

Ute Koglin · Franz Petermann

# Verhaltenstraining im Kindergarten



Ein Programm zur Förderung  
emotionaler und sozialer Kompetenzen

2., überarbeitete Auflage

HOGREFE



# Verhaltenstraining im Kindergarten



# Verhaltenstraining im Kindergarten

*Ein Programm zur Förderung  
emotionaler und sozialer Kompetenzen*

von  
Ute Koglin  
und Franz Petermann

2., überarbeitete Auflage

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD  
PRAG · TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM  
KOPENHAGEN · STOCKHOLM · FLORENZ

*Prof. Dr. Ute Koglin*, geb. 1972. 1992–1998 Studium der Psychologie in Bremen. 1999–2002 Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Klinische Psychologie der Universität Erlangen-Nürnberg. 2003 Promotion. Seit 2003 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation an der Universität Bremen. 2011 Habilitation. Seit 2010 Vertretungsprofessorin für Entwicklungspsychologie an der Universität Bremen.

*Prof. Dr. phil. Franz Petermann*, geb. 1953. 1972–1975 Studium der Mathematik und Psychologie in Heidelberg. Wissenschaftlicher Assistent an den Universitäten Heidelberg und Bonn. 1977 Promotion. 1980 Habilitation. 1983–1991 Leitung des Psychosozialen Dienstes der Universitäts-Kinderklinik Bonn, gleichzeitig Professor am Psychologischen Institut. Seit 1991 Lehrstuhl für Klinische Psychologie an der Universität Bremen und seit 1996 Direktor des Zentrums für Klinische Psychologie und Rehabilitation (ZKPR).

*Zu diesem Buch ist außerdem eine Kiste mit Spielmaterialien lieferbar. Diese kann über die Testzentrale Göttingen ([www.testzentrale.de](http://www.testzentrale.de)) bezogen werden (Bestellnummer: 01 338 01).*

© 2006 und 2013 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston  
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

**<http://www.hogrefe.de>**

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

---

Illustrationen: Irene Stetzka  
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2485-9  
Best. Nr. 01 338 02

## **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

## **Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Vorwort

Die frühe Förderung von Kindern wird in Zukunft eine immer größere Bedeutung einnehmen. Kinder lernen von Geburt an; ihre Entwicklung wird von ihnen selbst und von ihrer Umwelt beeinflusst. Der Umgang mit eigenen Gefühlen, den Gefühlen anderer Menschen und die Fähigkeit mit Konflikten umzugehen, sind wesentliche Voraussetzungen, um zufriedenstellende Beziehungen aufbauen zu können. Diese sozial-emotionalen Kompetenzen beeinflussen auch die Entwicklung in anderen Bereichen. In zufriedenstellenden sozialen Beziehungen lernen Kinder leichter und können Selbstwirksamkeit erleben. Sozial-emotionale Kompetenzen wirken sich auf den schulischen Erfolg eines Kindes aus und beeinflussen dadurch vielfältig den Lebensweg eines Kindes.

Die frühe Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen im Kindergarten ist wichtig, weil in dieser Entwicklungsphase bedeutsame „Weichen“ fürs Leben gestellt werden. Das Erlernen solcher Kompetenzen erfolgt bereits im Säuglingsalter. Die systematische Förderung von Kindern sollte vor diesem Hintergrund sogar noch vor dem Kindergartenalter beginnen. Eine Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen unterstützt die Kinder in der normalen Entwicklung und trägt dazu bei, dass Verhaltensauffälligkeiten nicht entstehen. Es kann angenommen werden, dass Kinder mit oppositionell-aggressivem Verhalten und Kinder mit Anzeichen sozial unsicheren Verhaltens durch den frühen Erwerb sozial-emotionaler Kompetenzen profitieren.

Das Verhaltenstraining im Kindergarten bietet die Möglichkeit, die neuen Wege der Primärerziehung zu bestreiten. Das Vorgehen ist wissenschaftlich begründet und hilft dabei, soziale und emotionale Kompetenzen von Kindern zu fördern. Durch wissenschaftliche Studien, die die Wirksamkeit des Verhaltenstrainings überprüften, wissen wir, dass Kinder damit in ihrer Entwicklung unterstützt werden.

Seit dem Erscheinen des Verhaltenstrainings im Kindergarten haben wir viele hilfreiche Anregungen aus der Praxis erhalten. Einige davon finden nun Eingang in diese überarbeitete Auflage. Wir freuen uns darauf, auch weiterhin Briefe oder E-Mails von Fachkräften zu erhalten, die mit diesem Training arbeiten. Wir danken auch den Kindern, Eltern und pädagogischen Fachkräften, die uns bei der Durchführung der Wirksamkeitsstudien unterstützt haben. Frau Irene Stetzka danken wir für die Zeichnungen, mit denen das vorliegende Training kindgerecht gestaltet und umgesetzt wurde.

Den Kindern und Erwachsenen, die mit dem Verhaltenstraining arbeiten werden, wünschen wir viel Spaß und Erfolg.

