

Marion Schmitman gen. Pothmann

Kinder brauchen Freunde – Soziale Fertigkeiten fördern

Gruppentherapie für Kinder mit AD(H)S
und anderen Verhaltensauffälligkeiten

ZU DIESEM BUCH

Kinder ohne Freunde sind nicht nur traurige, sondern auch gefährdete Kinder. Soziale Probleme treten bei fast allen Heranwachsenden mit Verhaltensauffälligkeiten, besonders auch dem weit verbreiteten Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom, AD(H)S, auf. Die innovativen Gruppenübungen der erfahrenen Autorin für 8- bis 13-jährige Kinder setzen an diesem neuralgischen Punkt an.

- Einführende Kapitel berichten über Modelle zur Entstehung sozialer Fertigkeiten und ihre spezifischen Störungsmuster.
- Im Zentrum stehen zahlreiche praxisorientierte Gruppenübungen mit konkreten Beispielen.
- Abschließend folgen praktische Hinweise zur erfolgreichen Durchführung von Gruppentherapie mit Kindern, das Programm TEAM wird vorgestellt.

Mit CD: Arbeitsblätter zum Ausdrucken stehen zum sofortigen Einsatz zur Verfügung.

Dr. phil. Marion Schmitman gen. Pothmann, Diplom-Psychologin, Kinder- und Jugendlichentherapeutin i. A. (Verhaltenstherapie), ist als Leitende Psychologin in der Fachklinik für Kinder und Jugendliche Hochried, Murnau, tätig.

Marion Schmitman gen. Pothmann

Kinder brauchen Freunde – Förderung sozialer Fertigkeiten

Gruppentherapie für Kinder mit AD(H)S
und anderen Verhaltensauffälligkeiten

Unter Mitarbeit von Tanja Feichter und Sara Kress

Klett-Cotta

Fachberatung: Dr. Bernd Hippler und Gudrun Görlitz

Hinweis zum Download von Zusatzmaterialien und Informationen
Ergänzende Informationen, Übungen und Materialien können Sie
aus dem Internet herunterladen, indem Sie das Buch auf der Webseite
des Verlages (www.klett-cotta.de) suchen und dort dem Link
zum Downloadmaterial folgen.

Klett-Cotta
www.klett-cotta.de
© 2013 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung
Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart
Alle Rechte vorbehalten
Printausgabe: ISBN 978-3-608-89092-1
E-Book: ISBN 978-3-608-10400-4
PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-20023-2

Das E-Book basiert auf der aktuellen Printausgabe.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <[http://
dnb.d-nb.de](http://dnb.d-nb.de)> abrufbar.

Inhalt

Einleitung	13
Teil A: Theoretische Grundlagen	
1. Wie gelingt soziales Miteinander?	17
1.1 Grundlagen: Soziale Fertigkeiten	19
1.2 Entstehung sozialer Fertigkeiten	21
1.2.1 Theorie zur sozial-kognitiven Informations- verarbeitung	21
1.3 Gruppenförderung sozialer Fertigkeiten	33
1.3.1 Theoretische Ableitung von Förderzielen	34
2. Kinder mit AD(H)S	38
2.1 Grundlagen: AD(H)S	38
2.2 Entstehung von AD(H)S	40
2.2.1 Theorie zur mangelnden Verhaltensinhibition	41
2.3 Förderung/Therapie bei AD(H)S	45
3. Soziale Fertigkeiten bei Kindern mit AD(H)S	47
3.1 Grundlagen: Soziale Fertigkeiten bei Kindern mit AD(H)S	47
3.2 Entstehung sozialer Defizite bei AD(H)S	48
3.2.1 Modell zur Pathogenese sozialer Fertigkeiten bei AD(H)S	48
Teil B: Gruppenübungen	
4. Gruppenübungen zu Selbst- und Fremdwahrnehmung	61
4.1 Fallbeispiel/Hintergrund	61

4.2	Überblick: Übungen Selbst- und Fremdwahrnehmung	62
4.3	Spiel: Du bist ... ich bin	63
4.4	Arbeitsblatt: Steckbrief	64
4.5	Spiel: »Alle, die...«	65
4.6	Aktion: Reporter	66
4.7	Aktion: Rätsel-Malen	67
4.8	Aktion: Hut-Tausch	68
4.9	Alltagstransfer: Mit anderen Augen sehen	70
4.10	Alltagstransfer: Steckbrief	71
5.	Gruppenübungen Gefühle I (Erkennen)	72
5.1	Fallbeispiel/Hintergrund	72
5.2	Überblick: Übungen Gefühle I (Erkennen)	73
5.3	Rätsel: Gefühle	74
5.4	Aktion: Gefühle erkennen	75
5.5	Spiel: Das Gefühl ohne Worte	76
5.6	Arbeitsblatt: Gefühle	77
5.7	Spiel: Bedürfnisdetektivspiel	77
5.8	Arbeitsblatt: Bedürfnisse	79
5.9	Alltagstransfer: Freude machen	80
5.10	Alltagstransfer: Gefühlsbilder malen	80
6.	Gruppenübungen Gefühle II (Wut/Frust)	81
6.1	Fallbeispiel/Hintergrund	81
6.2	Überblick: Übungen (Wut/Frust)	82
6.3	Aktion: Wutbilder	83
6.4	Spiel: Wutstern	84
6.5	Arbeitsblatt: Gegen die Wut	86
6.6	Aktion: Wutplakat	86
6.7	Aktion: Entspannungsgeschichte, Wutperlen	87
6.8	Aktion: Wutperlen, Armbänder	91

