhalten von Jugendlichen: Die multisystemische Therapie. *Zeitschrift für Kriminalrecht und Jugendhilfe*, 4, S. 390-397.
- Vierbuchen, M.-C. & Hillenbrand, C. (2011). Wirksame pädagogische Hilfen bei Delinquenz im Jugendalter. *Zeitschrift für Heilpädagogik* 62, S. 258–268
- www.mstservices.com