Bremen, im Juni 2012

Ute Koglin und Franz Petermann





# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Einleitung</b> .....	9
<b>2 Verhaltensauffälligkeiten im Kindergartenalter</b> .....	10
2.1 Oppositionell-aggressives Verhalten .....	12
2.1.1 Erscheinungsformen und Verlauf. ....	12
2.1.2 Ursachen. ....	13
2.2 Sozial unsicheres Verhalten .....	14
2.2.1 Erscheinungsformen und Verlauf. ....	15
2.2.2 Ursachen. ....	16
<b>3 Emotionale und soziale Kompetenz</b> .....	17
3.1 Emotionale Kompetenz .....	17
3.2 Emotionale und soziale Kompetenz .....	21
3.3 Emotionale Kompetenz und Verhaltensauffälligkeiten .....	22
3.3.1 Emotionale Defizite oppositionell-aggressiver Kinder .....	22
3.3.2 Emotionale Defizite sozial unsicherer Kinder .....	24
3.4 Faktoren der emotionalen Entwicklung .....	25
<b>4 Soziale Informationsverarbeitung</b> .....	31
4.1 Oppositionell-aggressive Kinder .....	33
4.2 Sozial unsichere Kinder .....	34
<b>5 Konzeption und Aufbau des Verhaltenstrainings</b> .....	36
5.1 Ziele des Verhaltenstrainings .....	36
5.2 Module des Trainings .....	38
5.3 Rahmenbedingungen .....	38
5.4 Aufbau trainingsförderlichen Verhaltens .....	43
5.5 Gesprächsrunden über Gefühle und soziale Konflikte .....	46
5.6 Rollenspiele .....	47
5.7 Übertragung der Inhalte in den Alltag .....	47
<b>6 Inhalte des Verhaltenstrainings</b> .....	51
6.1 Einführung der Leitfiguren .....	51
6.2 Sitzen und Hinsehen .....	56
6.3 Das Gefühl „Freude“ .....	61
6.4 Das Gefühl „Trauer“ .....	64
6.5 Wir basteln Winny Achtarm .....	67
6.6 Wir werden wieder froh .....	68
6.7 Das Gefühl „Angst“ .....	73
6.8 Das Gefühl „Zorn/Wut“ .....	77

6.9	Gefühle unterscheiden .....	80
6.10	Wir hören Gefühle .....	84
6.11	Das Gefühl „Scham I“ .....	85
6.12	Das Gefühl „Scham II“ .....	89
6.13	Woher kommen Gefühle? .....	91
6.14	Einfühlungsvermögen .....	97
6.15	Absicht oder aus Versehen .....	100
6.16	Sina schimpft zu schnell .....	103
6.17	Tina und Sina streiten sich .....	106
6.18	Ariane drängelt sich vor .....	109
6.19	Winnie ist traurig .....	112
6.20	Sylvio will mitspielen .....	115
6.21	Benny schubst Till .....	118
6.22	Streit um einen Stuhl .....	121
6.23	Was nun? .....	124
6.24	Die Gefühlsspirale .....	128
6.25	Abschluss: Die Gefühls-Experten .....	130
<b>7</b>	<b>Wirksamkeit des Verhaltenstrainings</b> .....	<b>133</b>
7.1	Wirksamkeitsstudie im Luxemburger „Projet Prima!r“ .....	133
7.2	Wirksamkeitsstudie in Bremen und Niedersachsen .....	135
7.3	Ergebnisse .....	136
7.4	Diskussion .....	138
	<b>Literatur</b> .....	<b>140</b>
	<b>Anhang</b>	
	Verzeichnis der Bilder, Arbeitsblätter und Materialien auf der CD-ROM. ....	147

# 1 Einleitung

Die Kindergartenzeit stellt eine Phase schneller Veränderungen in verschiedenen Bereichen dar. Vor allem durch die schnelle sprachliche und soziale Entwicklung erobern Kinder fast täglich neue Welten. Im Kindergarten begegnen sie vielfältigen Herausforderungen. Diese sind nur dann von Kindern erfolgreich zu bewältigen, wenn es ihnen gelingt, eigenes Verhalten und eigene Gefühle zu regulieren. Kinder mit spezifischen Risikofaktoren wie Impulsivität, einem auffälligen Sozialverhalten, einer verzögerten Sprachentwicklung und Kindern aus einem schwierigen familiären Umfeld, kann der Erwerb dieser Fähigkeiten schwer fallen. Dies kann sich auch auf andere Entwicklungsbereiche negativ auswirken. Eine gute sozial-emotionale Entwicklung bildet die Basis, durch die andere Entwicklungsbereiche positiv beeinflusst werden können (Petermann & Wiedebusch, 2008). Umgekehrt führen frühe emotionale und Verhaltensauffälligkeiten auch zu Schwierigkeiten beim Übergang in die Schule und häufig auch zu schlechten Schulleistungen. Besonders oppositionell-aggressives Verhalten ist schwer zu verändern, wenn es bereits früh auftritt, und geht mit erheblichen negativen Konsequenzen für ein Kind einher.

Durch eine Anzahl von Studien der letzten Jahre stehen uns heute Kenntnisse über entwicklungsfördernde Kompetenzen zur Verfügung, die eine gezielte frühe Förderung von Kindern ermöglichen. Gleichzeitig sind Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung bekannt, die über verschiedene Maßnahmen reduziert werden können. Die Kindergartenzeit bietet sich besonders für präventives Handeln an, weil sich in dieser Phase eine Reihe der gezielt zu fördernden Fähigkeiten erst entwickelt. Zudem wird in einer Entwicklungsphase angesetzt, in der sich Verhaltensauffälligkeiten noch nicht so stark verfestigt haben.

