



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung

Thema

Pädagogische Interaktionen in Verbindung mit verhaltenstherapeutischen Methoden

Bachelorarbeit

im Studiengang Early Education

von

Korkhaus, Irmgard

URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis 2013-0045-6

Datum der Abgabe: 15.07.13

Erstprüfer: Prof. Dr. Heike Weinbach

Zweitprüfer: Dipl.-Soz.-Päd. Dagmar Grundmann

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	1
1. Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern.....	4
1.1 Ursachen für Verhaltensauffälligkeiten.....	4
1.2 Erscheinungsformen von Verhaltensauffälligkeiten.....	11
1.3 Kinderverhaltenstherapie.....	21
2. Verhaltensauffällige Kinder in Kindertageseinrichtungen.....	24
2.1 Verhaltensauffällige Kinder einschätzen und beobachten.....	24
2.2 Pädagogischer Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten.....	25
2.2.1 Bei einem Trauma.....	25
3. Meinungen und Erfahrungen aus der Praxis.....	28
4. Pädagogisches Arbeiten mit verhaltenstherapeutischen Methoden verbinden.....	35
Fazit.....	37
Zusammenfassung.....	40
Quellenverzeichnis.....	41
Anhang.....	42

Einleitung

„Anton ist immer aggressiv.“

„Tina ist so hyperaktiv, die bekommt man nie unter Kontrolle.“

„Dieses Kind ist nur noch mit Tabletten ruhig zu kriegen.“

Hört man mal in eine Kindergartengruppe rein, wird man häufig auf solche Aussagen treffen. Doch sind es immer nur die Kinder, die als auffällig erkannt, deren Verhalten unangenehm ist. Gerade Kinder, die sehr ruhig und zurückgezogen sind, gehen häufig im Gruppenleben unter. Allerdings sind diese Kinder genauso beeinträchtigt in ihrem Verhalten, wie Kinder die sehr laut, aktiv oder aggressiv sind.

Im ersten Satz heißt es, dass Anton immer aggressiv ist. Solch eine Verhaltenszuschreibung basiert auf wiederkehrenden Erfahrungen mit Kindern, welche sich bei Erziehern und Kindern festigen. Dies ist nur möglich, wenn die Hintergründe der Aggressivität nicht ergründet werden und somit die Ursachen nicht behoben werden können. Die Verhaltenszuschreibungen festigen sich auch im Gedächtnis des Kindes und es kann dazu führen, dass es keinen anderen Weg mehr sieht, um Aufmerksamkeit zu erlangen.

Die zweite Aussage beschreibt ein Kind, welches sehr aktiv und im Verhalten nicht zu kontrollieren ist. Dabei stellt sich die Frage, muss das Verhalten kontrollierbar sein oder gibt es Möglichkeiten, dass Kinder und Erzieher mit hoch empfundener Aktivität umgehen? Dabei geht es vor allem um die Gestaltung von Tagesabläufen, Räumen und Angeboten.

Der letzte Satz gibt Gedanken wieder, die durch Überforderung im Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern entstehen.

All diese Äußerungen und Gedanken entstehen, wenn Kinder Verhalten anzeigen, das als unangenehm und unangemessen empfunden wird.

In meiner Bachelorarbeit möchte ich versuchen, die Frage zu beantworten, welche Möglichkeiten pädagogische Fachkräfte haben, um verhaltensauffällige Kinder mit verhaltenstherapeutischen Methoden in Kindertageseinrichtungen zu unterstützen.

In meinen Betrachtungen werde ich mich auf Kinder im Kindergartenalter beschränken. Dabei werden Schulkinder und Jugendliche keine Rolle spielen. Um meiner Frage „auf den Grund zu gehen“ werde ich mich zu Beginn meiner Arbeit mit dem Begriff „Verhaltensauffälligkeit“ auseinandersetzen. Dabei werden auch die Kriterien zur Feststellung von Verhaltensauffälligkeiten erörtert. Im Anschluss werden die Ursachen von kindlichen Verhaltensauffälligkeiten in verschiedenen Bereichen und deren Zusammenwirken aufgezeigt. In diesem Zusammenhang werde ich eine Vielzahl von Symptomen aufzeigen und eine kleine Auswahl genauer erläutern. Zur Kinderverhaltenstherapie und deren Methoden werde ich im weiteren Verlauf kommen. Im zweiten Kapitel werde ich auf verhaltensauffällige Kinder in Kindertageseinrichtungen eingehen. Hier wird zunächst das Erkennen und Beobachten von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern im Vordergrund stehen. Im Anschluss geht es um Verhaltensauffälligkeiten, die durch ein Trauma bedingt sind. Dabei werden Möglichkeiten zur Bewältigung und damit zur „Bearbeitung“ von auffälligem Verhalten aufgezeigt.

Um die Erkenntnisse der Forschungsfrage zu bestätigen und auch mögliche Erkenntnisse zu erlangen folgt der empirische Teil. Dieser Abschnitt der Bachelorarbeit beschäftigt sich mit Meinungen und Erfahrungen von pädagogischen Fachkräften. Diese werden in der Auswertung der qualitativen Fragebögen dargelegt.

Am Ende der Arbeit werden die Erkenntnisse aus dem theoretischen und empirischen Teil zusammengefasst, um die Forschungsfrage zu beantworten und Umsetzungsmöglichkeiten von verhaltenstherapeutischen Methoden in Kindertageseinrichtung aufzuzeigen.

Auf das Thema meiner Bachelorarbeit „pädagogische Interaktionen in Verbindung mit verhaltenstherapeutischen Methoden“ bin ich im Verlauf des Studiums und durch Erfahrungen in der Praxis gekommen. Von Methoden der Verhaltenstherapie hatte ich bisher keine Kenntnisse und auch die Hintergründe waren mir fremd. Jedoch war mir durch Seminare und Erarbeitungen für Prüfungen bewusst, dass das Verhalten durch äußere Umstände beeinflusst ist. In der Praxis habe ich immer wieder festgestellt, dass der Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten schwierig ist. Besonders verfolgte ich dadurch das

Interesse, wie der Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten für Kinder und Erzieher erleichtert werden kann. Dabei lag ein besonderes Augenmerk auf der Betrachtung der Hintergründe.

Wenn ich in meiner Bachelorarbeit von Erziehern oder Erzieherinnen spreche, ist natürlich auch das jeweils andere Geschlecht gemeint. Gleiches gilt für die Bezeichnung pädagogische Fachkraft, jedoch wird immer nur eine Erwähnung angewendet.

Für die Erarbeitung meiner Forschungsfrage habe ich mir folgende Hypthesen überlegt:

- Ich vermute, dass die Ursachen für Verhaltensauffälligkeiten in der Umwelt und nicht beim Kind liegen.
- Ich vermute, dass es Möglichkeiten für pädagogische Fachkräfte gibt, um den Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten zu erleichtern.
- Ich vermute, dass verhaltenstherapeutische Methoden in Kindertageseinrichtungen angewendet werden können.
- Ich vermute, dass pädagogische Fachkräfte verhaltensauffällige Kinder wahrnehmen und am Umgang mit verhaltenstherapeutischen Methoden interessiert sind.

Meine Thesen sind folgende:

- Es ist möglich Kindern ohne therapeutische Ausbildung in Kindertageseinrichtungen zu "helfen" (vgl. Görlitz, 1993, S.12).
- Fachkräfte können Kindern durch besonders gestaltete Orte (z.B. Konzept „sicherer Ort“) und Gesprächskreise „helfen“ (www.kindergartenpädagogik.de, 2013)

1. Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern

Verhaltensauffälligkeiten sind von zeitlichen und kulturellen Erwartungen erheblich abweichende Verhaltensweisen, die über einen längeren Zeitraum auftreten. Dieses Verhalten kann zu intensiv oder auch zu schwach auftreten. Verhaltensauffälligkeiten sind das Ergebnis heftiger Konflikte des Kindes mit sich und der Umwelt, welche organische, psychische oder psychosoziale Ursachen haben können (Myschker, 2005, S.45).

Für die Feststellung von Verhaltensauffälligkeiten gibt es verschiedene Kriterien, die es ermöglichen Verhaltensauffälligkeiten von altersspezifischen Entwicklungsphasen zu unterscheiden. Hierzu zählen die Angemessenheit im Bezug auf das Alter des Kindes, die Dauer der Auffälligkeit, sowie die sozialen und soziokulturellen Lebensumstände des Kindes. Des weiteren ist das Ausmaß in zweierlei Hinsicht zu berücksichtigen, erstens in der Intensität und zweitens in der Häufigkeit des Auftretens der Verhaltensauffälligkeit. Zu berücksichtigen ist außerdem der Einfluss auf die Entwicklungsbereiche des Kindes und die Auswirkungen auf die, durch die Verhaltensauffälligkeiten, betroffene Umwelt. Außer Acht gelassen werden darf auch die situative Bedingtheit der Verhaltensauffälligkeit nicht, tritt diese nur in bestimmten Situationen oder unter bestimmten Gegebenheiten auf, oder ist dies unabhängig (Opp/ Unger, 2003, S.55).

1.1 Ursachen für Verhaltensauffälligkeiten

Der Mensch ist ein Lebewesen, welches nur im Hier und Jetzt existiert und auch nicht nur durch sich selbst. Er ist ein Lebewesen, welches durch verschiedene innere und äußere Einflüsse geprägt und geformt wird. Bei der Betrachtung müssen, um von einem ganzheitlichen Menschenbild auszugehen, somatische, emotionale und psychische Faktoren berücksichtigt werden. So ist es auch bei den Verhaltensauffälligkeiten. Die Ursache liegt in der Regel nicht in der Person oder einem speziellen Faktor, sondern es ist ein Geflecht

aus vielen Elementen einzelner Systeme. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig das **ganze** Lebensumfeld zu betrachten und nicht zu separieren. Die Entwicklung des Kindes wird durch seine Anlagen und seine soziale Umwelt bestimmt, ist also von Multikausalität bestimmt. Auch wenn die Ursache für eine Verhaltensauffälligkeit nur im Zusammenhang von mehreren Faktoren betrachtet werden kann, ist eine Erläuterung der einzelnen Faktoren trotzdem notwendig.

Ursachen im Kind

Hierbei geht es vor allem um Faktoren die im Kind liegen, wie zum Beispiel Erbanlagen, Entwicklungsverzögerungen, langwierige Krankheiten, Reizbarkeit etc.. Des weiteren können die Ursachen in Traumata, negativen Erfahrungen, Wahrnehmungsstörungen, fehlenden sozialen Kontakten oder abrupt beginnender Fremdbetreuung liegen (kindergartenpädagogik.de, 2013). Kinder lernen durch Wahrnehmung und Nachahmung, so erlernen sie auch auffällige Verhaltensweisen. Häufig setzen sie diese Reaktionen ein um die Aufmerksamkeit anderer zu bekommen, besonders dann, wenn ihnen andere Verhaltensweisen nicht zum „Erfolg“ verhelfen (Textor, 2004, S.30). Egal in welcher Form diese Erwidernng finden, werden sie als Selbstbestätigung, Anteilnahme und Interesse gedeutet. Kinder verinnerlichen so, wie sie die erwünschte Aufmerksamkeit bekommen, dies wirkt also als positive Verstärkung der Auffälligkeit. Kinder übernehmen diese Verhaltensstrategien in andere Lebenswelten, besonders wenn sie dort auch Bestätigung finden (kindergartenpädagogik.de, 2013).