6.9	Arbeitsblatt: Wutperlen, Bild	92
6.10	Arbeitsblatt: Wutperlen, Sätze	93
6.11	Alltagstransfer: Wut beobachten	93
6.12	Alltagstransfer: Selbstbeobachtung Wut	94
7.	Gruppenübungen Gefühle III (Angst/Mut)	95
7.1	Fallbeispiel/Hintergrund	95
7.2	Überblick: Übungen (Angst/Mut)	96
7.3	Rederunde: Mut/Angst	97
7.4	Spiel: Alle, die Angst haben	98
7.5	Aktion: Angstbilder	99
7.6	Aktion: Baumstammspiel	99
7.7	Aktion: Brettspiel	103
7.8	Arbeitsblatt: Angstkiller-Gedanken	105
7.9	Alltagstransfer: Angstbild	106
7.10	Alltagstransfer: Angst überwinden	106
7.11	Alltagstransfer: Umfrage »Angstkiller-Gedanken«	107
8.	Gruppenübungen zur Kommunikation	108
8.1	Fallbeispiel/Hintergrund	108
8.2	Überblick: Übungen Kommunikation	109
8.3	Spiel: Marktplatzspiel	110
8.4	Aktion: Redemeister	111
8.5	Arbeitsblatt: Redemeister	112
8.6	Aktion: Guter und schlechter Redner	113
8.7	Arbeitsblatt: Guter Redner	114
8.8	Rollenspiel: Meisterprüfung	114
8.9	Rollenspiel: Richterspiel	115
8.10	Alltagstransfer: Beobachtung guter/schlechter Redner	117
8.11	Alltagstransfer: Übung – Ich bin ein guter Redner	117

9.	Gruppenübungen zu Freundschaft	119
9.1	Fallbeispiel/Hintergrund	119
9.2	Überblick: Übungen Freundschaft	120
9.3	Rederunde: Guter Freund	121
9.4	Rollenspiel: Freundschaftstheater	122
9.5	Arbeitsblatt: Freunde finden	123
9.6	Rollenspiel: »Sag's mir«	123
9.7	Arbeitsblatt: Aktionen mit Freunden	124
9.8	Arbeitsblatt: »Neue Ideen«	125
9.9	Alltagstransfer: Eine Unternehmung planen	126
9.10	Alltagstransfer: Etwas Neues probieren	126
9.11	Alltagstransfer: Mein guter Freund	127
10.	Gruppenübungen zu Streit I (Auslöser/Wahrnehmung)	128
10.1	Fallbeispiel/Hintergrund	128
10.2	Überblick: Übungen Streitauslöser	129
10.3	Aktion: Was ist Streit?	130
10.4	Rederunde: Streitauslöser	131
10.5	Spiel: Streitforscher	133
10.6	Aktion: Hitliste der Streitauslöser	134
10.7	Aktion: Mein »Lieblingsstreit«	135
10.8	Arbeitsblatt: Meine Hitliste	136
10.9	Alltagstransfer: Streitauslöser beobachten	136
10.10	Alltagstransfer: Streitauslöser malen	137
10.11	Alltagstransfer: Umfrage Streitauslöser	137
11.	Gruppenübungen zu Streit II (Lösungen)	139
11.1	Fallbeispiel/Hintergrund	139
11.2	Überblick: Übungen Streitlösungen	140
11.3	Rederunde: Streitlösungen	141
11.4	Rollenspiel: Streitlösungen	142

11.5	Aktion: Zauberwörter Still und Stark	143
11.6	Arbeitsblatt: Zauberwörter Still und Stark	145
11.7	Aktion: Werbespot: Still und Stark (für Ältere)	146
11.8	Arbeitsblatt Werbespot: Still und Stark (für Ältere)	148
11.9	Rollenspiel: Krafttraining Still und Stark – Gegen Provokation	149
11.10	Arbeitsblatt: Fragebogen Still und Stark	150
11.11	Alltagstransfer: Streitlösungen beobachten	152
11.12	Alltagstransfer: Streitlösungen – Strategien anwenden	152
11.13	Alltagstransfer: Bild – Still und Stark im Streit	153
12.	Gruppenübungen zum Thema Selbstwert	154
12.1	Fallbeispiel/Hintergrund	154
12.2	Überblick: Übungen Selbstwert	156
12.3	Aktion: Plus- und Minus-Hände	157
12.4	Aktion: Stärken- und Schwächen-ABC	158
12.5	Aktion: Orden	159
12.6	Rollenspiel: »Ich-bin ...-Werbetheater«	160
12.7	Arbeitsblatt: Ich bin ich	162
12.8	Spiel: Lob und Dank	162
12.9	Alltagstransfer: Lob der Familie	164
12.10	Alltagstransfer: Ich wurde gelobt	164
12.11	Alltagstransfer: Stärken-ABC für eine andere Person	165