Wesentliche Risikofaktoren für die Entwicklung von oppositionell-aggressivem Verhalten oder sozial unsicherem Verhalten resultieren aus einer mangelnden emotionalen Kompetenz und aus Defiziten in der Fähigkeit, angemessen soziale Konflikte zu lösen. Es geht dabei vor allem um die Fähigkeit, mit den eigenen Emotionen und den Emotionen anderer erfolgreich umzugehen und sich Konfliktlösungen zu überlegen, die langfristig zu zufriedenstellenden sozialen Beziehungen beitragen.

Das vorliegende Verhaltenstraining stellt ein universelles Präventionsprogramm dar, das auf den Aufbau sozial-emotionaler Kompetenzen zielt und dazu beitragen kann, früh auftretenden Verhaltensauffälligkeiten entgegenzuwirken. Die Kinder werden dazu in der Entwicklung emotionaler Kompetenz gefördert. Damit wird eine Grundlage geschaffen, dass zukünftig soziale Anforderungen besser bewältigt werden können. Das Programm richtet sich an Erzieherinnen oder andere Fachkräfte, die mit Kindern im Alter von vier bis sechs Jahren arbeiten.

Bevor auf die einzelnen Übungseinheiten eingegangen wird, soll eine Übersicht über häufige Verhaltensauffälligkeiten von Kindern gegeben werden, die mit dem Training verringert werden können. Anschließend wird auf Konzepte emotionaler Kompetenz und auf Hilfen eingegangen, mit denen Kinder soziale Konflikte besser lösen können. Es wird dargestellt, welche Kompetenzen eine positive Entwicklung unterstützen und es werden charakteristische sozial-emotionale Defizite von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten beschrieben.

## 2 Verhaltensauffälligkeiten im Kindergartenalter

Sorgen über Verhaltens- oder Erziehungsprobleme sind bei Eltern von Kindergartenkindern relativ weit verbreitet. Dazu gehören zum Beispiel Probleme, die sich daraus ergeben, dass ein Kind nicht zuhört, wenn es aufgefordert wird oder nicht ruhig ist. Lösel et al. (2005) berichten aus einer Elternbefragung mit 675 Kindergartenkindern, dass über 50 % der Mütter über Erziehungs- und Verhaltensauffälligkeiten klagen, wie Gespräche unterbrechen oder nur nach Androhung von Strafe zu gehorchen. Solche Probleme treten schon sehr früh auf, wobei bei vielen Kindern dies nur über einen begrenzten Zeitraum beobachtet wird. Einige Kinder zeigen schwerwiegendere Symptome, zum Beispiel Bewegungsstereotypien oder massive Probleme bei der sozialen Kontaktaufnahme. Solche Probleme fallen deutlich auf und sind eher Zeichen einer schwerwiegenderen Entwicklungsabweichung.

Einzelne Verhaltensauffälligkeiten machen noch keine Verhaltensstörung aus. Nicht jedes Kind, das ein anderes schlägt, hat eine *Störung des Sozialverhaltens*, und viele Kinder zeigen Ängste, ohne eine *Angststörung* aufzuweisen. Mit dem Begriff „Störung“ wird in der Klinischen Kinderpsychologie eher ein ganzes Bündel von problematischen Verhaltensweisen bezeichnet, die über einen längeren Zeitraum auftreten. Die daraus resultierenden Probleme sind für ein Kind dann so stark ausgeprägt, dass eine normale Entwicklung gefährdet erscheint.

Zur Beurteilung, ob eine klinisch bedeutsame Verhaltensstörung vorliegt, müssen das Alter und der Entwicklungsstand eines Kindes berücksichtigt werden. Manche Verhaltensabweichungen treten bei Kindern vorübergehend auf, zum Beispiel das „Fremdeln“, das viele Kinder im zweiten Lebensjahr zeigen – bei einem solchen Verhalten handelt es sich um eine normale, zeitlich begrenzte Angst. Ebenso tritt aggressives Verhalten (wie Schlagen oder Treten) bis zum dritten Lebensjahr bei vielen Kindern gehäuft auf.

