

BILDUNGSPSYCHOLOGIE II (DREHER)

1. Vorlesung / 6.3.2003

Organisatorisches:

Es gibt in Kürze ein offizielles **Skriptum**. Aus dem Skriptum von Bildungspsychologie I wird noch das 5. Kapitel hier durchgenommen. **Termine der VO und 1. Prüfungstermin** siehe im KOVO

THEMEN

Bildungspsychologie als technologische Disziplin

Handlungskonzepte und Anwendungsfelder

- **Interventionsforschung**
 - Spezifikation des Anwendungsbezugs
 - Praxisfelder, Funktionsbereiche, Zielsetzungen
- **Systematisierung und Intervention**
 - Zwecke, Ziele
 - Adressaten
 - Gegenstandsbereiche
 - Kompetenzerwerb (funktionsbezogen)
 - Adressaten, Rollen, Handlungskontexte
 - Methoden der Intervention
 - Evaluation
- **Prozessmodelle psychologischen Handelns**
 - Komponenten / strukturelle Elemente
 - Heuristik der Planung von Veränderung
 - Bedingungsanalyse – Entwicklungspfadmodelle
 - Formen der Evaluation
- **Intervention und Prävention**
ausgewählte Konzepte und Anwendungsprogramme
 - **Säuglingsalter**
adaptive Selbstregulation / intuitive elterliche Kompetenz
 - **Vorschul- und Grundschulalter**
sensorische Integration und Teilleistungsstörungen
 - **Jugendalter**
Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, Förderung psychosozialer Reife, Aufbau von Entwicklungsressourcen
 - **Kontext Schule**
Förderung sozialer Kompetenzen / Gewaltprävention
 - **Kontext Familie**
Optimierung von Entwicklung / Prävention von Störungen
 - **Kontext Beruf**
Konfliktmanagement und Stressbewältigung

Theorie der Beratung: Beratungskonzepte

Grundannahmen, Methoden und Anwendungsbereiche

- **Basiskompetenzen der Beratung**
 - Kommunikation
 - Interaktion
 - Theorie / konzeptbezogene Akzentuierung und Techniken
 - **Beratung in pädagogisch-psychologischem Kontext**
 - Erziehungsberatung
 - Schulpsychologische Beratung
 - Beratung im Kontext der Lebensspanne
 - Familienberatung – Entwicklungsberatung
 - **spezifische Formen der Beratung**
 - **Mediation**
Theoretische Grundlagen
Ablauf und Phasen
 - **Coaching**
Theoretische Grundlagen
Coaching-Techniken
 - **Supervision**
Theoretische Grundlagen
Modalitäten und Teilprozesse einer Supervision
-

INTERVENTIONSFORSCHUNG

Spezifikation anwendungsbezogener Fragestellungen

- a) **Bereitstellung psychologischen Wissens für unterschiedliche Praxisfelder**
 - Bildungsinstitutionen
 - soziale Einrichtungen
 - Arbeitsmarkt
 - Klinischer Bereich
 - Gesundheitsbereich
 - Leistungsbereich
 - Persönlichkeitsbereich
 - Lebensbewältigung
- b) **generelle Funktionsbereiche**
 - Diagnostik
 - Beratung (mit Übergang zur Förderung)
 - Begutachtung (inklusive Evaluation!)
- c) **spezifische Zielsetzungen der Intervention**
 - Optimierung
 - Prävention
 - Korrektur
 - Rehabilitation

ad a) **Bereitstellung psychologischen Wissens für unterschiedliche Praxisfelder**

1) **Bildungsinstitutionen:**

Wichtige Frage: **Von welchem Bildungsbegriff geht man aus?**

Was IST Bildung überhaupt?

heute: ~~holistisch-ganzheitlicher Bildungsbegriff~~

d.h. Bildung = Ressource, die über die gesamte Lebensspanne adaptiert werden muss.

(Im Gegensatz dazu **statischer Bildungsbegriff** -> Bildung endet mit der Schulzeit, d.h. mit dem Ende einer bestimmten Entwicklungsphase)

- ➔ ist ein **dynamischer Bildungsbegriff**; vgl. „lebenslanges Lernen“. Wir leben in einer Gesellschaft und Kultur, die sich permanent ändert.
- ➔ Bildung **erfasst ganzheitlich den gesamten Menschen**; Vermittlung nicht nur von Kulturtechniken, sondern von Lebensstrategien. Ausbildung von Kenntnissen und Fähigkeiten, um für sich selbst z.B. für seine Gesundheit Verantwortung übernehmen zu können (= „**self-care-factor**“). Wichtige Komponenten dabei:
 - **Kontrolle** (Was kann ich mir zumuten? Was sind meine Grenzwerte?)
 - **Zufriedenheit** (Was brauche ich, damit ich zufrieden bin?)

Entwicklung einer Lebensklugheit im Umgang z.B. auch mit Misserfolg

In welchen Bildungsinstitutionen wird psychologisches Wissen relevant?

- **Kinderkrippe**
- **Kindergarten** (z.B. Kulturtechniken, künstlerische Handlungen, soziale Kompetenzen -> dafür brauche ich psychologisches Wissen, um eine Didaktik entwickeln zu können, die dem Alter der Kinder angemessen ist)
- **Schule** (vor allem auch für Gestaltung der Lehrpläne ist psychologisches Wissen notwendig; z.B. Ab wann kann ich Kind Goethes Faust zumuten?)
- **Erwachsenenbildung** (z.B. Volkshochschule, von der Industrie angebotene Bereiche, usw.)