Teil C: Praktische Hilfen

13.	Allgemeine Hinweise zur Gruppentherapie	167
13.1	Wie motiviere ich die Kinder zur Gruppentherapie?	167
13.1.1	Selber Begeisterung an Gruppentherapien zeigen ..	167
13.1.2	Die Einzigartigkeit der Kinder und Gruppe zeigen ..	168
13.1.3	Den »Seid-ihr-alle-da...-Effekt« nutzen	168
13.1.4	Interesse wecken	168

13.2	Welche Rahmenbedingungen lege ich fest?	169
13.2.1	Gruppenform (homogen/heterogen, offen/geschlossen)	169
13.2.2	Gruppengröße	170
13.2.3	Gruppenzusammensetzung	170
13.2.4	Dauer/Frequenz	170
13.3	Welche Themen und Interventionen wähle ich aus?	171
13.3.1	Theoriegeleitete Themenreihenfolge	171
13.3.2	Sitzungsübergreifende Elemente	172
13.3.3	Ablauf/Rahmen der einzelnen Sitzungen	172
13.3.4	Kombination einzelner Interventionen innerhalb einer Sitzung	172
13.4	Wie können Therapieerfolge in den Alltag übertragen werden?	173
13.4.1	Alltagsnahe Übungen und Beispiele	173
13.4.2	Rollenspiele	173
13.4.3	Elternarbeit	175
13.4.4	Mappe/Pass	175
13.4.5	Hausaufgaben	176
13.5	Wie bekomme ich Ruhe in die Gruppe?	176
13.5.1	Gruppenregeln	177
13.5.2	Einsatz von »Redegegenständen«	178
13.5.3	Mit ruhiger Stimme reden	179
13.5.4	Ruhige Kinder loben	179
13.6	Wie gelingt der Umgang mit schwierigen Gruppen- situationen?	179
13.6.1	Aktuelle Konflikte	179
13.6.2	Lese-Rechtschreib-Störungen	182
13.6.3	Störenfriede	182
13.6.4	Totales Chaos	184
13.6.5	Verweigerung	186
13.6.6	Außenseiter	187
14.	Ausgearbeitetes Gruppentherapieprogramm TEAM ...	189
14.1	Rahmen und Zielgruppe	189
14.2	Name und Motto TEAM	189

14.3 Sitzungen	190
1. Sitzung: Selbst- und Fremdwahrnehmung	192
2. Sitzung: Gefühle und Bedürfnisse	195
3. Sitzung: Wut	198
4. Sitzung: Reden/Kommunikation	202
5. Sitzung: Freundschaft	205
6. Sitzung: Streitauslöser	209
7. Sitzung: Lösungen Streit	212
8. Sitzung: Mut	215
9. Sitzung: Stärken und Schwächen	218
10. Sitzung: Selbstwert	221
Verzeichnis der auf der CD enthaltenen Arbeitsblätter	223
Danke!	225
Literatur	227

Einleitung

Kinder brauchen Freunde – Freunde und Freundinnen, mit denen sie spielen, toben, lachen, auf Bäume klettern, sich streiten und wieder vertragen können. Gesunde Freundschaften bieten den Kindern unermessliches Entwicklungspotenzial. In der Gemeinschaft finden sie Anerkennung, was den Selbstwert fördert, Spiele und Wettkämpfe fordern sie heraus, ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten auszubauen. In Streit und Konflikten erwerben sie die Fähigkeit, ihre Position und Ansichten selbstsicher zu vertreten. In »Verhandlungen« und Diskussionen, beispielsweise über geplante Unternehmungen, lernen sie, die Meinung anderer zu berücksichtigen und sich in diese hineinzusetzen. Es bieten sich unendlich viele Gelegenheiten, eigene Stärken und Schwächen zu erkennen und sich für andere, beispielsweise schwächere, Kinder einzusetzen – sehr viele wertvolle Entwicklungsschritte also, die Kinder ohne Erziehungsbemühungen oder pädagogische Unterstützung quasi wie von selbst beschreiten können.

Leider gelingt der Aufbau solcher förderlichen Freundschaften nicht immer! Diverse Gründe können dazu führen, dass Kinder sich nicht verstanden fühlen, immer wieder in Konflikte geraten, den Spott und Ärger anderer auf sich ziehen und sich sozial isoliert resigniert zurückziehen. »Unser Kind geht gar nicht mehr aus dem Haus, es wird nie eingeladen und wird immer blasser und trauriger« – sind dann verzweifelte Aussagen von Eltern, die erfolglos schon »alles« probiert haben, um ihre Kinder zu integrieren! Traurig ist es folglich mit anzusehen, wie fröhliche, spritzige Kinder immer mehr von ihrer Lebendigkeit verlieren und nicht mehr zeigen können, was in ihnen steckt. Scham und Schuldvorwürfe finden sich bei Eltern gleichermaßen wie bei ihren Kindern.