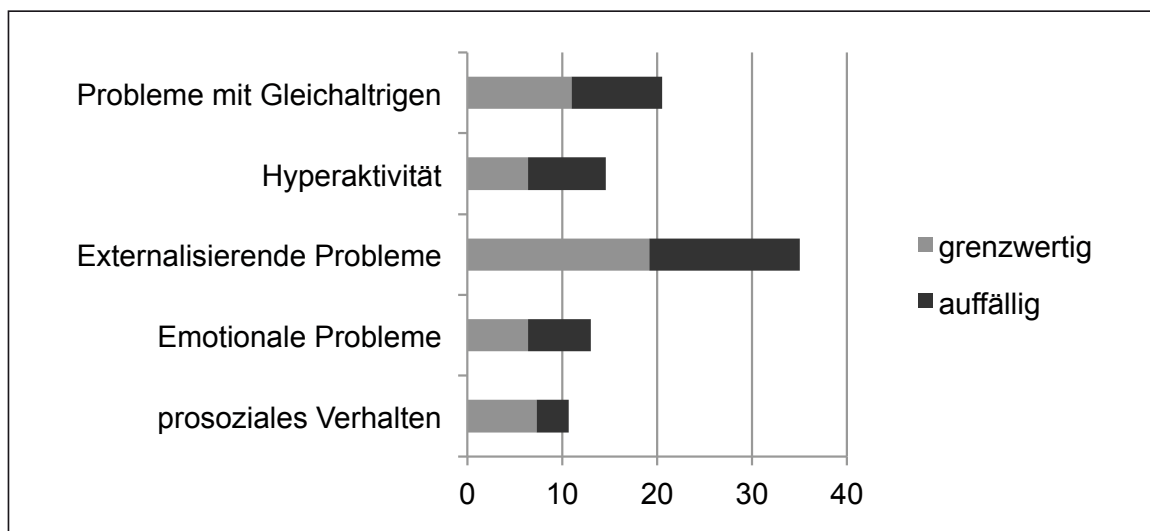
Verhaltensauffälligkeiten von Kindern kann man grob in zwei Bereiche einteilen: Kinder, die laut, ungeschickt oder aggressiv auftreten und so den Sozialkontakt mit anderen ungünstig gestalten, weisen externalisierendes Verhalten auf. Kinder, die nie auf andere zugehen, sich selbst zurückziehen, passiv oder stark an vertraute Personen (an die Mutter) anklammern, zeigen internalisierende Probleme. Das externalisierende Verhalten umfasst Wutausbrüche, unruhiges oder aggressives Verhalten; dazu zählt auch die Aufmerksamkeitsstörung (ADS) und die Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Diese Störungen (ADS/ADHS) werden nicht näher erläutert, da es sich um neurobiologisch verursachte Störungen handelt (Barkley, 2011; Döpfner & Banaschewski, 2013), die eine gezielte Behandlung nötig machen.

Ergebnisse aus den Kinder- und Jugendgesundheitsveys (KiGGS) geben Auskunft darüber, wie viele Kinder bereits im Kindergartenalter Verhaltensprobleme aufweisen (Hölling, Erhart, Ravens-Sieberer & Schlack, 2007). Ziel des KiGGS ist es, bundesweit repräsentative Daten zum Gesundheitszustand von Kindern zu erhalten. Zur Erfassung der Verhaltensprobleme wurden die Eltern gebeten einen Fragebogen auszufüllen. Dieser Fragebogen erfasst das Verhalten von Kindern in den Bereichen:

- Emotionale Probleme,
- Hyperaktivität,

- externalisierendes Verhalten,
- Probleme mit Gleichaltrigen und
- prosoziales Verhalten.

Es handelt sich dabei um ein Screening-Verfahren, mit dem Angaben über die Häufigkeit von Verhaltensproblemen gemacht werden können. In der Gruppe der Drei- bis Sechsjährigen liegen unabhängig von der Art der Probleme bei 5,3 % klinisch bedeutsame Probleme vor und bei weiteren 8,0 % der Kinder subklinische Probleme. Subklinisch heißt, dass bei diesen Kindern bereits Verhaltensprobleme vorhanden sind, die aber noch nicht das Vollbild einer psychischen Störung erreichen. Jungen weisen deutlich häufiger als Mädchen Verhaltensprobleme auf und Kinder mit Migrationshintergrund häufiger als Kinder deutscher Herkunft. Sehr deutlich wird an den Ergebnissen, dass Kinder aus Familien mit einem geringen Sozialstatus vermehrt von Verhaltensproblemen betroffen sind. In der Gruppe der Kinder aus Familien mit einem hohen Sozialstatus weisen nur 1,6 % ein auffälliges Ergebnis auf, in der Gruppe mit einem mittleren Sozialstatus sind es 4,0 % und in der aus Familien mit einem geringen Sozialstatus sind es 11,4 %. In Abbildung 1 wird die Häufigkeit von Verhaltensproblemen nach der Art des Problems illustriert. Emotionale Probleme und Defizite im prosozialem Verhalten werden demnach am seltensten berichtet. Am meisten berichten Eltern über externalisierende Verhaltensprobleme wie Wutanfälle, oppositionelles Verhalten oder Lügen. Hier liegen 19,2 % der Kinder im grenzwertigen Bereich und bei 15,8 % im auffälligen Bereich. An zweiter Stelle folgen dann Probleme mit Gleichaltrigen.



**Abbildung 1:** Häufigkeit von Verhaltensproblemen bei drei- bis sechsjährigen Kindern (Hölling, Erhart, Ravens-Sieberer & Schlack, 2007)

Treten bereits in dieser Altersgruppe mehrere Auffälligkeiten bei einem Kind gleichzeitig auf, dann liegt eine besonders ungünstige Entwicklungsprognose vor. Bei Kindern, mit denen eine Behandlung aufgesucht wird, treten bei knapp der Hälfte externalisierende und internalisierende Probleme gleichzeitig auf (Thomas & Guskin, 2001).

Im Kindergartenalter treten vor allem oppositionell-aggressives Verhalten und sozial unsicheres Verhalten häufig auf. Diese beiden Störungsbereiche werden im Folgenden genauer dargestellt.