2) Soziale Einrichtungen:

In welcher Hinsicht braucht man psychologisches Wissen in **sozialen Einrichtungen**?

z.B. in Jugendhilfe, in familienersetzenden und familienergänzenden Einrichtungen, in der Familienberatung, im Heim, Hort, usw.

Wo wird hier psychologisches Wissen angewandt?

- in der Ausbildung des Personals
- bei spezifischen Trainings- und Unterstützungsangeboten in der Beratung

3) Arbeitsmarkt:

Wo wird hier psychologisches Wissen angewandt?

- **Aus- und Weiterbildung**
- **Umschulung** (heute besonders wichtig wegen permanenter Veränderung des Arbeitsmarkts und der Arbeitsbedingungen. Früher: nach Berufsausbildung wird man im erlernten Beruf alt. Heute: 1. Ausbildung als Basis- bzw. Startausbildung, dann Adaptation an Arbeitsmöglichkeiten -> Höherqualifikationen oder überhaupt anderen Beruf aus Mangel an Arbeitsmöglichkeiten)
- **Wiedereinstieg** (vor allem für Frauen, z.B. fachliche Qualifikation auf aktuellen Stand bringen. Besonders viel psychologisches Wissen braucht man, um Erwachsene wieder in den Lernprozess einzugliedern; oft massive Ängste, die abgebaut werden müssen; Altersunterschiede können problematisch werden; vor allem selbstwertstützende Maßnahmen sind da erforderlich, um größere Einbrüche zu verhindern)
- **Personalauslese / Personalführung / Teamentwicklung**
- **spezifische Beratung** (z.B. Coaching -> Möglichkeit zur Konfliktbearbeitung und Alkoholismusbekämpfung -> raschere und effektivere Hilfestellung -> weniger Krankenstände, weniger Fluktuation)

4) Klinischer Bereich:

- ***klinische Beratung***
- ***Therapie*** (Jede Therapie hat Veränderungskonzept in sich -> hier ist pädagogische Interaktion gegeben! D.h. ich muss wissen, wie Beziehung aufgebaut wird, wie ich dem Patienten etwas klarmachen kann, usw. -> Intervention z.B. für spezielle Störung ist immer individuell, d.h. bestimmte Störung hat zwar einen bestimmten Namen, aber jeder Fall hat seine eigene Entwicklungsgeschichte. Daher muss Intervention jeweils dem spezifischen Fall angepasst werden. Psychologe ist damit „Designer“ von Interventionsstrategien)

5) Gesundheitsbereich:

- ***Gesundheitserziehung*** (auch heute oft noch mit Abschreckung -> vgl. Filme zur Raucherentwöhnung. ABER: Abschreckung ist nicht effizient! Wichtig ist, wie der Betroffene sein Risiko einschätzt! Abschreckungsstrategie verhindert nicht Risikokalkulation [= Einschätzung meiner Anfälligkeit für bestimmte Krankheit]. Daher: besser holistisch-ganzheitlicher Bildungsbegriff -> Gesundheitserziehung muss in gesamte persönliche Entwicklung integriert sein. Vgl. Anti-Rauch-Kampagne in Gesamtmaßnahme zur Persönlichkeitsentwicklung im Jugendalter. Psychologisches Wissen = wichtig vor allem für diverse Kampagnen, z.B. Kampagne gegen Bluthochdruck)

6) Leistungsbereich:

ist auch im Bildungsbereich inbegriffen; ist aber ein eigener Bereich, weil eigener pädagogisch-psychologischer Sektor; z.B. Leistungsbeurteilung (welche Leistungen werden wie beurteilt), Leistungsdiagnostik -> zur Auslese und Zuteilung

7) Persönlichkeitsbereich:

ist auch in Arbeit und im klinischen Bereich inbegriffen. Psychologisches Wissen wird gebraucht in Verbindung mit Persönlichkeitsentwicklung. Wichtig = Fokus: Inwieweit kann man Ressourcen aufbauen? Inwieweit kann man Unterstützung durch Beratung, Förderung, etc. anbieten?

ad c) **spezifische Zielsetzungen der Intervention**

1) **Optimierung:**

individuelle Zielsetzung; **Zentrierung auf Individuum**; Förderung, die optimiert
-> dahinter steht immer die Frage nach den subjektiven Grenzen des Individuums
(Optima des einzelnen Individuums sind NICHT alle auf einer Ebene!)

2) **Prävention:** = Vorsorge

- **primäre Prävention:**
= noch VOR Beeinträchtigung prospektive Förderung auf irgendetwas hin
- **sekundäre Prävention:**
bestimmte Beeinträchtigung / Störung ist schon vorhanden, aber sekundäre Symptome sollen verhindert werden (z.B. hyperaktives Kind -> Training der Kontaktaufnahme zur Vermeidung von angstbedingter Aggression)
- **tertiäre Prävention:**
= ähnlich der Rehabilitation. Nicht kompensierbare Störung liegt vor (z.B. Muskeltraining für Rollstuhlfahrer, um jene Kraft zu erhalten, die er braucht, um sich selber vom Rollstuhl ins Auto hieven zu können)

3) **Korrektur:**

➔ **Optimierung = individuenzentriert**

➔ **Korrektur = normzentriert** (z.B. TLS Dyskalkulie -> korrigierende Maßnahme = Intervention, um eine Leistung, die der Norm entspricht zu erzielen)