Auffällig häufig treten soziale Probleme bei Kindern mit AD(H)S und anderen Verhaltensauffälligkeiten auf. Neben den Kernsymptomen, wie beispielsweise Probleme in der Konzentration oder Hyperaktivität, sind es in überragend vielen Fällen vor allem die sozialen Probleme, an denen diese Kinder besonders leiden. Viel zu häufig berichten sie traurig: »Mich mag ja eh keiner!«

Dieses in der Praxis vielfach bestätigte Phänomen der sozialen Defizite bei AD(H)S stellt sowohl Wissenschaftler als auch Menschen aus der Praxis vor große Herausforderungen. Wie lassen sich diese spezifischen Defizite theoretisch erklären? An welchen Punkten sollte Therapie ansetzen? Wie können konkrete Übungen aussehen, die den Kindern, in einem möglichst natürlichen Rahmen, dazu verhelfen, mit Spaß, Freude, eigener Motivation und Erfolg notwendige soziale Fertigkeiten zu erlernen? Wie sollten therapeutische Rahmenbedingungen gestaltet werden, damit auch Kinder mit AD(H)S von der Förderung profitieren?

Auf diese und andere Fragen wird in dem vorliegenden Buch eingegangen. Es soll eine Arbeitsgrundlage für all diejenigen darstellen, die in der glücklichen Lage sind, mit Kindern und Jugendlichen zu arbeiten. Seien es Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen, PsychologInnen, PsychiaterInnen, Sozial- und HeilpädagogInnen, LehrerInnen, ErzieherInnen oder Mitglieder anderer Berufsgruppen.

Das Buch beinhaltet drei Hauptteile mit unterschiedlichen Schwerpunkten und Zielsetzungen.

Im ersten Teil werden anhand von Fallbeispielen theoretische Grundlagen vermittelt, die dazu verhelfen sollen, eine wissenschaftlich gut fundierte Therapieplanung vorzunehmen. Therapieziele werden aus wissenschaftlich überprüften und international anerkannten Theorien zur Entstehung sozialer Fertigkeiten abgeleitet, sodass ein theoretisches Gerüst für die Therapie entsteht. Speziell eingegangen wird darüber hinaus auf die Besonderheiten der Entwicklung sozialer Fertigkeiten bei Kindern mit AD(H)S. Um pathologische Entwicklungsmuster zu erklären und spezifische Förderung einleiten zu können, wird im zweiten Kapitel zunächst in einige Grundlagen und derzeit aktuelle theoretische Erklärungsmodelle eingeführt. Das dritte Kapitel beinhaltet ein Modell, das die spezifischen Defizite von Kindern mit AD(H)S erklärt. Aus diesem Modell ergeben sich sehr praxisnahe Therapieziele und Vorgehensweisen, an denen sich die Förderung in dieser speziellen Zielgruppe orientieren kann.

Im zweiten (Haupt-)Teil werden ganz konkrete Gruppenübungen vorgestellt, die dazu verhelfen sollen, dass Kinder mit Begeisterung und Freude, ähnlich wie in guten Freundschaften, soziale Fertigkeiten erwerben. Alle Übungen sind so konzipiert, dass sie einerseits an dem Erfahrungshintergrund und den Bedürfnissen der Kinder ansetzen

und andererseits in der therapeutischen Praxis einfach und ohne viel Aufwand durchgeführt werden können und somit gleichzeitig »Kinder- und TherapeutInnen-orientiert« sind.

Die Kinderorientierung zeigt sich dadurch, dass die Übungen fast alle in Spiele, Wettkämpfe oder Kreativaktionen »verpackt« sind, die einen hohen Anreiz- und Aufforderungscharakter haben, die Kinder bei ihrem Ehrgeiz packen, sie motivieren und ähnlich dem sind, was Kinder auch untereinander im Alltag unternehmen.

Die TherapeutInnenorientierung wird dadurch deutlich, dass sich beinahe alle Übungen auch in Momenten knapper zeitlicher und finanzieller Ressourcen effektiv und komplikationslos durchführen lassen. Es werden keine aufwendigen Materialien oder technische Geräte benötigt. Eine einfache Ausstattung an Stiften, weißen und bunten Papieren, Scheren, Klebstoffen und die Möglichkeit, Fotokopien zu erstellen, reichen aus, um 95 % der Übungen durchzuführen. Die Anleitungen sind so geschrieben, dass die Übungen nach kurzer Einarbeitungsphase ohne großen Vorbereitungsaufwand stattfinden können. Übersichten über Materialien und Arbeitsblätter sowie Vorschläge für wörtliche Instruktionen können die Vorbereitung erleichtern.