## 2.1 Oppositionell-aggressives Verhalten

Das Hauptmerkmal des *oppositionell-aggressiven Verhaltens* ist ein Muster von trotzigem, ungehorsamem und feindseligem Verhalten, das besonders gegenüber den Eltern und nahestehenden Bezugspersonen auftritt. Solche Kinder zeigen häufig Wutausbrüche und widersprechen den Aufforderungen Erwachsener. Sie sind schnell ärgerlich und verärgern andere häufig und geben ihnen die Schuld für ihre Konflikte; schwerwiegenderes aggressives Verhalten fehlt jedoch. Dieses Verhaltensmuster tritt deutlich häufiger auf, als bei anderen Kindern gleichen Alters, und der Beginn liegt häufig vor dem Schuleintritt.

Kinder mit oppositionell-aggressivem Verhalten entwickeln häufig zu Beginn des Grundschulalters schon massiv aggressives Verhalten (Loeber, Green, Lahey, Frick & McBurnett, 2000). Diese Kinder lügen oder brechen Versprechen, um Vorteile zu erhalten oder um Verpflichtungen zu vermeiden. Sie beginnen oft Auseinandersetzungen und zeigen körperlich-aggressives Verhalten gegen Gleichaltrige, Erwachsene oder Tiere.

### 2.1.1 Erscheinungsformen und Verlauf

Kinder mit oppositionell-aggressivem Verhalten zeigen häufig auch weitere Auffälligkeiten. Durch das oppositionell-aggressive Verhalten treten besonders Kontaktschwierigkeiten mit Gleichaltrigen auf. Zunächst können aggressive Handlungen von unbeteiligten Gleichaltrigen sogar positiv bewertet werden. Dies berichten zum Beispiel Tapper und Boulton (2005) aus einer Verhaltensbeobachtung in einer Spielsituation. Demnach bekamen aggressive Kinder mehr Zustimmung für ihre Handlungen als ihre Opfer. Die anderen Kinder schlossen sich der Meinung des Aggressors an oder lachten über das Opfer. Diese Zustimmung zum aggressiven Verhalten verstärkt jedoch das Problemverhalten, weil es die Kinder motiviert, es häufiger zu zeigen. Weiter reagierten die meisten Opfer aggressiver Handlungen ebenfalls aggressiv, wodurch aggressives Verhalten wechselseitig zunimmt.

Langfristig werden aggressive Kinder von ihren Kameraden jedoch abgelehnt (Dodge et al., 2003). Aggressive Kinder, die sich nur schwer an Spielregeln halten können oder sehr leicht wütend werden, sind keine beliebten Spielpartner, da Spiele zum Beispiel nur schwer ohne Streit zu Ende gespielt werden können. Aggressive Kinder erhalten dadurch weniger Möglichkeiten, positives Sozialverhalten einzuüben. Das aggressive Verhalten wird hingegen weiter unterstützt; vielfach treten auch weitere Probleme auf (Cunningham & Ollendick, 2010). Eine mögliche Folge davon ist, dass sich aggressive Kinder zusammenschließen, wodurch das Problemverhalten weiter verstärkt wird (Dandreaux & Frick, 2009). Diese Kinder liefern sich selbst ein Modell für aggressives Verhalten. Ein solcher Zusammenschluss aggressiver Kinder zu einer Gruppe kann bereits im Kindergarten beobachtet werden (Perren & Alsaker, 2006).

Eine relativ große Anzahl der oppositionell-aggressiven Kinder ist zudem von einer ADHS betroffen (Witthöft, Koglin & Petermann, 2010). Beiden Auffälligkeiten gemeinsam ist die Impulsivität, die sich auf emotionaler Ebene in temperamentvollen Wutausbrüchen und einer geringen Fähigkeit zum Bedürfnisaufschub zeigen kann. Das gemeinsame Auftreten von ADHS mit oppositionell-aggressivem Verhalten geht einher mit einer schweren und stabilen Problematik und einer schlechten Entwicklungsprognose.

Ängstliches Verhalten tritt ebenfalls gehäuft bei Kindern mit oppositionell-aggressivem Verhalten auf. Cunningham und Ollendick (2010) folgern aus ihrer Übersichtsarbeit, dass Angststörungen und Störungen des Sozialverhaltens dreimal häufiger gemeinsam auftreten als durch Zufall erwartet werden könnte. Demnach weisen rund 10 % der Kinder mit einer Angststörungen gleichzeitig eine Störung des Sozialverhaltens auf und rund 40 % der Kinder mit einer Störung des Sozialverhaltens eine Angststörung. Die Kinder haben häufiger ein geringes Selbstwertgefühl, das vor dem Hintergrund der zumeist konfliktbelasteten Beziehungen zu den Eltern oder Gleichaltrigen und der daraus resultierenden Ablehnung erklärt werden kann.

Oppositionell-aggressives Verhalten kann sich bereits bei jungen Kindern chronifizieren und damit langfristig die Entwicklung des Kindes beeinträchtigen. Shaw, Giliom und Giovannelli (2000) konnten zeigen, dass 62 % der Kinder, die bereits mit zwei Jahren als verhaltensschwierig eingeschätzt wurden, auch noch im Alter von sechs Jahren deutlich auffällig waren. Im weiteren Entwicklungsverlauf legen die Kinder erworbenes Problemverhalten selten ab, sondern zeigen immer vielfältigere Probleme (Loeber et al., 2000). Das oppositionell-aggressive Verhalten tritt zunehmend massiver auf bis hin zu kriminell-gewalttätigem Verhalten im Jugendalter.