Ursachen in der Familie

Im Kindesalter hat die Lebenswelt „Familie“ den größten Einfluss. Besonders häufig treten Auffälligkeiten in Familien auf, in denen auch andere Mitglieder unter Störungen (Sucht, Depression etc.) leiden oder auch Kommunikations- und Interaktionsstörungen auftreten. Durch diese Bedingungen haben Kinder nicht die Möglichkeit einen angemessenen sozialen Umgang zu erlernen,

besonders im Bereich der Kommunikation von Gedanken und Gefühlen. Oftmals erleben sie keine Wertschätzung und Akzeptanz ihrer Äußerungen. Schädigungen in der Entwicklung treten vor allem dann auf, wenn die Eltern ihrer erzieherischen Funktion kaum und/oder uneinig nachkommen. Werden die Kinder im frühen Alter häufig von verschiedene Personen versorgt können nur unsichere Bindungen entstehen, die das Kind verunsichern. Gibt ein Elternteil hingegen für die Betreuung des Kindes den Beruf auf, kann es dazu führen, dass das Kind für den Verlust von Kontakt und Befriedigung verantwortlich gemacht und abgelehnt wird (kindergartenpädagogik.de, 2013).

Haben Eltern keine Erfahrungen mit kleinen Kindern, fehlen ihnen mitunter einige Fertigkeiten im Umgang mit ihnen. Sie stellen unangemessene Anforderungen, sind dabei sehr streng und ungeduldig. Andere Eltern hingegen setzen keine Grenzen oder sind sehr überbehütend dem Kind gegenüber. Dies bringt gerade im Bezug auf andere Kinder und andere Betreuungspersonen Schwierigkeiten mit sich.

Folgende Erziehungsstile können die Ausbildung von Verhaltensauffälligkeiten begünstigen:

- Vernachlässigung
- Verwöhnung
- Überbehütung
- autoritäre Erziehung
- antiautoritäre Erziehung
- inkonsistente Erziehung

Alle diese Erziehungsformen bieten dem Kind keine optimalen Entwicklungsmöglichkeiten (Textor, 2004, S.23). Sind Eltern sich beim Erziehungsstil nicht einig können die Kinder keine Verhaltensmaßstäbe verinnerlichen und sind nicht in der Lage andere Regeln anzunehmen. Dies wirkt sich langfristig negativ aus, wenn Regeln unklar sind, dem Alter nicht angemessen sind oder nicht durchgesetzt werden.

Kinder leiden häufig unter den Konflikten zwischen den Eltern, machen sich oftmals selbst dafür verantwortlich. Andernfalls reagieren sie unbewusst mit

auffälligem Verhalten um die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken, und somit die Eltern vom Streit abzulenken. „Müssen diese sich auf ein aggressives, trotzendes oder unter psychosomatischen Symptomen leidendes Kind konzentrieren, können sie nicht miteinander streiten oder einander 'anschweigen' (kindergartenpädagogik.de, 2013).“

Durch diese anfangs unbewussten Reaktionen bekommen Kinder eine große Machtrolle in der Familie, sie erfahren wie sie im Mittelpunkt stehen können oder Angst und Schuldgefühle erwirken. Mit dieser Machtrolle geht auch ein unterschwelliger Krankheitsgewinn einher, da die Eltern zwangsläufig auf die Bedürfnisse ihres Kindes eingehen, und sich um diese bemühen.

Kommt es zur Trennung, gibt es immer mehrere Möglichkeiten wie Eltern reagieren und damit beim Kind Auffälligkeiten verursacht werden können. So kann zum Einen ein Elternteil besonders viel Zuneigung dem Kind gegenüber äußern oder vom Kind erwarten. Zum Anderen gibt es Fälle in denen Kinder für die Familienprobleme und den Verlauf des Lebens verantwortlich gemacht werden (kindergartenpädagogik.de, 2013).

Ursachen in der Kindertageseinrichtung

Oftmals ist das Bewusstsein, dass die Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten auch in Kindertageseinrichtungen liegen können nicht vorhanden. Doch sind es gerade dort unklare Regeln oder das Hinnehmen von Verstößen, die Kinder dann verunsichern. Sie äußern dieses Verhalten dann häufiger und testen so ihre Grenzen, die ihnen nicht verdeutlicht sind.

Verhaltensauffälligkeiten werden gerade dann auch von Erzieherinnen/Erziehern verstärkt, wenn sie durch ihre auffälligen Reaktionen Aufmerksamkeit erregen. Dies wird natürlich auch durch die anderen Kinder verstärkt, die auf das Verhalten reagieren und somit positive Resonanz vermitteln (kindergartenpädagogik.de, 2013).

Im anderen Fall kann aber auch die Ablehnung durch andere Kinder und die gefühlte Antipathie durch die Fachkräfte zu Verhaltensauffälligkeiten führen. Schnell besteht die Gefahr, dass es zu Zuschreibungen kommt, die von anderen übernommen und gefestigt werden. Die Wahrnehmung beschränkt

sich zunehmend auf die gefestigten negativen Eindrücke und positiv empfundene Verhaltensweisen werden nicht erkannt. Dies führt zu einer starken Förderung von Verhaltensauffälligkeiten, sodass das Kind in Fähigkeiten und Interessen keine Bestätigung mehr findet (kindergartenpädagogik.de, 2013).

Lucas ist 5 Jahre alt und zeigt häufig ein sehr aggressives Verhalten. Er ist im Bezug auf Spielzeug sehr einnehmend und teilt nur widerwillig mit anderen Kindern. Sieht er für sich geringe Erfolgschancen oder wird nicht nach seinen Vorstellungen gehandelt, kommt es zu Handgreiflichkeiten. Diese Situationen sind in den Gedanken der Erzieher und Kinder sehr gefestigt.

Lucas und andere Kinder spielen im Außengelände der Kindertageseinrichtung. Lucas kommt um eine Ecke und sieht wie Amelie mit dem Fahrrad stürzt. Er läuft zu ihr um das auf ihr liegende Fahrrad zu entfernen. Eine Erzieherin kommt dazu, sieht die weinende Amelie und Lucas mit dem Fahrrad in der Hand. Sie tröstet das Mädchen und schimpft mit Lucas, dass er Amelie das Rad weggenommen hätte. Dieses Beispiel zeigt, dass das Verhalten eines Kindes zu Verhaltenserwartungen bei den Erziehern führen kann. Diese treffen so „Schulduweisungen“ ohne die Hintergründe zu kennen.

In der Praxis habe ich einen Fall erlebt, bei dem ein Junge diese Verhaltenszuweisungen so stark verinnerlicht hatte, dass er sich bei einem Lob zurück zog und damit nicht umzugehen wusste. Aufmerksamkeit durch Lob und Zuneigung waren ihm fremd.

In Kindertageseinrichtungen kann es zudem zu Vorurteilen gegenüber einem Kinder und seiner Familie kommen, im Bezug auf den sozialen Stand, die Herkunft, die familiären Verhältnissen oder Krankheit. Diese Vorurteile werden auf das Verhalten des Kindes projiziert und verursachen Verhaltensauffälligkeiten.

In der Regel sind pädagogische Angebote sehr genau geplant und sollen auf die Bedürfnisse der Gruppe ausgerichtet sein, doch auch ein pädagogisches

Angebot kann Ursache für Verhaltensauffälligkeiten sein. Dies geschieht häufig wenn Kinder gelangweilt oder unzureichend gefordert werden (Teuber, 2004, S.14).

Clara ist mit 4 Jahren eine der Ältesten in ihrer Gruppe, sie ist ein sehr fröhliches, kontaktfreudiges und aktives Mädchen. Der Erzieher der Gruppe möchte ein Gruppenangebot zum Thema „Bauernhof“ gestalten, Clara signalisiert sofort ihr Desinteresse. Sie wird aufgefordert mit in den Gruppenkreis zu kommen und teilzunehmen. Nach einigen Minuten in der Gruppe beginnt Clara mit ihren Nachbarn zu erzählen. Sie lachen und erzählen laut und zappeln mit Händen und Füßen.

Sie werden um Ruhe und Aufmerksamkeit gebeten, doch dies erhöht ihre Aktivität nur um so mehr, dass auch weitere Kinder abgelenkt werden. Clara wird als Verursacher bestraft und darf am Angebot nicht weiter teilnehmen.

Dieses Beispiel zeigt, dass Verhaltensauffälligkeiten unbewusst provoziert und angelernt werden können. In diesem Fall hat Clara ihr Desinteresse deutlich gemacht, welches aber nicht akzeptiert wurde. Sie hat so die Erfahrung gemacht, wie sie sich durch auffälliges Verhalten einer Situation entziehen kann.

Des Weiteren kann ein sehr routinierter Tagesablauf, mit wenigen Herausforderungen dazu führen, dass Kinder sich ihre Anreize selber suchen, welches als provokantes Verhalten gesehen wird. Wenn das Bild vom Kind da hergehend bestimmt wird, dass alle an einer Beschäftigung teilnehmen müssen, egal ob es ihren Interessen oder Fähigkeiten nachkommt wird auffälliges Verhalten stimuliert. Zudem wird durch den durchorganisierten Tagesablauf in Kindertageseinrichtungen dem Bewegungsdrang von Kindern zu wenig nachgekommen. Das Verhältnis von Bewegungs- und Ruhefreiraum muss im angemessenen Gleichgewicht der Kinder stehen, um auffälliges Verhalten nicht zwangsläufig hervorzurufen (kindergartenpädagogik.de, 2013). Verhaltensauffälligkeiten können zudem durch die Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen begünstigt werden, besonders durch die Einteilung

und Größe der Gruppen. Dabei sind zwei Möglichkeiten besonders zu betrachten, zum Einen Kinder, die sich ihre gewohnte Aufmerksamkeit durch aggressives, lautes Verhalten einfordern. Zum Anderen Kinder, die sehr schüchtern sind und sich in großen Gruppen noch mehr zurückziehen. Diese Art der Verhaltensauffälligkeit wird von Erziehern, durch ihre Unauffälligkeit häufig erst spät erkannt. Zudem haben einige Kinder und Erzieher in offenen Gruppen Probleme ein Bezugsverhältnis zueinander aufzubauen. Die fehlende Bindung beeinträchtigt die Entwicklung der Kinder in Tageseinrichtungen und führt zu Unsicherheiten, die zu Verhaltensauffälligkeiten werden können. Diese Rahmenbedingungen beziehen sich auf die Gruppe, allerdings begünstigen auch fehlende und zu kleine Räume Verhaltensauffälligkeiten. Das gleiche gilt für die Größe und die Gestaltung des Außengeländes und fehlendes bzw. häufig wechselndes Personal in den Gruppen. So können Bedürfnisse der Kinder nur ungenügend befriedigt werden, was zu Auffälligkeiten im Verhalten der Kinder führt und zur Überforderung der Erzieher. Diese Überforderung wird durch unzureichende Weiterbildung der Fachkräfte bestärkt und begünstigt wiederum die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten (Teuber, 2004, S.15).