Die Übungen sind nach thematischen Schwerpunkten in 9 Kapitel aufgeteilt, wobei sich sowohl die Auswahl als auch die Reihenfolge aus den Theoriekapiteln ergeben. Jedes Kapitel beginnt mit einem Fallbeispiel, das die jeweilige Problematik und somit auch Therapieziele veranschaulicht. Vor der Beschreibung der einzelnen Übungen erfolgt eine Übersicht über die Übungen des jeweiligen Kapitels mit Angaben zu Zielen, Gruppengröße, Zielalter und ungefähre Dauer der einzelnen Übungen. Sie soll den jeweiligen Therapeuten und Therapeutinnen in die Lage versetzen, mit einem Blick speziell die Übungen auszuwählen, die für die eigene Gruppe passend sind. In jedem Kapitel wird auf Methodenvielfalt geachtet, sodass alle Therapieziele multimodal umgesetzt werden können. Zur einfacheren Planung sind die unterschiedlichen Methoden durch Symbole gekennzeichnet.

Die Darstellung der Übungen ist bewusst so gewählt, dass sie je nach Gruppenrahmen, Möglichkeiten und therapeutischer Orientierung sehr flexibel einsetzbar sind. Es können einzelne Interventionen ausgewählt werden, aber auch komplexe (beispielsweise verhaltenstherapeutische) Gruppenprogramme entstehen. Auf die Art und Weise, wie die Übungen in der Praxis verwendet und Gruppen geplant wer-

den können, wird im dritten und letzten Teil des Buches eingegangen.

Im ersten Kapitel des dritten Teiles werden Fragen thematisiert, die für viele Therapeuten und Therapeutinnen bei der Planung und Gestaltung von Gruppentherapien vordringlich sind. Ein richtig gewählter Gruppenrahmen, gute Zusammenstellung der Gruppen, souveräner Umgang mit kritischen Situationen oder Ideen, die sowohl die Kinder als auch die Therapeuten motivieren, sind wichtige Aspekte, die dazu führen, dass die Gruppentherapie für alle Beteiligten zu einer »tollen« Erfahrung wird. Es wird somit sehr basales Handwerkszeug vermittelt, das ohne Anspruch auf Vollständigkeit Planungs- und Durchführungserleichterungen schaffen soll.

Im zweiten Kapitel des dritten Teiles wird dann beispielsweise ein komplett ausgearbeitetes 10-wöchiges Gruppentherapieprogramm für 8 – 13-jährige Kinder mit und ohne AD(H)S vorgestellt, das bereits seit vielen Jahren in unterschiedlichen Variationen in der Praxis (oder alternativ: verschiedenen Abteilungen der Klinik Hochried) erprobt, weiterentwickelt und dessen Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen wurde. In übersichtlichen Sitzungsbeschreibungen werden die Abläufe und Inhalte so dargestellt, dass die Therapie bei passender Indikation komplett übernommen werden kann.

Im letzten Kapitel werden darüber hinaus weitere Anregungen für Variationen oder Zusammenstellungen nach anderen Kriterien gegeben, sodass flexible und kreative Therapieplanung ermöglicht wird.

Lachende Welt

Alles um mich herum redet, lacht.
Nur ich blicke stumm an die Wand.
Warum mir all das keine Freude macht?
Ich sitze mitten drin und doch am Rand.
So viele Menschen und doch allein.
Mir ist, als hätt ich sie nie gekannt.
Es ist nicht gerecht, ich wollt nie so sein.
Hab mich in meiner eignen Welt verrannt.
Und wollte nichts wissen von dieser Welt.
Hab ihr oft den Rücken zugekehrt.
Und so mein eignes Urteil gefällt.
Mein alleine sein nur noch vermehrt.

Ronja Kleider, 8 Jahre

Teil A Theoretische Grundlagen

1. Wie gelingt soziales Miteinander?

Gute Freunde, ein stabiles soziales Netz oder eine Gemeinschaft, die auch durch Krisenzeiten trägt, sind Kennzeichen für gutes soziales Miteinander. Der Wunsch nach solch tragender Gemeinschaft verbindet nicht nur Kinder und Eltern, er zieht sich wie ein roter Faden durch die Lebenswege beinahe aller Menschen.

So eindeutig wünschenswert gelungenes Miteinander ist, so komplex und herausfordernd ist der Weg dahin. Viele Versuche, gute Freundschaften aufzubauen, führen nicht zum gewünschten und ersehnten Ziel.

Mit großem Interesse wird daher von verschiedensten Personengruppen die Frage nach einem gelingenden sozialen Miteinander gestellt und diskutiert. Kinder (und nicht nur diese) fragen sich, wie sie Freunde finden können. Eltern überlegen sich verzweifelt, wie sie ihrem Kind aus sozialer Isolation helfen können, Lehrerinnen und Lehrer, wie eine stabile Klassengemeinschaft entstehen kann. Politiker diskutieren, wie Jugendliche in die Gesellschaft integriert werden können. Noch lange könnte eine solche Liste fortgeführt werden. Sie zeigt, wie wichtig gesundes soziales Miteinander für jeden Einzelnen, aber auch für Familien oder Gruppen und letztendlich für die gesamte Gesellschaft ist.