### 2.1.2 Ursachen

Oppositionell-aggressives Verhalten ist durch biologische, psychologische und soziale Faktoren bedingt (Petermann & Petermann, 2013; Tremblay, 2010). Kein Faktor alleine kann das Problemverhalten hinreichend erklären. Zumeist liegen mehrere Faktoren bei einem Kind mit oppositionell-aggressivem Verhalten vor.

Zu den biologischen Faktoren oppositionell-aggressiven Verhaltens zählen vor allem:

- das Geschlecht der Kinder,
- eine genetisch begründete Anfälligkeit,
- Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen und
- das Temperament des Kindes.

Jungen zeigen häufiger oppositionell-aggressives Verhalten und sind vermehrt von Störungen mit oppositionell-aggressivem Verhalten betroffen. Das Geschlechterverhältnis wird von Moffitt et al. (2001) mit 2,5 zu Ungunsten der Jungen angegeben. Genetische Faktoren werden durch Familienstudien nahe gelegt, die eine familiäre Häufung aufzeigen. Die genetische Anfälligkeit kann dazu führen, dass ein Kind zum Beispiel einen höheren Bewegungsdrang zeigt, der sich auch durch aggressives Verhalten äußern kann (Ortiz & Raine, 2004). Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen können die Hirnentwicklung in einer sensiblen Phase beeinträchtigen und zu neuropsychologischen Auffälligkeiten führen, die mit aggressivem Verhalten in Verbindung stehen (Allen, Lewinsohn & Seeley, 1998; Fergusson, Woodward & Horwood, 1998).

Bei Kindern, bei denen oppositionell-aggressives Verhalten früh auftritt, wirken verschiedene Faktoren zusammen. Die Kinder können bereits durch Schwangerschafts- oder Geburtskomplikationen beeinträchtigt sein, die im Weiteren zu neuropsychologischen Defiziten führen. Nach Moffitt (1993) zeigen diese Kinder geringe Sprachfertigkeiten und eine niedrige Intelligenz.

Ein schwieriges Temperament wird ebenfalls als früher Risikofaktor benannt (Eisenberg et al., 2000; s. u. Kapitel 3.4). Diese Kinder sind als Säuglinge eher unruhig, leicht erregbar und haben einen unregelmäßigen Rhythmus beim Schlafen oder Essen. Eltern von Kindern mit einem schwierigen Temperament stehen dadurch vor besonderen Herausforderungen, die bei mangelnden Kompetenzen oder weiteren Belastungen (wie Partnerschaftsprobleme, Arbeitslosigkeit) zur Überforderung der Eltern führen können.

Das problematische Verhalten kann durch ein ungünstiges familiäres Milieu stabilisiert werden (Loeber, Burke, Lahey, Winters & Zera, 2000). Dies liegt vor, wenn die Eltern selbst von psychischen Störungen (wie Depression oder Alkoholabhängigkeit) oder von finanziellen Sorgen betroffen sind. Das Erziehungsverhalten der Eltern spielt dabei eine entscheidende Rolle. Besonders inkonsistentes und harsches Erziehungsverhalten, das auch körperliche Bestrafung und Misshandlung mit einschließen kann, begünstigt das Auftreten und die Aufrechterhaltung oppositionell-aggressiven Verhaltens auf Seiten des Kindes (Tung, Li & Lee, 2012). Vermehrtes aggressives Verhalten auf Seiten des Kindes tritt bereits bei weniger schwerwiegenden und teilweise akzeptierteren Formen physischer Bestrafung auf, wie beim Klapsen. Gershoff, Lansford, Sexton, Davis-Kean und Sameroff (2012) konnten in einer großen US-amerikanischen Längsschnittstudie zeigen, dass bereits das „Klappen“ mit vermehrtem aggressivem Verhalten einhergeht. Problematisch ist an diesem Erziehungsverhalten im Weiteren, dass positives Verhalten des Kindes weniger beachtet wird. Dadurch haben es die Kinder schwerer, Regeln und Grenzen zu lernen und andauernde Eltern-Kind-Konflikte werden begünstigt (Petermann & Petermann, 2012).

In diesem Kreislauf verstärken sich negatives Erziehungsverhalten der Eltern und die Verhaltensauffälligkeiten des Kindes fortlaufend. Die Eltern regen kaum sozial kompetentes Verhalten an oder zeigen nicht, wie Gefühle angemessen reguliert werden können. Entsprechend weisen die Kinder Defizite bei der Lösung sozialer Konflikte und dem Umgang mit Emotionen auf. Auf diese kindspezifischen Merkmale wird in den Kapiteln 3 und 4 ausführlicher eingegangen.

## 2.2 Sozial unsicheres Verhalten

Kinder mit sozial unsicherem Verhalten können leicht übersehen und als unproblematisch wahrgenommen werden. Verglichen mit Kindern, die oppositionell-aggressives Verhalten zeigen und dadurch die Erzieherin häufig zum Eingreifen zwingen, führen diese Kinder ein Schattendasein. Sie initiieren seltener Kontakte zu Gleichaltrigen, sprechen wenig oder leise und vermeiden häufiger den direkten Blickkontakt zu anderen. Häufige Ängste, die von Kindern berichtet werden, sind zum Beispiel alleine in einem Raum zu bleiben, zu einer Geburtstagsfeier zu gehen oder unbekannte Kinder oder Erwachsene zu treffen. Nach Petermann und Petermann (2010) können aus solchen Auffälligkeiten folgende Störungen entstehen:

- Trennungsangst,
- soziale Ängste (soziale Phobie) und
- sogenannte generalisierte Ängste.