Ursachen in den Peer-Beziehungen

Die Beziehungen zwischen Kindern sind für die Entwicklung von großer Bedeutung, sie können aber auch für Verhaltensauffälligkeiten sorgen. Gerade wenn Beziehungen zwischen Kindern nicht, oder nur unregelmäßig, bestehen ist dies sehr belastend. Befindet sich ein Kind in einer Gruppe, findet dort aber keine Beachtung ist dies ebenfalls sehr kompliziert. Kinder ziehen sich zurück und entwickeln ein negatives Selbstbild oder sie versuchen die Aufmerksamkeit der anderen durch sehr außergewöhnliches Verhalten zu bekommen. Egal ob das Kind in der Gruppe keinen Anschluss findet oder nur durch bestimmte Verhaltensweisen Aufmerksamkeit bekommt, beide Fälle sind für das Selbstbild und die Entwicklung nicht förderlich und begünstigen auffälliges Verhalten (kindergartenpädagogik.de, 2013).

Das Bewusstsein, dass ein Kind von seiner Umwelt geprägt ist, ist für den Beruf des Erziehers von großer Bedeutung. Die Erarbeitung der Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten hat mir dies erneut verdeutlicht. Das große Spektrum, hier natürlich nur durch Beispiele dargestellt, hat meine Wahrnehmung für Kinder nochmals verstärkt. Die dargelegten Ursachen sind nicht maßgebend, allerdings geben sich Anhaltspunkte um Nachforschungen anzustellen. Ich finde es wichtig einen Einblick in die Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten zu haben und diesen geben zu können.

1.2 Erscheinungsformen von Verhaltensauffälligkeiten

Verhaltensauffälligkeiten treten in den unterschiedlichsten Formen auf, werden allerdings häufig nur dann erkannt, wenn das Verhalten als störend empfunden wird. Sehr zurückgezogenes und ruhiges Verhalten kann ebenso als auffälliges Verhalten definiert werden. In der Wissenschaft werden die Erscheinungsformen zu einen als Symptome, also als Merkmale einer ursächlich wirkenden Krankheit, Schädigung oder Störung, verstanden. Zum anderen werden sie als Störung selbst gesehen.

Klassifikation von Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten

Gruppierung	Symptomatik
1. Kinder und Jugendliche mit externalisierendem, aggressiv-ausagierendem Verhalten	aggressiv, überaktiv, impulsiv, exzessiv, streitend, aufsässig, tyrannisierend, regelverletzend, Aufmerksamkeitsstörungen
2. Kinder und Jugendliche mit internalisierendem, ängstlich-gehemmtem Verhalten	Ängstlich, traurig, interesselos, zurückgezogen, freudlos, somatische Störungen, kränkelnd, Schlafstörungen, Minderwertigkeitsgefühl
3. Kinder und Jugendliche mit sozial-	Nicht altersentsprechend, leicht

unreifem Verhalten	ermüdbar, konzentrationsschwach, leistungsschwach, Sprach- und Sprechstörungen
4. Kinder und Jugendliche mit sozialisiert-delinquentem Verhalten	Verantwortungslos, reizbar, aggressiv-gewalttätig, leicht erregt, leicht frustriert, reuelos, Normen missachtend, risikobereit, niedrige Hemmschwellen, Beziehungsstörungen

(Myschker, 2005, S.52)

Die Symptomatik bei auffälligem Verhalten ist sehr groß. Die folgende Tabelle bietet einen Einblick in die Vielfalt von Verhaltensauffälligkeiten.

Affektlabilität (schneller, unbeherrschter Wechsel der Gefühle)	Minderwertigkeitsgefühle
Affektstau	Motorische Koordinationsstörungen
Affektüberschwang	Mutismus/elektiver Mutismus (Sprechhemmung)
Aggressivität (Bereitschaft zur Verletzung und Zerstörung)	Nahrungsverweigerung
Ängstlichkeit (Bereitschaft zur Aktivierung von Bedrohtheitsgefühlen)	Nägelkauen
Anorexia nervosa (Magersucht)	Negativismus (abweichendes, kontaktverweigerndes Verhalten)
Antisozialität, Anitsoziale Störung (gemeinschaftschädliches Verhalten)	Nervosität (erhöhte Stör- und Erregbarkeit)
Antriebshemmung	Neurotizismus (Tendenz zu emotionaler und vegetativen Labilität)
Apathie (Teilnahmslosigkeit)	Onanie, exzessive (übersteigerte

	sexuelle Selbstbefriedigung)
Atemfunktionsstörung	Oppositionelle Grundhaltung
Aufdringlichkeit	Oppositionelles Trotzverhalten
Auffassungsstörung	Organ- neurotische Störungen (Einwirkung psychischer Probleme auf Organfunktionen)
Aufmerksamkeitsstörung	Pavor nocturnus (nächtliches ängstliches Aufschrecken)
Bewusstseinsstörung	Perversion (abschreckend- widernatürliches Verhalten)
Bindungsschwäche	Fantasie, exzessive
Bindungsstörung	Phobien (unangemessene Furcht vor Dingen, Räumen, Tieren, Menschen)
Brutalität	Pica (Essen von Ungenießbarem)
Bulimie (Wechsel von Fressanfällen und Erbrechen)	Pyromanie (dranghaftes Feuerlegen)
Clownerie	Quengelei
Daumenlutschen	Rauschgiftsucht
Denkstörung	Rechenschwäche (Dyskalkulie)
Depressionen (tiefe Missgestimmtheit, Gefühle der Angst, der Sinn- und Hoffnungslosigkeit)	Regressivität (Rückfall in frühkindliche Verhaltensformen)
Distanzlosigkeit	Reizbarkeit
Drogensucht	Renitenz (widerspenstiges, uneinsichtig-ablehnendes Verhalten)
Durchfall, nervöser	Rigidität (starres, unflexibles Verhalten)
Eifersucht, übersteigerte	Ruminations-Störung (Hochwürgen und Ausspucken oder Wiederkäuen)

	von Nahrung
Elternfeindlichkeit	Sadismus (lustvolles Verletzen anderer)
Einzelgängertum	Schlägereien
Enkopresis (Einkoten)	Schlafstörungen
Enuresis (Einnässen)	Schulabsentismus
Ess-Störung	Schulangst
Ess-Sucht	Schuldgefühle, unangemessene
Erbrechen, nervöses	Schuleschwänzen
Ermüdbarkeit, vorschnelle	Schulverweigerung
Euphorie (unangemessenes Gefühl gesteigerten Wohlbefindens)	Schwächeanfälle
Exhibitionismus (Drang zum öffentlichen Zeigen der Geschlechtsteile)	Schwindelgefühle
Faulheit	Selbstkontrolle, geringe
Fortlaufen	Selbstwertgefühl, übersteigertes oder mangelndes
Frustrationstoleranz, gering (eingeschränkte Fähigkeit, Misserfolge zu ertragen)	Sensibilität, übersteigerte
Gedächtnisstörung	Spielstörung
Gefühlskälte	Spielunfähigkeit
Gefühlsüberschwang	Sprachstörungen
Geltungsdrang	Streitsüchtigkeit
Geschwätzigkeit (exzessives Reden)	Stehlen
Grimassieren	Stereotypien (sinnlose, immer wiederkehrende verbale und

	motorische Ausdrucksmuster)
Haarausreißen	Stimmungsschwankungen
Halluzination (ireale Wahrnehmungen, Wahrnehmungsstörungen)	Störung des Sozialverhalten
Hautausschlag, nervöser	Stottern
Hyperaktivität	Suizidneigung (Selbstmordabsichten)
Hyperkinetische Störung	Ticstörungen (plötzliche Muskelzuckungen und sinnlose Lautproduktionen)
Hypochondrie (Einbildung von Krankheiten)	Tierquälerei
Hysterie (gesteigerte Störungsempfindlichkeit)	Transvestismus (dringhaftes Tragen der Kleider des anderen Geschlechts)
Impulsivität	Träumereien
Initiativlosigkeit	Triebhaftigkeit
Initialhemmung (Schwierigkeit, Unternehmungen zu beginnen)	Trotz
Intoleranz	Überangepasstheit
Interesselosigkeit	Überempfindlichkeit
Jaktationen (Schaukelbewegungen mit Kopf und Oberkörper)	Übererregbarkeit
Kopfschmerzen, nervöse	Übergefügigkeit
Kommunikationsstörungen	Ungehorsam
Konzentrationsschwäche	Unselbstständigkeit
Kontaktschwäche	Unruhe, motorische
Kränkeln	Vagabundieren (Herumstrolchen)
Labilität (Bereitschaft zu schnellen Zustandsschwankungen)	Vasomotorische Störung (nervöse Störung der Blutgefäßmuskulatur)

Legasthenie (Lese-Rechtschreib-Schwäche, LRS)	Verfügungsschwäche
Lehrerfeindlichkeit	Verlangsamung
Leistungsschwäche	Verschüchterung
Leistungsunfähigkeit	Wahrnehmungsstörungen
Leistungsverweigerung	Weinerlichkeit
Lernstörungen	Wutanfälle
Lethargie (träges, teilnahmsloses Verhalten)	Zähneknirschen
Lügen, exzessives	Zerstörungssucht
Magersucht	Zwangsgedanken
Manie (übererregtes, dranghaft-unkontrolliertes Verhalten)	Zwangshandlungen
Masochismus (lustvolles Selbstverletzen)	

„Symptomliste der Verhaltensauffälligkeiten“ (Myschker, 2005, S.58)

Im folgenden werde ich einige Verhaltensauffälligkeiten erläutern, welche nach Interesse und ohne Wertigkeit gewählt wurden.

Aggressivität

Unter diesem Begriff werden verschiedene Verhaltensweisen, Gedanken und Empfindungen zusammengefasst, diese werden nach sprachlichen, körperlichen und gestischen Aggressionen unterschieden. Bei sprachlichen Aggressionen geht es um den Tonfall und die Wortwahl, Verleumdungen, lächerlich machen, Drohungen und Beschimpfungen. Schlagen, treten, würgen und schießen zählen zu den körperlichen Aggressionen. Zu den gestischen Formen der Aggression werden mit dem Finger drohen, den „Stinkefinger“

zeigen und Zunge rausstrecken gezählt. Diese Form der Verhaltensauffälligkeit geht mit einer Vorsätzlichkeit einher (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.21).

Diese verschiedenen Formen von Aggression treten auf Grund verschiedener Gegebenheiten auf. So gibt es situative Gegebenheiten, die durch bedrohlich wahrgenommene Verhaltensweisen zu aggressiven Reaktionen führen können. Durch ein verunsichertes Selbstwertgefühl kann ein Verhalten sehr provozierend und angreifend erlebt werden, welchem nur mit einer aggressiven Handlung selbst schützend entgegnet werden kann. Sprachliche Ungeübtheit ist eine weitere Form, die aggressive Reaktionen hervorbringen kann. Sind Kinder nicht in der Lage sich mit Worten auseinander zu setzen tun sie dies durch Handlungen, auch um ihr Minderwertigkeitserleben kurzzeitig auszugleichen. Aggressionen können auch als Schutz- und Abwehrmechanismus fungieren, zum Beispiel um Fragen und Gesprächen aus dem Weg zu gehen (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.24). Dabei kann es zu mehreren Stufen der Aggression kommen, angefangen mit Beschimpfungen und Beschuldigungen und Aggression gegenüber Gegenständen. Weiterführend kann es zu einer gesteigerten Überforderung kommen, die verbale und handgreifliche Aggressionen mit sich bringt. Aggression wird vor allem auch dann als verhaltensauffällig betrachtet, wenn ein Kind die Erfahrung gemacht hat, sein Ziel mittels dieser Erscheinungsform zu erreichen (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.26).