Der wichtigste Schlüssel zur Beantwortung dieser Fragen liegt in gesunden sozialen Fertigkeiten. Ist ein Kind in der glücklichen Lage, über diese zu verfügen, so gelingt es in der Regel schon sehr früh, gute soziale Kontakte aufzubauen. Kinder finden Freunde, die mit ihnen durch »dick und dünn« gehen. Durch diese erfahren sie Bestätigung und Korrektur. In der Gemeinschaft fühlen sie sich gestärkt, lernen voneinander und entwickeln sich gemeinsam weiter. Gleichzeitig entstehen wohlwollende Beziehungen zu Erwachsenen, die Kinder erfah-

ren Wertschätzung und Anerkennung. In dem Wissen, akzeptiert zu sein, wagen es die Kinder, sich Herausforderungen zu stellen, sie erhalten Feedback und Korrektur. Die Erfahrung, in der Gemeinschaft mit seinen Stärken und Schwächen nicht nur akzeptiert, sondern geliebt zu sein, ist guter Nährboden für die Entwicklung eines gesunden Selbstwertes. Kinder entdecken, was in ihnen steckt, und wachsen weit über sich hinaus.

In Anbetracht der vielen sozialen Konflikte klingen diese Ausführungen von gelungenem sozialen Miteinander beinahe wie eine Utopie! Aber es ist keine! Trotz der vielen Kinder und Jugendlichen (und auch Erwachsenen), bei denen Defizite im sozialen Miteinander im Vordergrund stehen, erlebe ich in der Arbeit mit Familien nicht wenige Kinder, die durch gesunde soziale Kontakte getragen sind. Dass hierin kaum zu ersetzende Ressourcen liegen, zeigt sich besonders, wenn diese Kinder in psychische Notsituationen geraten. Staunend kann man erleben, dass selbst schwere Schicksalsschläge, wie beispielsweise der Tod eines Elternteiles, mit dieser Ressource besser bewältigt werden.

Niebank und Petermann (2002) stellen soziale Fertigkeiten als Schutzfaktor vor psychosozialen Krisen oder psychischen Erkrankungen dar. Kinder mit gesunden sozialen Fertigkeiten werden nicht nur schneller wieder gesund, sondern auch seltener krank. Ihre Entwicklung verläuft in der Regel ungestört. Studien zeigen beispielsweise, dass hingegen Jugendliche mit schwachen sozialen Fertigkeiten mit höherer Wahrscheinlichkeit drogenabhängig werden (Greene et al., 1999), von der Schule ausgeschlossen werden oder einen kriminellen Lebensweg einschlagen. Die Entwicklung und Aufrechterhaltung von psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter wird begünstigt (Petermann & Groen, 2006).

Kindern zu gesundem sozialen Miteinander zu verhelfen, stellt somit geradezu eine Pflicht für alle dar, die in der Verantwortung für Kinder und Jugendliche stehen. In der Förderung von sozialen Fertigkeiten liegt nicht nur die Chance, Kindern aus der Not der Einsamkeit zu helfen und somit auch deren Familien deutlich zu entlasten, sondern sie stellt auch eine sehr effektive Form dar, der Entwicklung psychischer Störungen entgegenzuwirken.

Dass die Vermittlung sozialer Fertigkeiten eine sehr zufriedenstellende und schöne Aufgabe ist, liegt sicherlich daran, dass die Kinder selber Freude daran haben, in diesem Bereich Fortschritte zu erzielen.

Oftmals sind recht schnell bereits kleine Veränderungen zu beobachten. Diese Erfahrung spiegelt sich in Studienergebnissen wider, die zeigen, dass beispielsweise durch soziale Kompetenztrainings deutliche Effekte erzielt werden können. Es wird allerdings auch deutlich, dass die Effekte sehr stark von der Art der Interventionen abhängen und nicht alle Therapieansätze gleichermaßen wirkungsvoll sind.

Damit die Förderung für die Kinder den gewünschten Erfolg bringt und es für die Therapeutin oder den Therapeuten tatsächlich eine befriedigende und schöne Aufgabe wird, ist eine gezielte und effektive Planung der Förderung notwendig. Um dies leisten zu können, ist detailliertes Wissen über die verschiedenen Aspekte sozialer Fertigkeiten und deren Entwicklung erforderlich, ebenso die Kenntnis von theoretischen Erklärungsansätzen. Das soll durch die folgenden Kapitel vermittelt werden.