Das Hauptmerkmal der Störung mit *Trennungsangst* besteht in einer ausgeprägten Angst, sich von den Bezugspersonen zu trennen oder von ihnen getrennt zu werden. Kinder mit dieser Störung erleben starke Angst, wenn sie von ihren Eltern getrennt sind oder eine Trennung bevorsteht. Sie versuchen eine Trennung zu vermeiden und können mit Weinen, Jammern oder wütendem Verhalten dagegen protestieren. Es können auch körperliche Symptome wie Kopf- oder Bauchschmerzen auftreten. Die Angst ist deutlich ausgeprägter als bei Kindern gleichen Alters und damit von normalen Reaktionen auf Trennungen von Bezugspersonen zu unterscheiden.

Die *soziale Angst* ist durch eine deutliche und anhaltende Angst vor sozialen Situationen und der Bewertung der eigenen Person charakterisiert. Die Kinder sind in neuen Situationen ängstlich zurückhaltend, haben häufig nur wenig Freunde und vermeiden Sozialkontakt. Die sozialen Beziehungen der Kinder sind, außer zu den wichtigen Bezugspersonen, deutlich beeinträchtigt.

Die *generalisierte Angststörung* ist durch das Vorliegen von Ängsten und Sorgen über eine ganze Reihe von Gelegenheiten oder Aktivitäten gekennzeichnet. Die Kinder sind häufig ruhelos und nervös. Es können zudem Konzentrations- oder Schlafprobleme auftreten.

### 2.2.1 Erscheinungsformen und Verlauf

Angststörungen in der Kindheit können zu massiven psychischen Störungen im Jugendalter (z. B. depressive Störungen) führen (Slemming et al., 2010). Dabei wird von einem engen Zusammenhang zwischen Angst und depressiven Störungen ausgegangen: Wenn ein Kind zu lange Angst erlebt hat, gibt es irgendwann auf und wird wahrscheinlich depressiv (vgl. Zahn-Waxler, Klimes-Dougan & Slattery, 2000). Bei jungen Kindern mit Angststörungen liegt häufiger auch oppositionell-aggressives Verhalten vor (Egger & Angold, 2006). Das oppositionell-aggressive Verhalten kann auftreten, weil ein Kind damit gegen die angstausslösende Situation protestiert und es so Sozialkontakte aktiv verweigert (Petermann & Petermann, 2010).

Auch Angststörungen können im Kindesalter relativ stabil auftreten und ein Risiko für weitere Angststörungen oder auch depressive Störungen darstellen (Slemming et al., 2010). So kann eine Trennungsangst ein Vorläufer für eine weitere Angststörung sein (Suhr-Dachs & Petermann, 2013). Keller et al. (1992) beobachteten bei unbehandelten Angststörungen (Trennungsangst, generalisierte Angststörung) eine durchschnittliche Dauer von vier Jahren, wobei 30 % der Kinder mit Symptomverbesserung einen Rückfall erlitten.

Die Stabilität der Angststörungen wird durch eine konstitutionelle Neigung unterstützt, die sich durch eine vermehrte Ausschüttung von Stresshormonen zeigt (z. B. erhöhte Cortisolausschüttung). Die Kinder erleben in belastenden Situationen mehr Stress und können dadurch schlechter angemessene Bewältigungsstrategien erwerben. Das Fehlen angemessener Strategien trägt dazu bei, dass Ängste auch bis zum Erwachsenenalter beibehalten werden können (vgl. Hirshfeld-Becker & Biederman, 2002).

Im Jugendalter fallen Kinder mit Angststörungen zudem häufiger durch Substanzkonsum oder -missbrauch auf. Aus längsschnittlichen Studien wird jedoch nahe gelegt, dass

die Beziehung zwischen Angststörungen und Problemen durch Substanzkonsum besonders dann auftritt, wenn weitere Probleme wie eine ADHS oder depressive Symptome vorliegen (Malmberg et al., 2010). Es wird angenommen, dass Jugendliche mit internalisierenden Problemen Substanzen konsumieren, um negative Gefühle wie Trauer oder Angst zu bewältigen oder abzumildern (vgl. Hussong & Hicks, 2003).

### 2.2.2 Ursachen

Bei der Entstehung von Angststörungen wird ebenfalls von dem Zusammenwirken von biologischen, psychischen und sozialen Faktoren ausgegangen. Zu den biologischen Faktoren zählen genetische Faktoren. Der genetische Einfluss wird durch Familien- und Adoptionsstudien aufgezeigt, die eine familiäre Häufung von Angststörungen berichten (Leonardo & Hen, 2006). Die genetische Anfälligkeit schlägt sich zum Beispiel in hormonellen Auffälligkeiten nieder. So kann bei ängstlichen Kindern eine erhöhte Konzentration des Stresshormons Cortisol festgestellt werden.