Aggressionen sind in den auftretenden Situationen, nicht als direkter persönlicher Angriff zu verstehen, sondern in erster Linie als Schutz der eigenen Person.

Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung

Unter dieser Erscheinungsform werden die Verhaltensauffälligkeiten: Hyperkinetisches Syndrom (HKS), Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom (ADS) und Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom beschrieben. Betroffene Kinder setzen sich in Bereichen der Aufmerksamkeit, Konzentration, Impulskontrolle und Aktivität von ihrer Alters- und Entwicklungsgruppe ab.

Die Aufmerksamkeitsschwäche wird durch eine hohe Ablenkbarkeit deutlich. Diese Kinder haben Schwierigkeiten eine Tätigkeit beizubehalten, sie wechseln diese häufig und brechen Aufgaben vorzeitig ab (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.26).

Das impulsive Verhalten macht sich besonders in plötzlichen und unüberlegten Handlungen bemerkbar. Betroffene Kinder sind schlecht in der Lage abzuwarten oder sich selbst zurückzunehmen.

Die Hyperaktivität wird besonders durch eine starke motorische Unruhe sichtbar, die Kinder sind ruhelos und haben einen ständigen Bewegungsdrang. Gerade bei ruhigen Spielen haben sie kein Durchhaltevermögen, Bewegungsspiele und Freispiel (zum Beispiel: laufen und klettern) befriedigen ihre Bedürfnisse besser (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.64).

Aufmerksamkeitsstörungen treten aber auch ohne Hyperaktivität auf, diese Kinder wirken sehr still und gedankenverloren. Sie sind äußerst sensibel und reagieren empfindlich, können schlecht zuhören und vergessen sehr schnell. Sie fallen nicht durch motorische Unruhe, sondern durch Träumereien auf (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.65).

Clownerie

Diese Verhaltensauffälligkeit beschreibt Kinder, die demonstrativ aus der Rolle fallen um Aufmerksamkeit zu erregen, welches auch ihr Ansinnen ist. Diese Erscheinungsform wird in generelle und gruppen- bzw. umgebungsgebundene Verhaltensgewohnheiten unterschieden (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.94). Diese treten entweder immer oder nur in bestimmten Situationen auf. Lern- und Spielsituationen werden durch albernes Verhalten, Dazwischenreden oder durch zum Lachen anregende Bemerkungen von ihnen gestört. Ist die Aufmerksamkeit nicht auf diese Kinder gerichtet lachen, schreien, weinen oder grimassieren sie, während andere Spielen, Lernen oder Zuhören. Dieses Erscheinungsbild bringt des weiteren auch ein angeberisches Verhalten und ein hohes Geltungsbedürfnis mit sich. Häufig tritt Clownerie auch auf, wenn sich Kinder bestimmten Situationen entziehen wollen (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.94).

Die Gruppe „Sonnenblume“ beschäftigt sich gerade mit dem ABC in Verbindung mit Tieren. Fast alle Kinder sind bei diesem Angebot rege beteiligt und können den Buchstaben Tiere zuordnen. Tom beteiligt sich nicht an dem Gespräch, als er angesprochen wird, welches Tier er mit dem Buchstaben B kennt weicht er aus. Er beginnt zu grimassieren und über Tierbildnisse zu witzeln. Er springt auf und beginnt sich überschwellig zu bewegen. Die anderen Kinder beginnen über ihn zu lachen und werden unruhig. Die Aufforderung der Erzieherin sich zu setzen, bestärkt sein Verhalten. Dieses Beispiel zeigt die Situationsbedingtheit von Verhaltensauffälligkeiten und das Auftreten von Clownerie durch Ausweichen.

Haarausreißen

Betroffene Kinder zupfen sich durch eine steigende Anspannung einzelne Kopfhaare aus, dies kann sich auf kleinere Flächen, sowie auf die Augenbrauen und Wimpern ausweiten. Trotz der Schmerzhaftigkeit empfinden sie eine Zufriedenheit und/oder Erleichterung. Die ausgerissenen Haare werden durch den Mund gezogen und es wird auf ihnen gekaut. Gerade bei kleineren Kindern geschieht dies häufig beim schlafen gehen und beim schlafen (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.141).

Schüchternheit

Diese Erscheinungsform wird besonders deutlich, da diese Kinder nur sehr wenig reden und zudem nur sehr leise. Zusätzlich haben Betroffene große Schwierigkeiten Blickkontakt aufzunehmen und diesen zu halten. Sie zeigen ein furchthafes und ängstliches Verhalten, dadurch stecken sie in Konfliktsituationen leicht zurück (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.229). Diese Kinder agieren sehr ruhig und aggressionsfrei, sind gefügig, anpassungsfähig und sehr bescheiden. In extremen Situationen kann diese Schüchternheit zu starkem Herzklopfen bis Herzrasen, Schweißausbrüchen, Bauchschmerzen und Übelkeit bis hin zu Erbrechen führen. Besonders bei fremden Personen

haben diese Kinder Probleme bei der Kontaktaufnahme, zudem vermeiden sie es die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen. Die Lebensfreude und das Selbstvertrauen können dadurch in Mitleidenschaft gezogen werden (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.229).

Tagträumen/Wachträume

Hierbei geht es um das Träumen und Fantasieren von Kindern, die in ihrem Verhalten durch geistige Abwesenheit, Wortkargheit und „Verträumtheit“ auffallen (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.289). Sie wenden ihre Interessen und Aktivitäten von der Außenwelt ab und haben eine innere Realität. Der Verlust zur umgebenden Situation ist aber nicht zwangsläufig der Fall, jedoch ist ein kurzzeitiges Ausbleiben des Wirklichkeitsbezugs möglich. Kinder trennen ihre innere und äußere Welt voneinander ab, ein Interesse für die äußere Umgebung ist allerdings kaum vorhanden. Findet eine Kontaktaufnahme zu einem tagträumenden Kind statt, findet dieses sofort in die Wirklichkeit zurück. Ist die nicht mehr vorhanden, sodass ein Realitätsverlust eintritt ist nicht mehr von Tagträumen zu sprechen (Trapmann/ Rotthaus, 2004, S.289).

Aggressivität, ADS/ADHS, Hyperaktivität, dies sind wohl die gängigsten Verhaltensauffälligkeiten, die genannt werden wenn man Leute befragt. Ich selbst war mir über das Ausmaß an Kennzeichen für Verhaltensauffälligkeiten nicht bewusst. Die Tabelle von Myschker ist meiner Meinung ein geeignetes Hilfsmittel, um einen Überblick zu bekommen. Dieses breite Spektrum ermöglicht es auch auf andere Verhaltensweisen zu achten, die man so wahrscheinlich weniger als auffällig wahrgenommen hätte. Dabei sehe ich besonders die Wahrnehmung von sehr zurückhaltendem und verschlossenem Verhalten als sehr wichtig an. Natürlich birgt solch eine Auflistung von Symptomen auch ein Risiko in sich. Es gibt immer die Gefahr solche Auflistungen als geltenden Maßstab zu sehen. Ich möchte diese Darstellung als Orientierung sehen, die nicht nur unangenehm auffallendes, sondern auch sehr zurückhaltendes Verhalten darlegt.

1.3 Kinderverhaltenstherapie

Die verhaltenstherapeutischen Methoden lassen sich in drei Bereiche einteilen:

- Gesprächsführung
- Beziehungsgestaltung
- Motivationsarbeit

Diese untergliedern sich in verschiedene Therapieformen, wie

- kognitive Therapien
- Entspannungstherapien
- Konfrontationstherapien
- Problemlösetrainings (Lösungen entwickeln um die Verhaltensstörungen abzulegen)
- Training sozialer Kompetenzen (Selbstsicherheit stärken und soziale Kompetenzen entwickeln)

(verhaltenswissenschaft.de, 2013)

Die Verhaltenstherapie umfasst ein großes Spektrum von Methoden, die für verschiedene Symptomatiken eingesetzt werden können. Die Auswahl der Therapieform wird flexibel und individuell dem Patienten angepasst.

Besonders im Bereich der Kinderverhaltenstherapie kommen sieben Methoden zum Einsatz, die im folgenden erläutert werden (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Das Entspannungsverfahren, ist ein sehr häufig verwendetes Behandlungselement und wird meist in Kombination mit anderen Verfahren angewandt. Hierbei handelt es sich um kindgerechte, imaginative Gespräche und Vorstellungen, die als Ritual zum Therapiebeginn genutzt werden. Dabei kommen Körper und Seele zur Ruhe und sind zur Konzentration und Aufnahme bereit. Besonders durch Stress bedingte Symptome erfahren in den Entspannungstechniken Linderung (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Das Verfahren der Selbstkontrolle bietet Kindern die Möglichkeit ihre Handlungen, Gedanken und Gefühle durch Selbstverbalisationen und Selbstinstruktionen zu regulieren. Hierbei steht die Veränderung der Selbstwahrnehmung des Kindes im Vordergrund, die die positiven Aspekte des eigenen Verhaltens erlebbar machen sollen. Diese Methode bietet durch die Entwicklung eines eigenverantwortlichen Selbstmanagements die Möglichkeit einer langfristigen, stabilen Verhaltensveränderung (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Die Komplexen kognitiven Methoden umfassen hauptsächlich die Entwicklung von Problemlösestrategien, die es den Kindern ermöglichen strategisch Konfliktsituationen anzugehen. Betroffene lernen Denk- und Handlungsmuster, um

1. das Problem einzugrenzen
2. die Lösungsmittel zu erkennen
3. einen Plan zu erstellen
4. die Herangehensweise und Lösung zu bewerten

So entwickelt ein Kind bestimmte Strategien zur Lösung von Problemen und kann neue Verhaltensmuster aufbauen (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Trainings der sozialen Kompetenzen sind notwendig, da es gerade in diesem Bereich bei auffälligen Kindern große Defizite gibt. Besonderes Augenmerk wird bei dieser Therapieform auf das bestehende positive Sozialverhalten gelegt, hierauf werden neue Verhaltensweisen gezielt aufgebaut. Hierbei wird die Wahrnehmung der Betroffenen verbessert und positive soziale Verhaltensweisen erlernt. Häufig werden alltagsnahe, strukturierte Rollenspiele verwendet, die einen Alltagstransfer des erworbenen Verhaltens ermöglichen (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Die familienbezogene Beratung und Therapie setzt bei den familiären Interaktionen und dem Erziehungsverhalten der Eltern an. Von großer Bedeutung ist hierbei, dass das Verhalten von Kind, Eltern und Familie

gemeinsam aufeinander abgestimmt und ein gemeinsames Ziel verfolgt wird (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Ein komplexes Verhaltenstraining kombiniert verschiedene Methoden und Elemente miteinander, durch deren Zusammenwirken eine umfassende Verhaltensveränderung erarbeitet werden kann (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Die verhaltensmedizinischen Ansätze beschäftigen sich hauptsächlich mit psychischen Störungen in Form von Schulungen. Hierbei geht es vor allem um die Aufklärung und Unterstützung der Betroffenen im Umgang mit der Störung. Bei dieser Methode liegt ein besonderes Augenmerk auf dem Stress- und Schmerzmanagement (verhaltenswissenschaft.de, 2013).

Alle Methoden der Kinderverhaltenstherapie sind in ihrer Kombination und Intensität immer individuell auf die Bedürfnisse des Kindes ausgerichtet.

Die Erarbeitung des Themas „Kinderverhaltenstherapie“ war für meine Arbeit sehr wichtig. Ich denke, dass die Erkenntnisse aus diesem Bereich für die Arbeit von Erziehern von großer Bedeutung sind. Der Einblick in dieses Feld hat gezeigt, welche unterschiedlichen Herangehensweisen es gibt. Dies finde ich sehr wichtig, damit auf die individuellen Bedürfnisse und Symptome expliziert eingegangen werden kann. In der Anwendung ist für mich die Verknüpfung verschiedener Methoden sehr wichtig. Wie die Umsetzung der theoretisch beschriebenen Methoden verläuft, konnte ich im Rahmen meiner Arbeit leider nicht herausfinden. Dies ist jedoch für die Zukunft ein wichtiger Schritt, um diese Kenntnisse zu erweitern und in Anwendung zu erleben.

2. Verhaltensauffällige Kinder in Kindertageseinrichtungen

2.1 verhaltensauffällige Kinder einschätzen und beobachten

„Welche Kinder wir als auffällig bezeichnen, hat mit unseren Erwartungen und Vorstellungen von kindlichem Verhalten und kindlicher Entwicklung sowie mit der aktuellen erzieherischen und familiären Situation zu tun – aber auch mit Erklärungen, die wir benutzen, wenn Kinder aus der Norm fallen.“ (Willenbring, 2004, S.41)

Häufig sind keine körperlichen oder situativen Ursachen zur Klärung unmittelbar erkennbar, dies löst Unbehagen und Unsicherheit aus, kann von Überbehütung bis zur Bestrafung führen. Um eine effektive Beobachtung durchführen zu können, ist es wichtig das Bild vom Kind und die Kind-Umwelt-Beziehung nicht außer Acht zu lassen (Willenbring, 2004, S.41).

Durch die Wahrnehmungen und Hinterfragungen bekommen Erzieher die Möglichkeit das Verhalten eines Kindes zu verstehen, Zusammenhänge zu erkennen und auch ihr eigenes Handeln besser einzuschätzen. Das Verhalten eines Kindes als auffällig wahrzunehmen hängt von gesellschaftlichen Normen ab. Diese Wahrnehmungen sind individuelle Bewertungen von kindlichem Verhalten, die hinterfragt werden müssen (Willenbring, 2004, S.42).

Für mich bedeutet das Erkennen von Verhaltensauffälligkeiten nicht automatisch einen defizitären Blick auf das Kind zu haben. Viel mehr sehe ich es als eine sehr intensive und genau Beobachtung des Kindes.

Verhaltensauffälligkeiten deuten auf innere Konflikte des Kindes hin, die es ohne die Begleitung einer Bezugsperson nicht bewältigen kann. Ich sehe das Erkennen von verhaltensauffälligen Kinder als eine wichtige Kompetenz von Erziehern, ohne dabei auf die Schwächen zu achten. Verhaltensauffälligkeiten sind in meinen Augen keine Schwächen, sondern durch äußere Umstände bedingte Einschränkungen.

2.2 Pädagogischer Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten

Verhaltensauffälligkeiten haben unterschiedliche Ursachen, die zum Teil offensichtlich, aber auch sehr versteckt sein können. Hat sich das Verhalten eines Kindes zum Beispiel nach einem Unfall sehr stark verändert, kann es ein Trauma erlitten haben, welches nicht verarbeitet wird.

Anderenfalls kann durch einen Trauerfall ein Kind in der Familie untergehen und äußert seine Traurigkeit im Verhalten.

In beiden Fällen gibt es für pädagogische Fachkräfte Möglichkeiten die Kinder bei der Bewältigung ihrer seelischen Belastungen zu unterstützen.

Im Folgenden möchte ich eine dieser Methoden darlegen.

2.2.1 bei einem Trauma

Bei einem Trauma handelt es sich um unverarbeitete Informationen im Gehirn. Reaktionen auf das Trauma können akut auftreten, d.h. das Verhalten verändert sich dauerhaft. Die Verhaltensveränderungen können aber auch situationsspezifisch, durch bestimmte Äußerungen, Geräusche oder Bewegungen ausgelöst werden.

Es kommt zu einem Überlebensschutz, der zum Beispiel zu Abwehr (Aggression) oder Rückzug führt (Weiß, 2003, S.19).

Es gibt verschiedene Möglichkeiten für Erzieherinnen Kindern bei der Bewältigung ihrer Belastungen zu unterstützen und so die Verhaltensauffälligkeiten zu bearbeiten. Das Konzept des „sicheren Ortes“ stellt eine Möglichkeit dar, die zwei Umsetzungsmöglichkeiten beinhaltet. Zum einen soll der „sichere Ort“ (nach Luise Reedemann) ein Raum sein, in den sich das Kind zurückziehen kann, wenn es mit dem Trauma konfrontiert wurde. Es befindet sich somit in einer Umgebung, in der es selbst entscheidet und besonderen Schutz empfindet. Zum anderen kann der „sichere Ort“ (nach Luise Reddemann) auch eine Imagination sein, eine gedankliche Vorstellung eines Pakets oder eines Tresors, in den die Belastungen eingeschlossen werden und für niemanden zugänglich sind. Ein mit

Belastungen gefülltes Paket kann weggeschickt werden oder der Schlüssel des Tresors wird weggeworfen.

Das Kind hat so seine belastenden Erfahrung noch einmal hervorgerufen und mit ihnen abgeschlossen. Somit gibt es weniger oder keine Belastungen mehr, die Verhaltensauffälligkeiten verursachen können.

Geschichten sind für die Entwicklung von Kindern ein wichtiges Element. Durch die Erzählungen können die traumatischen Erfahrungen und die damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten aufgegriffen werden. Sie bieten die Möglichkeit dem Kind das Gefühl zu geben nicht allein zu sein und zeigen ihm gleichzeitig andere Verhaltensmuster im Umgang mit dieser Erfahrung. Kinder erkennen so Lösungsvorschläge, die auf ihre Situation kopierbar sind und Aussicht auf Erfolg bieten.

Marie ist 6 Jahre alt und hatte mit ihren Eltern einen Autounfall. Hierbei entstand ein Schaden am Auto und der Vater hat eine kleine Wunde am Kopf davongetragen. Seit diesem Tag ist Marie sehr ängstlich und zurückgezogen, was bei ihrer Erzieherin nicht unbemerkt bleibt. Die Mutter berichtet das Marie nicht mehr mit dem Auto fahren möchte. Die Erzieherin möchte Marie bei der Bewältigung dieses Traumas unterstützen und hofft dies mit einer Geschichte im nächsten Morgenkreis tun zu können. Sie erzählt die Geschichte ohne einen Hintergrund anzusprechen:

„Die Geschichte handelt von Hugo, der mit seiner Mama und seinem Papa viel mit dem Auto unterwegs ist. Einmal konnte ein anderes Auto nicht rechtzeitig bremsen und ist auf das Auto von Hugo´s Papa aufgefahren. Es gab einen lauten Knall und Hugo hatte große Angst. Er wollte nicht mehr in ein Auto einsteigen, da er sich immer wieder an den Unfall erinnerte. Da Hugo aber ins Auto musste, weil der Weg zum Kindergarten zu weit war, nahm er seinen Lieblingstедdy mit und seinen ganzen Mut zusammen. Auf dem Weg zum Kindergarten klammert sich Hugo ganz fest an seinen Teddy. Er war froh als er ohne Unfall am Kindergarten angekommen war. Er nahm seinen Teddy noch einige Tage mit, wenn sie

mit dem Auto unterwegs waren und merkte dass er keine Angst mehr haben braucht.“

Nach der Geschichte erzählten die Kinder von Unfällen die sie in Büchern gesehen haben und von ihren Lieblingsteddys, nur Marie war ganz still. Am Nachmittag wurde Marie von ihrer Mutter abgeholt und wollte unbedingt ihr Stofftier aus dem Kindergarten mit nach Hause nehmen. In den folgenden Tagen wurde Marie langsam wieder aufgeweckt und fröhlich.

Dieses Beispiel verdeutlicht die Wirkung von Geschichten und ihren Einfluss auf Traumata und dadurch auftretende Verhaltensauffälligkeiten.

Wie auch die Geschichten bietet ein Theaterstück die gleichen Möglichkeiten, mit dem Unterschied dass die Handlungsmuster sofort umsetzbar sind.

In beiden Fällen kann das Kind alternative Verhaltensweisen erkennen und erfährt gleichzeitig die Reaktion darauf, ohne sie selbst umgesetzt zu haben.

Auch ein Gespräch mit einer Kindergruppe kann bei der Bearbeitung von Verhaltensauffälligkeiten helfen. Oftmals haben mehrere Kinder die gleiche Erfahrung gemacht ohne es zu wissen. Es entwickelt sich ein neues Gemeinschaftsgefühl und die verschiedenen Handlungsmuster der einzelnen Kinder können besprochen und aufgegriffen werden (Weiß, 2003, S.118).

Mit dem Thema „Trauma“ habe ich mich schon einmal beschäftigt. Der Bezug zu Verhaltensauffälligkeiten, war bereits durch die Erarbeitung der Ursachen gegeben. Diese zwei Themen in Verbindung zu bringen, auch unter dem Bezug von pädagogischer Arbeit, stellte für mich einen wichtigen Punkt dieser Arbeit dar. In diesem Abschnitt war mir besonders die Darstellung von pädagogischen Möglichkeiten in diesem Bereich sehr wichtig.

3. Meinungen und Erfahrungen aus der Praxis

Ziel des Forschungsvorhabens

Wie bereits aufgezeigt gibt es verschiedene Ursachen und Therapien für Verhaltensauffälligkeiten. Ziel dieser Forschung ist es herauszufinden, welche Erfahrungen und Meinungen es zu diesem Thema gibt und welche Einstellungen zu pädagogischen Interaktionen in Verbindung mit verhaltenstherapeutischen Methoden vorhanden sind.

Hierbei soll auch das Auftreten und der Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern hinterfragt werden. Es gilt festzustellen, ob es einen Bedarf gibt verhaltenstherapeutische Methoden in Abwandlung in Kindertageseinrichtungen unterzubringen oder ob es ausreichende Weiterbildungen in diesem Bereich gibt. Des Weiteren wird die Bereitschaft zur Annahme dieser Methoden hinterfragt.

Wahl der Forschungsmethode

Um die zu Grunde liegenden Fragen zu untersuchen, bedient sich diese Arbeit der empirischen Sozialforschung. Der qualitative Ansatz bietet hierbei durch seine Offenheit und Flexibilität die besten Möglichkeiten um ein breites Spektrum an Meinungen und Erfahrungen zu erlangen. Die qualitative Befragung liefert die nötigen differenzierten und ausführlichen Antworten, inwieweit verhaltenstherapeutische Methoden in den Kindergartenalltag eingebracht werden können. Besonders bei der Erkundung von Verbesserungsvorschlägen und bei Konzepttests ist diese Methode besonders geeignet. Durch die flexible Anwendung, passt sich die qualitative Befragung sehr gut jedem Thema an, so auch diesem. Sie ermöglicht es den bisher noch recht unbelichteten Bereich der pädagogischen Interaktion in Verbindung mit verhaltenstherapeutischen Methoden zu entdecken und subjektive Sichtweisen zu erfassen. Durch die offene Befragung erlangt die Untersuchung einen tieferen Informationsgehalt. Ziel dieser qualitativen Methode ist es den

Sachverhalt wirklichkeitsnah durch die subjektiven Sichtweisen von relevanten Personen darzulegen (uni-Karlsruhe.de, 2013) .

Bestimmung des Samples

Als Untersuchungsgegenstand soll die deutsche Bevölkerung mit pädagogischer Ausbildung in Kindertagesstätten dienen. Dabei werden keine Einschränkungen im Bereich Geschlecht, Alter, Art des Berufsabschlusses oder Berufserfahrung gemacht, da hierfür kein Einfluss auf das Ergebnis erwartet wird. Jede Person soll als Individuum verstanden werden, gleichzeitig sollen die Meinungen aber auch eine allgemeine Aussage ergeben.

Zugang zum Feld, Zugang zu den Befragten

Der Zugang zu diesem Feld ist etwas komplizierter, da das Thema Verhaltensauffälligkeiten mit einigen Klischees belegt ist und oftmals wenig Hintergrundwissen vorhanden ist. Zum Anderen ist es ein sehr sensibles Thema, welches mit dem Datenschutz verbunden ist. Aus diesem Grund sind die Fragebögen anonym und enthalten keine Informationen über möglicherweise betroffene Kinder. Da sich das Feld der Befragten durch die pädagogische Ausbildung eingrenzt, empfiehlt sich hierfür der Zugang über eine Kindertagesstätte. Da in der Regel mit Bekannten begonnen wird, erfolgte hierbei der Zugang über frühere Praktikumsstellen. Die Mitarbeiter erfüllen die gewünschten Eigenschaften, verfügen über ein gewisses Interesse an dieser Untersuchung und ein wertschätzendes Vertrauen.

Auswertung der Fragebögen

Diese Fragen waren Bestandteil des qualitativen Fragebogens:

- Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?
- Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welche? Wie nehmen Sie diese wahr?
- Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?
- Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.
- Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?
- Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?

Diese Fragen wurden gewählt um zunächst einen Überblick über Berufserfahrung und Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten zu erhalten. Im Verlauf war es wichtig die Wahrnehmung und den Umgang mit diesen zu hinterfragen, um einen Einblick in die vorhandene Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern zu erlangen. Dies war wichtig um eine gewisse Bestätigung in der vorhandenen Forschungsfrage zu bekommen. Aus diesem Grund auch die Frage, ob die befragten Erzieherinnen verhaltenstherapeutische Methoden als Teil ihres Berufsfeldes ansehen würden. Natürlich bestand auch die Möglichkeit, dass solche Methoden schon Anwendung finden, auch dies wurde durch die Fragebögen untersucht. Abschließend wurde die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit verhaltenstherapeutischen Methoden hinterfragt, um das Interesse an dem Thema ablesen zu können.

In den jeweiligen Betrachtungen sollen die einzelnen Antworten separat berücksichtigt werden, bei Überschneidungen kommt es zu

Zusammenfassungen. Zum besseren Verständnis befinden sich alle Fragebögen im Anhang

Von den befragten Erzieherinnen erhielt ich sieben Fragebögen zurück. Diese Erzieherinnen sind der Art ihrer Ausbildung und Länge ihrer Berufstätigkeit sehr unterschiedlich. Drei der Befragten haben eine Ausbildung in der DDR gemacht, zwei haben eine Ausbildung zum Krippenerzieher absolviert und einer die Ausbildung zum Erzieher. Die gelernten Krippenerzieher machten in den 90er Jahren jeweils eine erneute Ausbildung, die Eine zum Heilerzieher und die Andere zum staatlich anerkannten Erzieher. Die zuletzt genannte Ausbildung absolvierten auch die anderen vier Befragten, jeweils zwei 2005 und 2012. Erfahrungen mit verhaltensauffälligen Kindern hat jede Erzieherin eingeräumt, die an der Befragung teilgenommen hat. Dabei ist aufgefallen, dass Merkmale/Symptome nur unterschiedlich benannt werden konnten. So hat Erzieherin 1 (E1) angegeben Erfahrungen mit verhaltensauffälligen Kindern zu haben, jedoch konnte sie nur Aufmerksamkeitsdefizite nennen. Andere konkrete Symptome von Verhaltensauffälligkeiten waren nicht bekannt. E2 hingegen nimmt durch Beobachtungen und die Arbeit mit den Kindern Verhaltensauffälligkeiten im körperlichen, psychischen und sozialen Bereich wahr, welche sie nicht genauer vertieft. E3 beschreibt ein auffälliges Kind, welches unter anderem bei Unvermögen mit Jammern und Schreien reagiert. E4 beschreibt wahrgenommene Verhaltensauffälligkeiten durch Entwicklungsverzögerungen in Sprache und Motorik, sowie im Sozialverhalten. E5 erläutert konkret die Verhaltensauffälligkeit ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung) in zwei verschiedenen erlebten Formen. Zum einen hat sie Kinder erlebt, bei denen die Störung mit Tabletten behandelt wurden. Diese Kinder beschreibt sie als sehr ruhig, ohne Freude und Lachen. Hingegen werden Kinder ohne Medikamentierung als unruhig, unkonzentriert, mit hohem Bewegungsdrang und vermehrter Gewaltbereitschaft beschrieben. Des Weiteren benennt sie Probleme im Sozialverhalten. E6 drückt ihre Wahrnehmungen von Auffälligkeiten durch folgende Beschreibung aus: lautes Auftreten, Probleme soziale Kontakte zu knüpfen, Aggressivität mit Neigung zur körperlichen Gewalt und Kommunikationsschwierigkeiten. E7 gibt an Verhaltensauffälligkeiten im psychosomatischen, psychischen und psychosozialen Bereich bereits

wahrgenommen zu haben. Zudem nennt sie Essauffälligkeiten, starke Stimmungsstörungen und die Suche nach Beschäftigung.

Die Frage an welchem Punkt man als pädagogische Fachkraft in die Interaktionen von Kindern eingreift oder wie man mit schwierig empfundenem Verhalten umgeht, stellt sich wohl jeder. Hat ein Erzieher das Recht in die individuelle Entfaltung des Kindes einzugreifen? Mit dieser Frage setzten sich auch die befragten Erzieherinnen auseinander. E1 räumte ein, dass der Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern nicht leicht ist. Diese Kinder fordern, laut ihrer Aussage, viel Geduld, Zuwendung, Struktur und Grenzen. Gerade im Bereich der Konsequenz und Struktur ist eine intensive Elternarbeit notwendig, diese und die Arbeit mit den Kindern muss nach E1 durch die Zusammenarbeit von Facherziehern unterstützt werden. Der Einsatz von Fachkräften (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter) ist auch eine Form des Umgangs, die von E2 beschrieben wird. Für sie wird ein Eingreifen notwendig, wenn ein verhaltensauffälliges Kind sich selbst oder andere Kinder gefährdet. Beobachtungen, Entwicklungsdokumentationen und Elterngespräche werden durchgeführt um den Umgang zu erleichtern und die Hintergründe des Verhaltens zu ergründen. E3 greift in das Geschehen ein, wenn das Kind permanent schreit und die Gruppe in ihrer Aktivität beeinträchtigt wird. Sie hat durch die Arbeit mit dem Kind einen Weg entwickelt, den sie wie folgt beschreibt: „Ich nehme das Kind aus der Situation, damit es sich beruhigt. Er kommt dann irgendwann allein zurück, darf dann aber nicht angesprochen werden. Irgendwann ist dann die Situation wieder ausgeglichen.“ Zum Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten führt sie auch Gespräche mit dem Kind und der Mutter. Die Erzieherin 4 setzt beim Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern auf Beobachtung und Dokumentation, individuelle Förderung und Einschätzungen. Auch bei ihr ist der Kontakt zu den Eltern wichtig, ebenso wie der Kontakt zu Fachkräften, wenn eine Frühförderung erfolgt. Wie auch E2, greifen E5 und E6 ein, wenn es zu Handgreiflichkeiten kommt und Kinder gefährdet werden. E6 versucht des weiteren verhaltensauffällige Kinder im Freispiel in die Gruppe zu integrieren. Die Erzieherin 7 macht zum Umgang und der Interaktion mit Verhaltensauffälligkeiten keine Angaben.

Die Handlungsbereiche in Berufen sind teilweise recht deutlich voneinander abgegrenzt. Gerade im pädagogischen Bereich gibt es viele Berufe, die ihre präzise ausgebildeten Fachkräfte braucht, aber ohne ein gewisses Wissen über die anderen Bereiche nicht auskommen. Die folgenden Antworten erläutern die Meinungen der befragten Fachkräfte, ob verhaltenstherapeutische Methoden zu ihrem Berufsfeld gehören. E1 spricht sich deutlich dafür aus, dass es für verhaltenstherapeutische Methoden einer Fachausbildung bedarf. Anderer Meinung ist da E2, sie sieht verhaltenstherapeutische Methoden als Teil des Erzieherberufes. Dies begründet sie durch eine damit verbundene Verbesserung der Lebensqualität und mit einer besseren Möglichkeit Einstellungen und Verhaltensweisen, gegenüber verhaltensauffälligen Kindern, im Team besser abstimmen zu können, um eine Verarbeitung zu unterstützen. Auch E3 sieht diese Methoden als Teil ihres Berufsfeldes, dies begründet sie mit dem schwierigen Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten. Um das Gruppenleben konfliktfreier Gestalten zu können, sieht auch E4 verhaltenstherapeutische Methoden als Teil ihres Berufes. Jedoch nur in einem geringem Maße, dies argumentierte sie durch fehlende fachliche Kompetenzen. Methoden der Verhaltenstherapie gehören auch für E5 zum Erzieherberuf, sie begründet dies mit dem immer häufigerem Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten und der Mehrung in Kindertageseinrichtungen. So begründet auch E6 die Verbindung von verhaltenstherapeutischen Methoden und dem Erzieherberuf. Sie fügt hinzu, dass Auffälligkeiten immer früher auftreten und Kinder einen Großteil ihres Tages in der Kindertageseinrichtung verbringen. Für E7 kommt es bei einer Verbindung von Verhaltenstherapie und Erzieherberuf auf die Art und das Ausmaß der Störung an.

„Jeder Erzieher denke ich hat Methoden entwickelt um bestimmten Verhaltensauffälligkeiten entgegenzuwirken, um dem Kind bestmöglich zu helfen bzw. es zu unterstützen. Jedoch sind wir keine Therapeuten und Ärzte, diese sollten immer bei einer geistigen Störung zu Rate gezogen werden.“

So wie oben beschrieben ist das Wissen der unterschiedlichen Berufsgruppen von gegenseitiger Bedeutung. Zudem ist auch die Anwendung von Methoden eine Möglichkeit mit diesem Wissen zu arbeiten. Die fünfte Frage zielte darauf ab herauszufinden, ob die befragten Erzieherinnen bereits mit

verhaltenstherapeutischen Methoden arbeiten. E2 gibt an mit diesen Methoden zu arbeiten, um bestmögliche Bedingungen für die Kinder zu schaffen. Sie benennt hierfür den regelmäßigen Kontakt zum Elternhaus. E4 schreibt, dass sie nicht mit gezielten Methoden arbeitet. Bevorzugte und angewendete Methoden von E7 sind Ruhe, Gelassenheit, viel Verständnis, Liebe und Empathie. „[...] inwiefern sie ein bestimmtes Verhalten beeinflussen und auch der Störung entgegen wirken ist von Kind zu Kind unterschiedlich.“ Die Erzieherinnen 1 und 6 geben an nicht mit Methoden der Verhaltenstherapie zu arbeiten, zwei weitere Befragte machen keine Angaben.

Weiterbildungen sind ein wichtiger Bestandteil des Erzieherberufes, neues Wissen und neue Erfahrungen bereichern die Persönlichkeit und somit die Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder. Mit der letzten Frage des Fragebogens sollte die Weiterbildungsbereitschaft für diesen konkreten Bereich analysiert werden. Jeder der befragten Erzieher äußerte seine Bereitschaft sich mit dem Thema verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen. E7 fügt hinzu, dass sie einen Überblick als sehr informativ empfindet. Jedoch denkt sie, dass der Einsatz der Methoden durch Erzieher umstritten sein könnte.

Die Befragung hat mir einen guten Überblick, über Verhaltensauffälligkeiten in Kindertageseinrichtungen und die Erfahrungen und Meinungen von Erzieherinnen zu diesem Thema gegeben. Die Befragung hat gezeigt, dass jeder der Befragten Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten hat und den Umgang, durch mangelnde Fachkompetenz, als schwierig empfindet. Wie in der Theorie beschrieben ist die Untersuchung der Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten sehr wichtig. Ich denke, dass die Umsetzung schon gut funktioniert, dies zeigen auch die Antworten der Fragebögen. In besonderem Maße sind hierbei Beobachtungen, Dokumentationen und Gespräche mit Kind und Elternhaus von Bedeutung und finden auch Anwendung.

4. pädagogisches Arbeiten mit verhaltenstherapeutischen Methoden verbinden

Im Kapitel „1.3 Kinderverhaltenstherapie“ wurden Methoden der therapeutischen Praxis beschrieben. Durch die tägliche Arbeit mit den Kindern und die Bindung zueinander haben Erzieherinnen gute Voraussetzungen, diese in vereinfachter Form anzuwenden. Im Folgenden werden die oben erläuterten Methoden in Anwendung im Kindertagesstättenbereich dargestellt.

Das Entspannungsverfahren (verhaltenswissenschaft.de, 2013) ist eine grundlegende Methode und wird häufig in Kombination mit anderen angewendet. In Kindertageseinrichtungen ist es möglich immer wieder Ruhephasen in den Tagesablauf zu integrieren und diese mit Entspannungstechniken zu gestalten. Des Weiteren besteht die Möglichkeit Räume zu gestalten und so den Ursachen der Auffälligkeiten zu begegnen. Jedoch ist es in beiden Fällen nötig die Kinder gerade zu Beginn intensiv zu begleiten.

Ein Beispiel zu Veranschaulichung:

Anton ist ein sehr aktiver Junge und reagiert bei Unvermögen schnell aggressiv, dieses hängt vor allem mit Ungeduld zusammen. Damit diese Aggressivität nicht gegen sich selbst, andere Kinder oder Gegenstände gerichtet wird, wendet die Erzieherin Entspannungstechniken an. Sie holt Anton eine Matte und einen Massageball. Er legt sich hin, sie beginnt zu massieren und mit ihm über die letzte Situation zu sprechen. Anton kommt zur Ruhe und beginnt seine Vorhaben erneut, erfolgreich.

Dies ist nur eine Möglichkeit der Umsetzung von Entspannungstechniken und auch der Weg bis zum Erfolg ist lang. Die Entspannungstechnik ist jedoch nur eine Momentlösung und ersetzt nicht die Aufarbeitung der eigentlichen Ursache der Verhaltensauffälligkeit. Für das Kind bietet sich so die Möglichkeit, dass die möglichen Stigmatisierungen der Anderen verschwinden. In diese Techniken kann auch die ganze Gruppe eingebunden werden, zum Beispiel bei Phantasie-/Entspannungsgeschichten.

Eine andere Möglichkeit stellt die Entwicklung von Problemlösestrategien (verhaltenswissenschaft.de, 2013) dar, dies ist allerdings vom kognitiven Stand des Kindes abhängig (ab Vorschulalter). Die Kinder müssen ihr Handeln und Denken erläutern können und dieses zum Teil umstrukturieren. Erzieher haben durch die intensive Arbeit mit den Kindern die Möglichkeit mit ihnen gemeinsam neue Handlungsmuster zu entwickeln. Dabei werden Ursachen für die Verhaltensmuster ergründet und können aufgearbeitet werden.

Ein Beispiel zur Veranschaulichung:

Paula ist ein aufgewecktes und fröhliches Mädchen.

Ist sie in ein Spiel vertieft und fühlt sich dabei durch ein vorbeilaufendes Kind gestört, wird sie aggressiv und handgreiflich. Ihre Erzieherin ist besorgt und versucht die Ursachen ihres Handelns zu hinterfragen. Sie bespricht mit Paula die vorangegangene Situation und diese berichtet ihr von Ängsten. Paula hat eine kleine Schwester und einen älteren Bruder, die sie zu Hause beim spielen stören und ihre Sachen wegnehmen. Sie hat also Angst, dass ihr etwas weggenommen wird, wenn ein Kind an ihr vorbei läuft. Gemeinsam mit ihrer Erzieherin bespricht Paula neue Verhaltensmuster. Sie versucht in Zukunft die anderen Kinder nicht mehr als Bedrohung wahrzunehmen, und mit Worten zu agieren falls ihr etwas entwendet wird.

Diese Methode bedarf einem kontinuierlichen Kontakt zwischen Kind und Erzieher. Dabei ist es sehr wichtig das Kind in seinem Handeln zu bestätigen, um Motivation und Wertschätzung zu vermitteln. Dabei darf die Erwartung nicht zu hoch gesetzt und der Kontakt zum Elternhaus nicht außer Acht gelassen werden.

Diese zwei Beispiele sollen zeigen, dass die Umsetzung von verhaltenstherapeutischen Methoden in Kindertageseinrichtungen möglich und „erfolgversprechend“ ist.

Fazit

In dieser Bachelorarbeit habe ich mich intensiv mit dem Thema Verhaltensauffälligkeiten auseinandergesetzt. Schon im ersten Semester hat mich das Seminar „Entwicklungspsychologie“ sehr begeistert und ich habe in meinen Prüfungen immer wieder einen Bezug dazu hergestellt. Jetzt in dieser Form eine Arbeit zu erstellen, die aus theoretischen Methoden Möglichkeiten für pädagogische Fachkräfte macht, stellte für mich eine große Herausforderung dar. In der Literatur gibt es viel über Ursachen und Symptome zu lesen, auch das Thema „Verhaltenstherapie“ ist weitläufig bearbeitet. Nur die Verbindung zum Beruf des Erziehers fehlt. Wie Erzieher auffälliges Verhalten erkennen und beobachten können ist von Textor beschrieben, jedoch nach Umgangsformen und Methoden, die das Zusammenleben erleichtern sollen, sucht man vergebens. Ich habe häufig in der Praxis Szenen erlebt, die die Überforderung und Hilflosigkeit von Erziehern widerspiegelt. Ich selbst wollte besser auf solche Situationen vorbereitet sein und auch anderen Erziehern Möglichkeiten für den Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern aufzeigen. Natürlich vorwiegend mit dem Gedanken, den Kindern gerecht gegenüber treten zu können. Denn diese Arbeit hat mir erneut gezeigt, wie sehr Kinder durch ihre Umwelt beeinflusst sind und mit welchen Eindrücken und Erlebnissen sie umgehen werden müssen. Ich denke es muss viel mehr das Bewusstsein dafür einwickelt werden, dass diese Auffälligkeiten immer wieder ein „Hilfeschrei“ nach Aufmerksamkeit und Anerkennung sind. Je mehr ich mich in die Thematik der Ursachen und Symptome eingearbeitet hatte, desto intensiver habe ich Familien in der Öffentlichkeit wahrgenommen. Deren Zusammenspiel und die aufeinander treffenden Reaktionen haben mich häufig erschüttert, da ich durch die Erarbeitung der Ursachen immer mehr in die Sicht der Kinder eingetaucht bin. Die Darstellung von Symptomen von Mischke war für mich sehr überwältigend. Ich habe nicht mit einer solchen Bandbreite an Erscheinungsformen gerechnet und es hat mir gezeigt, wie wenige Auffälligkeiten überhaupt wahrgenommen werden. Besonders im Bereich der unscheinbaren Auffälligkeiten gibt es meiner Meinung nach großen Nachholbedarf. Die Gefahr jeder dargestellten Verhaltensform, beim ersten

auftreten als auffällig zu sehen besteht natürlich. Ich denke jedoch, dass die Erzieher in den Einrichtungen sich darüber bewusst sind und einschätzen können was zu einer kindlichen Entwicklungsphase gehört und wann es eine Verhaltensauffälligkeit ist. Hierzu ist es erforderlich, dass Erzieher sich mit diesem Thema intensiv auseinandersetzen und in den Austausch mit Kollegen und Fachkräften treten. Es gibt selbstverständlich auch Beobachtungsbögen zu diesem Bereich, ich denke allerdings, dass zu Erkennen diese nicht nötig sind. Die Bindung und die Arbeit mit den Kindern sollte ausreichen, um die Veränderungen im Verhalten wahrzunehmen. Zur Untersuchung der Ursachen können Beobachtungsbögen hilfreich sein.

Die Notwendigkeit dieses Hintergrundwissens wurde auch in den beantworteten Fragebögen deutlich. Die Teilnehmer machten Erfahrungen mit auffälligen Kindern deutlich und äußerten gleichzeitig die Schwierigkeiten im Umgang mit ihnen. Deutlich wurde für mich hierbei auch, dass kaum ein Bewusstsein für die Vielfalt an Verhaltensauffälligkeiten besteht. Kinder die durch unangenehmes Verhalten auffallen werden wahrgenommen, die die sich zurückziehen und still sind gehen unter. Dies bestätigt mich in der Zielsetzung meiner Arbeit, Erzieherinnen mehr auf auffälliges Verhalten aufmerksam zu machen und ihnen Möglichkeiten im Umgang, und der Unterstützung von Kindern darzulegen. Meine am Anfang der Arbeit dargestellten Hypothesen konnte ich durch die Erarbeitung der einzelnen Kapitel bestätigen. Dass die Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten hauptsächlich in der Umwelt liegen zeigt sich im ersten Kapitel deutlich. Die Wahrnehmung von verhaltensauffälligen Kindern durch Erzieher in Kindertageseinrichtungen konnte ich durch meine Befragung bestätigen. Hierbei wurde ich auch in meiner Vermutung bestärkt, dass ein Interesse am Umgang mit verhaltenstherapeutischen Methoden besteht. Die Möglichkeiten für den Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten und die Anwendung von Methoden der Kinderverhaltenstherapie in Kindertageseinrichtungen konnte ich durch meine Arbeit ebenfalls bestätigen. Während der Erarbeitung kam mir zudem der Gedanke, dass man auch durch ein Kinderbuch das Thema hätte darstellen können. Dies hätte ein „Handwerkszeug“ für Erzieher sein können und gleichzeitig Kindern Möglichkeiten zur Bewältigung ihrer Belastungen aufzeigen können. Dies ist für

mich eine Perspektive um mich zu einem anderen Zeitpunkt noch einmal mit diesem Thema auseinander zu setzen. Ich denke das meine Arbeit einen Einblick in ein sehr breites Feld gibt, das weiter intensiv betrachtet werden muss.

Zusammenfassung

Verhaltensauffälligkeiten sind Äußerungen von inneren Konflikten mit sich selbst und/oder der Umwelt. Diese Arbeit beschäftigt sich mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Möglichkeiten für den Umgang in Kindertageseinrichtungen. Hierbei werden zunächst die Ursachen in verschiedenen Bereichen erörtert. Im Anschluss wird auf die Vielfalt von Symptomen aufmerksam gemacht und eine kleine Auswahl genauer dargestellt. Mit dem Umgang und der Arbeit mit diesen Erscheinungsformen beschäftigt sich die Kinderverhaltenstherapie. Methoden dieses Fachbereichs finden am Ende des ersten Kapitels Erklärung. Im zweiten Kapitel geht es um verhaltensauffällige Kinder in Kindertageseinrichtungen. Hierbei geht es besonders um das Erkennen und Beobachten von Auffälligkeiten und den Umgang mit der Ursache „Trauma“. Um den Bereich Kindertageseinrichtungen in diese Arbeit intensiv einzubinden, enthält diese auch einen empirischen Teil. Dort wird eine Befragung von Erziehern zum Thema „Verhaltensauffälligkeiten“ erörtert. Als Ergebnis dieser Bachelorarbeit werden im Anschluss pädagogische Interaktionen in Verbindung mit verhaltenstherapeutischen Methoden dargestellt.

Quellenverzeichnis

- Görlitz, G. (1993). Kinder ohne Zukunft? - Verhaltenstherapeutische Praxis im Erzieheralltag. München: J. Pfeiffer.
- Hellwig, N. (2010). Verhaltensstörungen bei Kindern pädagogisch behandeln. Augsburg: Brigg Pädagogik Verlag
- Myschker, N. (2005). Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Kohlhammer
- Opp, G. (2003). Arbeitsbuch schulische Erziehungshilfen. Bad Heilbrunn
- Teuber, M. (2004). Problemerzeugende Situationen in Kindertageseinrichtungen. In M. Textor (Hrsg.), Verhaltensauffällige Kinder fördern. Berlin: Cornelsen
- Textor, M. (2004). Verhaltensauffällige Kinder - eine integrative Perspektive. In M. Textor (Hrsg.), Verhaltensauffällige Kinder fördern. Berlin: Cornelsen
- Trapmann, H. / Rotthaus, W. (2004). Auffälliges Verhalten im Kindesalter. Dortmund: Borgmann
- Weiß, W. (2003). Philipp sucht sein ich. Berlin: Belz
- Willenbring, W. (2004). „Problemkinder“ einschätzen und beobachten. In M. Textor (Hrsg.), Verhaltensauffällige Kinder fördern. Berlin: Cornelsen
- Textor, M. (1988). Verhaltensauffällige Kinder im Kindergarten [Onlineversion]. Kindergartenpädagogik.de, 2013
- Walter, O. (2009). Verhaltenstherapie [Onlineversion]. Verhaltenswissenschaft.de, 2013
- Winter, S. (2000). Qualitative vs. Quantitative Methoden [Onlineversion]. uni- karlsruhe.de, 2013

Anhang

Die Fragebögen

Legende

E Erzieher 1 Nummer des Fragebogens

Liebe zukünftige Kolleginnen,

im Rahmen meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich gerade mit dem Thema „Pädagogische Interaktionen in Verbindung mit verhaltenstherapeutischen Methoden“.

In einem Teil dieser Arbeit möchte ich auf praktische Erfahrungen und Meinungen eingehen. Hierfür benötige ich Ihre Hilfe!

Die Fragebögen sind anonym und werden nur für die Bachelorarbeit verwendet.

Danke für Ihre Hilfe!

Irmgard Korkhaus

Erzieherin 1

1. Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?

mit Unterbrechung von ca. 5 Jahren bin ich seit 1988 Erzieherin. meine Ausbildung ist Krippenerzieherin und 2001 habe ich die staatliche Anerkennung zum Erzieher nachgeholt. bis 1994 war ich in einer Kinderkrippe tätig, seit 2001 bin ich in einer Kita. dazwischen habe ich mal einen Sommer in einer Mutter-Kind-Kureinrichtung gearbeitet.

2. Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welchen? Wie nehmen Sie diese wahr?

Ja, mit verhaltensauffälligen Kindern habe ich Erfahrung. Diagnostisch kann ich sie nicht benennen. Es waren sehr oft Kinder mit Aufmerksamkeitsdefiziten.

3. Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?

Es ist nicht leicht mit diesen besonderen Kindern zu arbeiten. mit viel Geduld und Zuwendung kann man bei den Kindern einiges erreichen. Wichtig sind Struktur und Grenzsetzung. dies versuche ich in der Arbeit. Auch in der Arbeit mit den Eltern ist es wichtig, den Eltern zu vermitteln, dass sie Struktur und Konsequenz den Kindern zu geben. Kinder mit massiven Verhaltensauffälligkeiten gehören in die Hände von Facherziehern.

4. Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.

Für diese Therapie sollte man eine Fachausbildung haben

5. Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?

Nein

6. Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?

In einer Weiterbildung würde ich mich gern darüber informieren

Erzieherin 2

- 1. Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?**
Erzieherin seit 1974
- 2. Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welchen? Wie nehmen Sie diese wahr?**
Körperliche, psychische, soziale
durch Beobachtung und Arbeit mit den Kindern
- 3. Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?**
Wenn Kind sich oder andere Gefährdet
Beobachtung, Elterngespräch
Entwicklungsdokumentation
Hilfe durch andere Fachkräfte (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter)
- 4. Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.**
Ja, durch Verhaltenstherapie soll sich die Lebensqualität des Kindes verbessern
im Team müssen Einstellungen und Verhaltensweisen abgestimmt werden um eine Verarbeitung der Störung herbeizuführen
- 5. Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?**
Ja, um bestmögliche Bedingungen für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten zu schaffen
regelmäßiger Kontakt zum Elternhaus
- 6. Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?**
Ja

Erzieherin 3

- 1. Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?**

2005, Erzieherin

- 2. Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welchen? Wie nehmen Sie diese wahr?**

ja- ein Kind ist auffällig, es reagiert bei Unvermögen einer Handlung oder wenn es seinen Willen nicht durchgesetzt bekommt mit durchgängigem jammern- dann schreien

- 3. Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?**

Ich greife ein, wenn das Kind permanent schreit und damit das Gruppenleben beeinträchtigt

ich nehme das Kind aus der Situation heraus, damit es sich beruhigt. Er kommt dann irgendwann alleine zurück, darf dann aber nicht angesprochen werden. Irgendwann ist dann die Situation wieder ausgeglichen

Gespräch mit Kind, mit Mutter

- 4. Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.**

Ja- der Umgang verhaltensauffälligen Kinder ist in der Gruppe nicht leicht Methoden kennen zu lernen, um damit besser umzugehen, wäre wichtig für das Kind und für die Gruppe

- 5. Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?**

-

- 6. Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?**

ja

Erzieherin 4

- 1. Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?**

Seit 1979 – als Krippenerzieherin (fachschulstudium)
von 1994-1996 Umschulung Heilerzieher (staatliche Anerkennung)
- 2. Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welchen? Wie nehmen Sie diese wahr?**

Entwicklungsverzögerungen in Sprache und Motorik, Schwierigkeiten im Sozialverhalten
- 3. Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?**

Beobachtung und Dokumentation
individuelle Förderung
Elterngespräche, Einschätzungen
Kontakt halten, wenn Frühförderung Erfolgt
- 4. Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.**

In geringem Maße ja, um das Gruppenleben konfliktfreier zu gestalten
es fehlt hierfür die fachliche Kompetenz (Schulung)
- 5. Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?**

Wenn ja, dann aber nicht mit gezielten Methoden
- 6. Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?**

Ja

Erzieherin 5

1. **Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?**
Seit Sommer 2005
staatlich anerkannte Erzieherin
2. **Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welchen? Wie nehmen Sie diese wahr?**
ADHS- mit Tabletten- sehr ruhig, keine freude, kein lachen
ohne Tabletten- unruhig, unkonzentriert, sehr hoher
Bewegungsdrang, höhere Gewaltbereitschaft, kein Respekt
gegenüber Erwachsenen
3. **Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?**
Eingreifen, wenn das Kind sich oder andere gefährdet
4. **Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.**
Ja, da sich Verhaltensauffälligkeiten häufen und bereits im
Kindergartenalter auftreten.
5. **Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?**
-
6. **Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?**
ja

Erzieherin 6

- 1. Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?**
Erzieherin seit 2012
- 2. Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welchen? Wie nehmen Sie diese wahr?**
Lautes Auftreten, probleme soziale Kontakte zu knüpfen, wird schnell aggressiv, neigt zu körperlicher Gewalt, kann sich nur schwer verständlich ausdrücken
- 3. Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?**
Wenn das Kind handgreiflich gegenüber anderen Kinder wird im Freispiel um das Kind in die Gruppe zu integrieren
- 4. Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.**
Ja, verhaltensauffälligkeiten häufen sich und treten immer früher aufeinander
Kinder verbringen einen großteil ihres Tages in der Einrichtung
- 5. Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?**
nein
- 6. Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?**
Ja

Erzieherin 7

- 1. Seit wann sind Sie in Kindertageseinrichtungen tätig und welche Berufsausbildung haben Sie?**

1.7.2012 staatlich anerkannte Erzieherin
- 2. Haben Sie Erfahrungen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, wenn ja welchen? Wie nehmen Sie diese wahr?**

Ja, ich habe Erfahrungen mit verhaltensauffälligkeiten im psychosomatischen, psychischen, sowie im psychosozialen Bereich hierzu gehören unter anderem Essauffälligkeiten, starke Stimmungsstörungen, sowie das Suchen nach Bestätigung
- 3. Wenn ja, gibt es einen bestimmten Punkt ab dem Sie eingreifen, wenn ja welchen? Wie gehen Sie mit verhaltensauffälligen Kindern um (Arbeit mit Kind/Eltern, Ursachenforschung)?**

-
- 4. Gehören verhaltenstherapeutische Methoden Ihrer Meinung nach in Ihr Berufsfeld? Bitte begründen Sie.**

Ich denke es kommt auf die Art der Störung an und das Ausmaß, jeder Erzieher denke ich hat Methoden entwickelt um bestimmten Verhaltensauffälligkeiten entgegen zu wirken um dem Kind bestmöglich zu helfen bzw es zu unterstützen. Jedoch sind wir keine Therapeuten und Ärzte, diese sollten immer bei einer geistigen Störung zu rate gezogen werden
- 5. Arbeiten Sie mit verhaltenstherapeutischen Methoden, wenn ja mit welchen und warum?**

Ruhe, Gelassenheit, viel Verständnis, liebe, sowie Empathie sind grundlegende Methoden, welche ich anwende und bevorzuge, in wie fern sie ein bestimmtes Verhalten beeinflussen und auch der Störung entgegen wirken ist von Kind zu Kind unterschiedlich
- 6. Wären Sie bereit sich mit verhaltenstherapeutischen Methoden auseinanderzusetzen?**

Einen Überblick über Methoden zu erhalten, wäre denke ich recht informativ (Jedoch bin ich der Meinung das ein Einsatz dieser im Kindergarten durch Erzieher umstritten wäre)

Eidstattliche Erklärung

Ich versichere hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ausschließlich unter Nutzung der verzeichneten Quellen angefertigt und die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Alle Quellen, die ich wörtlich oder sinnhaft entnommen habe, wurden durch mich im Text kenntlich gemacht und verweisen auf die im entsprechenden Verzeichnis notierten Literaturangaben und Quellen.

Neubrandenburg, den 15.07.2013