1.1 Grundlagen: Soziale Fertigkeiten

Hinter dem Begriff *soziale Fertigkeiten* verbirgt sich ein breite Anzahl verschiedenster Verhaltensweisen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die zusammengefasst als soziale Kompetenz eines Menschen bezeichnet werden. Eine einheitliche Definition von sozialer Kompetenz und sozialen Fertigkeiten zu finden, ist ein hoffnungsloses Unterfangen, was sicher an der Vielseitigkeit dieser Konzepte liegt. Wie sieht sozial kompetentes Verhalten aus? Ein und dasselbe Verhalten eines Menschen kann in einer Situation äußerst sozial kompetent sein, während es in anderen Situationen völlig unangemessen erscheint. So ist es beispielsweise sozial kompetent, wenn ein Kind in einer Kirche mit leiser Stimme spricht. Geht es aber in der Schule darum, ein Referat zu halten, ist eine leise Stimme ein Anzeichen für mangelnde soziale Kompetenz.

Das vorliegende Verständnis von sozialer Kompetenz orientiert sich an Kanning (2002), der *sozial kompetentes Verhalten als Verhalten definiert, das in einer spezifischen Situation dazu beiträgt, die eigenen Ziele zu verwirklichen, wobei gleichzeitig die soziale Akzeptanz des Verhaltens gewahrt wird.*

Sozial kompetentes Verhalten beinhaltet also immer mindestens zwei Aspekte: eigenes und fremdes. Als sozial kompetent gilt ein Verhalten erst dann, wenn es einem Menschen gelingt, in ausgewogenem

Maße eigene Bedürfnisse und Ziele sowie die von seinen Mitmenschen bzw. der Umgebung zu berücksichtigen.

Unter sozialen Fertigkeiten werden all diejenigen Verhaltensweisen und Fähigkeiten zusammengefasst, die ein Kind benötigt, um sich sozial kompetent zu verhalten. Hierzu gehören die Fähigkeiten, sich und andere gut wahrzunehmen, eigene Gefühle zu steuern, Konflikte lösen zu können, mit anderen gut zu kommunizieren, sich pro-sozial zu verhalten und vieles mehr. Kanning (2003) durchsuchte Fachliteratur nach Beschreibungen von sozialen Fertigkeiten und fand ca. 100 verschiedene Aspekte.

Caldarella und Merrel (1997) fassten verschiedene Aspekte nach umfassender Sichtung der Literatur in fünf Dimensionen zusammen.

Fünf Dimensionen sozialer Fertigkeiten nach Caldarella & Merrel, 1997

1. Beziehungen zu Gleichaltrigen Soziale Interaktion, pro-soziales Verhalten, Empathie, soziale Teilhabe, Unterstützung Gleichaltriger, soziale Integration, Führungsqualitäten u. a.
2. Selbstmanagement Selbstkontrolle, soziale Unabhängigkeit, soziale Verantwortung, Frustrationstoleranz, Einhalten von Regeln, Kooperation u. a.
3. Schulbezogene Fähigkeiten Akzeptanz/Einhalten von Klassenregeln, Aufgabenorientierung, schulische Verantwortung u. a.
4. Compliance Soziale Kooperation, Mitwirkungsbereitschaft, Kompetenz u. a.
5. Selbstbehauptung Initiative übernehmen, Aktivitäten ins Leben rufen, Selbstsicherheit u. a.

Welche dieser Fertigkeiten und Fähigkeiten gefördert werden sollten und in welcher Reihenfolge dies bestenfalls geschehen könnte, lässt sich aus den theoretischen Ansätzen ableiten, die die Entwicklung sozial kompetenten Verhaltens beschreiben.

1.2 Entstehung sozialer Fertigkeiten

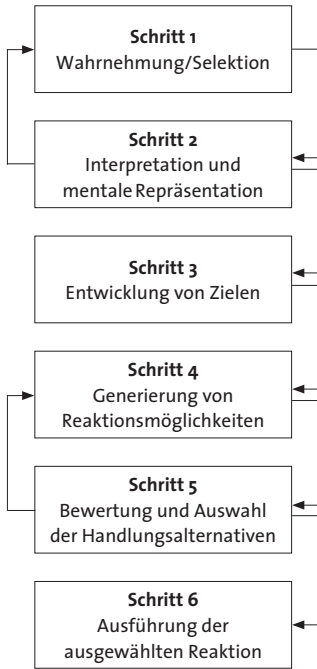
Zur Erklärung, wie soziale Fertigkeiten in der gesunden Entwicklung entstehen, existieren viele unterschiedliche theoretische Ansätze, die sich leider nicht zu einer einzigen vorherrschenden Theorie vereinen lassen. Viele dieser Ansätze sind allerdings eher spekulativer Natur und nicht wissenschaftlich fundiert. Eine Ausnahme stellt die Theorie zur sozial-kognitiven Informationsverarbeitung von Crick und Dodge (1994) dar. Diese wurde vielfach wissenschaftlich überprüft und ist weltweit anerkannt. Die aufgrund des kognitiven Ansatzes zu gering berücksichtigten emotionalen Aspekte lassen sich im Nachhinein gut integrieren. Neben der Beschreibung der gesunden Entwicklung sozialer Fertigkeiten lassen sich Erklärungen ableiten, wie es zu fehlerhafter Entwicklung kommen kann. Es können konkrete Punkte identifiziert werden, an denen die Förderung sinnvollerweise ansetzen sollte.