Sozial unsichere und ängstliche Kinder zeigen oft schon früh ein charakteristisches Temperament (= gehemmtes Temperament; vgl. Biederman et al., 2001). Dieses ist gekennzeichnet durch eine Scheu vor unbekanntem oder neuen Situationen und Personen. Kinder mit einem gehemmten Temperament haben ein erhöhtes Risiko dafür, eine Angststörung zu entwickeln. Ein weiteres Temperamentsmerkmal, das damit in Verbindung steht, ist die negative Emotionalität (Shaw, Keenan, Vondra, Delliquadri & Giovannelli, 1997). Negative Emotionalität beschreibt das häufige Erleben negativer Emotionen wie Trauer oder Wut und eine verminderte Fähigkeit, diese zu regulieren.

Neben biologischen Faktoren sind Merkmale der Eltern-Kind-Beziehung und das Erziehungsverhalten der Eltern wichtig. Eine unsichere emotionale Bindung des Kindes an seine Eltern ist ebenfalls ein Risikofaktor für die Entwicklung von Angststörungen (Shamir-Essakow, Ungerer & Rapee, 2005). Dallaire und Weinraub (2005) berichten aus einer längsschnittlichen Studie, dass die Mutter-Kind-Bindung im Säuglingsalter und die mütterliche Sensitivität mit Trennungsangst der Kinder im Alter von sechs Jahren in Zusammenhang stehen. Besonders unsicher gebundene Kinder, deren Mütter selbst von Angststörungen betroffen waren, zeigten häufig Ängste.

Da Eltern von Kindern mit Angststörungen ebenfalls oft von Angststörungen betroffen sind, kann man annehmen, dass die Kinder das ängstliche Verhalten durch soziale Lernmechanismen erwerben. Eltern mit Angststörungen sind ein prägnantes Modell für Kinder, ebenfalls ängstliches Verhalten zu zeigen. Die Eltern setzen zudem nicht selten einen stark beschützenden und kontrollierenden Erziehungsstil ein (Caron, Weiss, Harris & Catron, 2006), durch den ein Kind nur wenig Möglichkeiten hat, selbstverantwortlich Problemlösefertigkeiten zu entwickeln und Selbstvertrauen aufzubauen (vgl. Petermann & Petermann, 2010). Familiäre Belastungen, wie Ehe- oder Partnerschaftsprobleme, können zusätzlich sozial unsicheres Verhalten von Kindern und das Erziehungsverhalten von Eltern negativ beeinflussen. Auf Besonderheiten der emotionalen Entwicklung und sozialen Problemlösefertigkeiten wird in Kapitel 3 und 4 eingegangen.

## 3 Emotionale und soziale Kompetenz

Gefühle bestimmen unser alltägliches Zusammenleben. Sie helfen uns dabei, aus der Umwelt wichtige Informationen von unwichtigen zu unterscheiden. Beispielsweise schützt Angst vor Gefahr, und Trauer durch den Verlust einer geliebten Person fördert die soziale Anbindung an andere Menschen. Emotionale Kompetenz umfasst die Fähigkeit, mit den eigenen Gefühlen und den Gefühlen anderer angemessen umgehen zu können. Um dieses Ziel zu erreichen, sind eine Reihe von Einzelfertigkeiten notwendig, die im Folgenden genauer erläutert werden.

### 3.1 Emotionale Kompetenz

Das Lernen mit den eigenen Gefühlen und den Gefühlen anderer umzugehen, bildet eine zentrale Entwicklungsaufgabe in der frühen Kindheit. Diese Fertigkeiten ermöglichen es uns erst, befriedigende Beziehungen zu anderen aufzunehmen und eigene Wünsche zu äußern oder uns vor Gefahr zu schützen. Diese Kompetenz ist damit eine wesentliche Voraussetzung für ein glückliches und zufriedenes Leben. Kinder erlernen im Verlauf ihrer Entwicklung eine Reihe von Fertigkeiten, die zu emotionaler Kompetenz führen können.

**Kasten 1:** Bereiche der emotionalen Kompetenz nach Petermann und Wiedebusch (2008, S. 12)

- Der eigene mimische Emotionsausdruck,
- das Erkennen des mimischen Emotionsausdrucks anderer Personen,
- der sprachliche Emotionsausdruck,
- das Emotionswissen und -verständnis und
- die selbstgesteuerte Emotionsregulation.

Die Kenntnis der Bereiche emotionaler Kompetenz sagt noch nichts darüber aus, was genau emotionale Kompetenz ist. Hierzu haben verschiedene Forscher oder Forschergruppen Konzepte entwickelt. Außergewöhnlich interessant sind zum Beispiel die Ergebnisse der Klinischen Kinderpsychologin Carolyn Saarni (Saarni, 1999; 2002).

Saarni (2002) legte ein Konzept vor, welches besonders die Funktion emotionaler Fertigkeiten im Kontext sozialer Beziehungen betrachtet. Demnach liegt emotionale Kompetenz vor, wenn Kinder emotionale Fertigkeiten in sozialen Interaktionen anwenden und so *selbstwirksames* Verhalten zeigen. Selbstwirksamkeit besteht, wenn:

- Kinder sich darüber bewusst sind, dass ihr eigener Emotionsausdruck andere Personen beeinflusst und
- sie gelernt haben, ihr Verhalten strategisch zu steuern, um gewünschte Reaktionen bei anderen hervorzurufen.

Ein Kind sieht im Kindergarten zum Beispiel einen Freund weinen. Es möchte ihm helfen und lächelt ihn deswegen an, mit dem Ziel, dass dies dem Freund hilft und er auch