1.2.1 Theorie zur sozial-kognitiven Informationsverarbeitung

Bei der Theorie zur sozial-kognitiven Informationsverarbeitung handelt es sich um ein Stufenmodell. Es werden sechs Schritte beschrieben, die zwischen dem ersten Schritt der Wahrnehmung einer sozialen Situation und dem konkreten Verhalten der Person nacheinander vonstatten gehen und zur Entstehung sozial kompetenter Verhaltensweisen beitragen. Es wird davon ausgegangen, dass diese Verarbeitungsschritte größtenteils unbewusst, mit sehr hoher Geschwindigkeit nacheinander durchlaufen werden.

In Anbetracht der Tatsache, dass unendlich viele dieser Prozesse gleichzeitig ablaufen, wird deutlich, dass die Verarbeitung sozialer Informationen äußerst komplex ist und große Herausforderungen mit sich bringt. Somit wird deutlich, dass die Entwicklung auch äußerst störanfällig ist.

Die folgende Abbildung soll einen ersten Überblick über die Verarbeitungsschritte geben, bevor auf diese detaillierter eingegangen wird.



Theorie der sozial-kognitiven
Informationsverarbeitung
(vgl. Crick & Dodge, 1994)

Schritt 1: Wahrnehmung und Selektion

Konfrontiert mit einer überwältigenden Menge an Informationen, stellt jede soziale Situation zunächst Herausforderungen an die Wahrnehmung. Aus der Vielzahl visueller oder akustischer Eindrücke, ausgesprochener oder unausgesprochener Wünsche der Interaktionspartner, aber auch eigener Ziele, Wünsche und Empfindungen gilt es, »Wesentliches von Unwesentlichem« zu trennen. Das wichtigste Ziel im ersten Schritt besteht darin, seine Aufmerksamkeit auf alle Details zu richten, die zu einem umfassenden Verständnis der Situation führen, und gleichzeitig viele andere ablenkende oder verwirrende Informationen »auszublenden«.

Fallbeispiel:

Tim (8 Jahre) besucht mit seiner Klasse zum ersten Mal einen Freizeitpark! Seine Lehrerin verteilt noch die Eintrittskarten, während ein anderer Lehrer mit den ersten Kindern bereits durch die große Drehtür gegangen ist. Was wird mich wohl hinter dieser riesigen Tür erwarten?,

fragt sich Tim gespannt. Dann ist es so weit. Ausgestattet mit seiner Karte, geht er an der Seite seines Freundes in Richtung Tür und wagt zunächst nur einen kurzen Blick durch den Türspalt. Er traut seinen Augen kaum und rennt begeistert hinter seinem Freund her: Lauter riesige Legofiguren, bunte einladende Zuckerbuden, ein glitzerndes Riesenrad, wilde Karussells, ein duftender Pommestand, unendlich viele Kinder und Erwachsene, fröhliche laute Musik ... So viele spannende Dinge, er weiß gar nicht, wo er zuerst hinschauen soll. Und dann sind da seine Mitschüler, die neugierig herumlaufen, ein Clown, dem eine Träne die Wange runterkullert, und irgendwo auch seine Lehrerin, die ihm wild gestikulierend zuwinkt und versucht, alle Schülerinnen und Schüler zusammenzutrommeln, und ein Freund, der ihn zu einem Eisstand ruft! Was soll er zuerst tun?

Soziale Defizite entstehen, wenn Kinder die Situationen verzerrt erfassen!

Aus der großen Vielzahl an Informationen die wichtigsten herauszufiltern, stellt für viele Kinder (und oft auch Erwachsene) eine große Herausforderung dar. Bei vielen Kindern mit sozialen Problemen liegt ein wichtiger Schlüssel zum Verständnis ihrer Schwierigkeiten bereits in diesem ersten Schritt der Verarbeitung. Da die erfassten Informationen die Grundlage für jede weitere Entwicklung darstellen, sind Defizite in der Wahrnehmung besonders schwerwiegend und folgenreich!

Jeder Mensch betrachtet Situationen auf seine persönliche Art und Weise, wie durch eine individuell getönte Brille! Ist die »Tönung« zu stark, kommt es zu Wahrnehmungsverzerrungen, die ebenfalls von Kind zu Kind differieren. Grob können zwei Formen der Verzerrung unterschieden werden:

1. Es werden zu wenige Informationen wahrgenommen!

In diesem Fall würde Tim die meisten der vielen tollen und spannenden Dinge des Freizeitparks gar nicht registrieren. Er würde nur ganz bestimmte Informationen registrieren, aber welche?

Die Lebensgeschichte und Persönlichkeit des Kindes nehmen Einfluss darauf, welche Informationen besondere Beachtung finden und welche übersehen werden. Folgende typische Verarbeitungsverzerrungen können unterschieden werden: