

Petermann, Franz

## **Eltern- und Erziehertraining für den Umgang mit aggressiven Kindern**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 30 (1981) 6, S. 217-222*

urn:nbn:de:bsz-psydok-28658

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

## INHALT

Nachruf Prof. Dr. med. Hubert Harbauer (Obituary Prof. Dr. med. Hubert Harbauer) .....	1
Johann Zauner 60 Jahre (Johann Zauner 60 Years) ..	153
Rudolf Adam 60 Jahre (Rudolf Adam 60 Years) .....	265

### Aus Praxis und Forschung

G. Baethge: Kindertherapie oder Familientherapie? (Child Therapy or Family Therapy?) .....	159
F. Baumgärtel: Die Rolle projektiver Verfahren in der therapieorientierten Diagnostik (The Function of Projective Methods in Therapy-centered Diagnostics) ..	77
E. H. Bottenberg: Persönlichkeitspsychologische Analyse der „Vorstellung vom eigenen Helfen“ (VEH) (Personality-psychological Analysis of the "Idea of own Helping" (VEH) .....	124
E. H. Bottenberg: Prosoziales Verhalten bei Kindern: „Vorstellung vom eigenen Helfen“ (VEH), Persönlichkeitskontext und Dimensionen des elterlichen Erziehungsstiles (Prosocial Behavior in Children: "Idea of own Helping" (VEH), Personality Context, and Dimensions of Parental Child-rearing Style) .....	137
M. B. Buchholz: Psychoanalyse — Familientherapie — Systemtheorie: Kritische Bemerkungen zur These vom Paradigmawechsel (Psychoanalysis—Family Therapy —System Theory: Critical Remarks upon the Theory Concerning a Change of Paradigm) .....	48
G. Deegener, Ch. Jacoby u. M. Kläser: Tod des Vaters und seine Bedeutung für die weitere Entwicklung des Kindes: eine retrospektive Studie (Death of the Father and its Importance for the Psychosocial Development of the Children) .....	205
M. Fuchs: Beziehungsstörungen und Funktionelle Entspannungstherapie (Disturbed Personal Relations and Functional Relation Therapy) .....	243
U. Gerhardt: Familientherapie — Theoretische Konzeptionen und praktische Wirklichkeit — Ergebnisse einer Umfrage (Family Therapy in Theory and Practice) .	274
P. Hälgl: Symbolik und Verlauf in der Therapie eines dreizehnjährigen Stotterers mit dem katathymen Bilderleben (Symbolism and Process in a Short Term Therapy of a Male Juvenile Stutterer using the Day Dream Technique of Guided Affective Imagery (GAI)) ....	236
H. Kury u. Th. Deutschein: Zur Erfassung gesprächs-therapeutischer Prozessvariablen anhand von Bandaufzeichnungen (Collecting Data by Tape Recordings on Process Variables in Clientcentered Psychotherapy) .	2
J. Leistikow: Ein Wechselwirkungsmodell zur Ableitung von Therapieentscheidungen aus diagnostischen Informationen (A Model of Reciprocal Action for Arriving at Therapeutic Decisions on the Basis of Information Obtained in Diagnostics) .....	118
G. Lischke-Naumann, A. Lorenz-Weiss u. B. Sandock: Das autogene Training in der therapeutischen Kindergruppe (Autogenous Training in Group Psychotherapy with Children) .....	109
E. Löschenkohl u. G. Erlacher: Kinder an chirurgischen Stationen: Überprüfung eines kognitiv orientierten Interventionsprogrammes zur Reduktion von Verhaltensstörungen (Children in a Surgical Ward: A Cognitive Intervention Program for Reducing Behavioral Disorders) .....	81
B. Mangold u. W. Obendorf: Bedeutung der familiären Beziehungsdynamik in der Förderungsarbeit und Therapie mit behinderten Kindern (The Significance of the Dynamics of Family Relationships in Regard to Management of Retarded Children) .....	12

F. Mattejat: Schulphobie: Klinik und Therapie (School Phobia: Clinical and Therapeutic Aspects) .....	292
U. Rauchfleisch: Alters- und geschlechtsspezifische Veränderungen der Frustrationsreaktion bei Kindern und Jugendlichen (Age-and Sex-related Changes in the Reaction to Frustration in Children and Adolescents) .	55
Ch. Reimer u. G. Burzig: Zur Psychoanalytischen Psychologie der Latenzzeit (Some Considerations upon Psychoanalytic Psychology of the Latency Period) .	33
V. Riegels: Zur Interferenzneigung bei Kindern mit minimaler zerebraler Dysfunktion (MZD) (Interference Tendencies in Children with Minimum Cerebral Dysfunction (MCD)) .....	210
M. Rösler: Befunde beim neurotischen Mutismus der Kinder — Eine Untersuchung an 32 mutistischen Kindern (An Investigation of Neurotic Mutism in Children—Report on a Study of 32 Subjects) .....	187
J. Rogner u. H. Hoffelner: Differentielle Effekte einer mehrdimensionalen Sprachheilbehandlung (Differentiated Effects of a Multi-dimensional Speech Therapy) .	195
U. Seidel: Psychodrama und Körperarbeit (Psychodrama and Bodywork) .....	154
G. H. Seidler: Psycho-soziale Aspekte des Umgangs mit der Diagnose und der intra-familiären Coping-Mechanismen bei Spina bifida- und Hydrocephaluskindern (Psycho-social Aspects of Coping with Diagnosis and of Related Family Dynamics in Families Having Children Afflicted with spina bifida and Hydrocephalus) .....	39
R. Schleiffer: Zur Psychodynamik des Gilles de la Tourette-Syndroms (Psychodynamic Considerations in Gilles de la Tourette's Syndrome) .....	199
H.-Ch. Steinhausen u. D. Göbel: Die Symptomatik in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Population: I. Erhebungsmethode und Prävalenzraten (Symptoms in a Child and Adolescent Psychiatric Population: 1. Methodology and Prevalence) .....	231
A. Stieber-Schmidt: Zur Arbeit im „Realitätsraum“ einer Jugendlichen-Station in einer psychotherapeutischen Klinik (Observations on Adolescent Clinical Psychotherapy) .....	247
W. Vollmoeller: Zur Problematik von Entwicklungskrisen im Jugendalter (On Problems of the Concept of Juvenile Crisis) .....	286
H.R. Wohnlich: Die psychosomatisch-psychotherapeutische Abteilung der Universitäts-Kinderklinik Zürich: Krankengut, Organisation und therapeutisches Konzept (Psychosomatic-psychotherapeutic Ward of the Children's Hospital Zürich: Patients, Organisation, Therapeutic Concept) .....	266

### Pädagogik, Jugendpflege, Fürsorge

H. Budde u. H. Rau: Unterbringung von verhaltens-auffälligen Kindern in Pflegefamilien — Erfahrungen bei der Auswahl und Differenzierung im Rahmen eines Pflegeelternprojektes (Selection and Differentiation of Foster Families for Behaviorally Disturbed Children) .....	165
G. Degener: Ergebnisse mit dem Preschool Embedded Figures Test bei fünfjährigen deutschen Kindergartenkindern (Results with the Preschool Embedded Figures Test on Five-Year-Old Children) .....	144
G. Glissen u. K.-J. Kluge: Berufliche Unterstützung und Förderung von Pädagogen in einem Heim für verhaltensauffällige Schüler (Occupational Assistance and Promotion of the Pedagogic Staff in a Home for Behaviorally Disturbed School Children) .....	174

K.-J. Kluge u. B. Strassburg: Wollen Jugendliche durch Alkoholkonsum Hemmungen ablegen, Kontakte knüpfen bzw. ihre Probleme ertränken? (Alcohol Abuse in Adolescents—A Means of Discarding Inhibitions, of Establishing Contacts, or of Drowning One's Problems) .....	24	zieherinnen (The Problem of Social Desirability in a Survey of Motives for Choosing the Profession Aspired to with Trainees at Training Colleges for Welfare Workers) .....	214
K.-J. Kluge: Statt Strafen logische Konsequenzen (Logic Consequences Instead of Punishment) .....	95	<b>Tagungsberichte</b>	
F. Mattejat u. J. Jungmann: Einübung sozialer Kompetenz (A Group Therapy Program for Developing and Exercising Competent Social Behaviour) .....	62	H. Renschmidt: Bericht über die 17. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie in München vom 25.-27.5.1981 (Report of the 17th Scientific Meeting of the German Association for Child and Adolescent Psychiatry in Munich, May 25-27, 1981) .....	223
L. Merckens: Motivationspsychologische Erwägungen bei der Planung und Durchführung des Unterrichts in der Körperbehindertenschule (Psychological Considerations on Motivation for the Planning and Realization of Teaching in Schools for the Physically Handicapped) .....	305	G. Wolff u. J. Brix: Bericht über eine Arbeitstagung zum Thema „Psychosoziale Betreuung onkologisch erkrankter Kinder und ihrer Familien“ in Heidelberg vom 3.10.-5.10.1980 (Report on a Workshop on: "Psychosocial Care for Children as Tumor Patients and for Their Families", Heidelberg October 3-5, 1980) .....	100
I. Milz: Die Bedeutung der Montessori-Pädagogik für die Behandlung von Kindern mit Teilleistungsschwächen (The Significance of the Montessori Teaching Method in the Treatment of Children with Partial Performance Disorders) .....	298	<b>Kurzmitteilung</b>	
F. Petermann: Eltern- und Erziehertraining für den Umgang mit aggressiven Kindern (Parents and Educator Training with Regard to Aggressive Child's Behavior) .....	217	A. R. Bodenheimer: Vom Unberuf des Psychiaters (Psychiatrist—the Non-Profession) .....	103
J. Peters: Systematische Förderung von Selbstsicherheit und Selbstbehauptung bei Heimkindern (Training of Self-reliance and Assertiveness with Orphanage-children) .....	182	<b>Literaturberichte: Buchbesprechungen (Bookreviews)</b>	
R. Rameckers u. W. Wertenbroch: Prophylaxe von Verhaltensauffälligkeiten als Aufgabe von Kindergärten (The Prevention of Inadequate Behaviour in Kindergarten) .....	70	Affemann, Rudolf: Woran können wir uns halten? — Kompaß durch die Konfliktfelder unserer Zeit — Erfahrungen eines Psychotherapeuten .....	226
J. R. Schultheis: Verhaltensprobleme im Berufsschulalter unter dem Aspekt der Realitätstherapie (The Significance of Reality Therapy in Regard to Behavior Problems of Adolescents Receiving Vocational Education) .....	256	Antoch, Robert F.: Von der Kommunikation zur Kooperation. Studien zur individualpsychologischen Theorie und Praxis .....	227
J. Wienhues: Der Einfluß von Schulunterricht auf die Konzentrationsfähigkeit von Kindern im Krankenhaus (Hospitalization from the Point of View of Children in Secondary School Results from a Questionnaire) .....	18	Hau, Theodor, R.: Psychoanalytische Perspektiven der Persönlichkeit .....	107
J. Wienhues: Schulunterricht im Krankenhaus als Kompensations- und Rehabilitationsfaktor (Schoolteaching in the Hospital - a Factor of Compensation and Rehabilitation) .....	91	Halscy, A. D. (Hrsg.): Vererbung und Umwelt .....	105
H. Zern: Zum Problem „Sozialer Erwünschtheit“ bei der Erfassung von Berufswahlmotiven angehender Er-		Hellwig, Heilwig: Zur psychoanalytischen Behandlung von schwergestörten Neurosekranken .....	107
		Hommes, Ulrich (Hrsg.): Es liegt an uns — Gespräche auf der Suche nach Sinn .....	227
		Kellmer Pringle, Mia: Eine bessere Zukunft für Kinder .....	105
		Kuhmerker, Lisa, Mentkowski, Marcia u. Erickson, Lois (eds): Zur Evaluation der Wertentwicklung .	106
		Schmidt, Hans Dieter, Richter, Evelyn: Entwicklungswunder Mensch .....	227
		<b>Mitteilungen (Announcements) 76, 108, 150, 186, 228, 262, 313</b>	

Aus dem Psychologischen Institut der Universität Bonn

## Eltern- und Erziehertraining für den Umgang mit aggressiven Kindern\*

Von Franz Petermann

### Zusammenfassung

Die Arbeit stellt ein verhaltens- und lerntheoretisch orientiertes Eltern- und Erziehertraining vor, das auf den Umgang mit aggressiven Kindern bezogen ist. Komplexe soziale Gebilde (wie die Familie) werden als soziales und emotionales Balance-System betrachtet, das durch einen therapeutischen Eingriff verändert werden kann. Große Bedeutung werden emotionalen Faktoren bei der Aufrechterhaltung

---

\* Überarbeitete Fassung eines Referates anlässlich der 3. Tagung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in München (Mai 1980).

von Sozialstörungen beigemessen (vgl. angstmotivierte Aggression). Ein Fallbeispiel illustriert verschiedene nicht-balancierte Zustände innerhalb der Mutter-Kind-Interaktion. Das praktische Vorgehen wird sowohl für das Eltern- als auch das Erziehertraining skizziert.

### 1. Definition und Klassifikation aggressiven Verhaltens

Ein hoher Prozentsatz (ca. 30–40%) aller Erziehungsprobleme, die Eltern veranlassen, professionelle Hilfe aufzusuchen, sind durch aggressives Verhalten (mit)verursacht (Patterson, 1977). Aggressives Verhalten zeigt dabei weitaus

vielschichtigere Formen auf als dies die theoretische Diskussion unter dem Thema „Aggression“ vermuten läßt. Eine Möglichkeit die Definitionsprobleme anzugehen, besteht darin, die beobachtbaren Erscheinungsformen des aggressiven Verhaltens unmittelbar zu klassifizieren. Ein solcher Versuch, der auf unseren therapeutischen Erfahrungen in diesem Sektor beruht (vgl. *Petermann* und *Petermann*, 1978; 1980), müßte zumindest die folgenden sechs Gesichtspunkte umfassen:

- |  |  |
|--|--|
| (a) offengezeigte<br>(erkennbare Aggression;<br>auch für die Gegner offenkundig)                   | vs. verdeckt hinterhältige Aggression<br>(nicht erkennbare Aggression;<br>trifft den Gegner im ungünstigen Moment; „Angriff aus dem Hinterhalt“) |
| (b) verbale<br>(Verletzung durch Beschimpfen, Anschreien u.ä.)                                     | vs. körperliche Aggression<br>(Verletzung einer Person)  |
| (c) aktiv-ausübende<br>(von unbegründeter Aggression bis zur notwendigen Verteidigung („Notwehr“)) | vs. passiv-erfahrende Aggression<br>(Konfrontation mit Handlungen aus der Sicht des Opfers)  |
| (d) direkte<br>(richtet sich unmittelbar gegen die Person)   | vs. indirekte Aggression<br>(richtet sich z.B. gegen Gegenstände, die der Person gehören, die man schädigen will)                                |
| (e) nach außengewandte<br>(gegen Gegenstände und Personen)   | vs. nach innengewandte Aggression<br>(gegen die eigene Person)   |

Ein von uns entwickelter Beobachtungsbogen (*BAV*; vgl. *Petermann* und *Petermann*, 1978) konnte im Rahmen empirischer Langzeitstudien am Einzelfall die Aussagekraft dieser Klassifikationsgesichtspunkte bestätigen. In unserer praktisch-therapeutischen Arbeit verwandten wir den Begriff „Aggression“ i.S. von unangemessen sich selbstbehauptenden Reaktionen des Kindes. Bei eingehender Analyse wird jedoch schnell offensichtlich, daß für eine weiterführende Präzisierung des Kindverhaltens der familiäre Kontext beachtet werden muß, in dem aggressives Verhalten auftritt. Man kann u.E. sogar so weit gehen, daß die „Familienstruktur“ – das System „Familie“ – den besten Prädiktor für aggressives Verhalten des Kindes darstellt.

## 2. Das System „Familie“

Die theoretischen Erweiterungen der Lerntheorie (vgl. Begriffe wie „Erwartung“, „psychologische Situation“, „Bekräftigungswert einer Situation“ bei *Rotter* und *Hochreich* oder die Motivations- und Selbststeuerungsprozesse bei *Bandura*) machen es möglich, komplexe Strukturen, wie sie durch das System „Familie“ gegeben sind, zu analysieren. Von großem Nutzen erscheinen hierbei auch erste Befunde im Rahmen einer kombinierten Sicht von Sozial- und Moralentwicklung (vgl. *Selman*, 1976) und der empirischen Analyse der Entwicklung einer Selbstverantwortlichkeit im Kontext der familiären Sozialisation (vgl. *Schneewind*, 1979). Zur Illustration der Aussagekraft der lern- und verhaltenstheoretischen Sichtweise sollen einige Arbeiten der letzten Jahre aus diesem Sektor angesprochen werden.

*Rotter* und *Hochreich* (1979, S.177) unterstrichen in Beobachtungsstudien, die über einen Zeitraum von 5 Jahren

in der häuslichen Umgebung durchgeführt wurden, daß aggressive Kinder mehr bestraft werden von ihren Eltern, mehr Angst vor den Eltern aufweisen und diesen ablehnend gegenüberstehen; *Rotter* und *Hochreich* weisen weiter darauf hin, daß an aggressive Kinder von seiten der Eltern weniger hohe Anforderungen gestellt werden. Bezogen auf die familiäre Sozialisation wurden aggressiv gewordene Kinder weniger streng beaufsichtigt und weniger konsequent von den Eltern erzogen. Die von den Autoren erzielten

Ergebnisse lassen sich auf die aus den sozialen Lerntheorien resultierenden Handlungsstrategien beziehen. Die *Rotter*-schen Überlegungen über soziales Handeln gehen davon aus, daß sich Verhalten aus der Kombination des Erwartungswertes und Bekräftigungswertes zusammensetzt, wobei diese Annahme auf die jeweilige psychologische Situation spezifiziert werden muß. *Rotter* nimmt an, daß sich der Erwartungs- und Bekräftigungswert aus der Interaktion mit anderen (innerhalb der Familie) und aus der Lernbiographie bildet.

Ein weiterer empirischer Versuch, der innerhalb der sozialen Lerntheorie von *Rotter* angesiedelt ist, unternimmt *Schneewind* (1979). Er bezieht sich dabei auf *Rotters* Konzept der Selbstverantwortlichkeit (*Rotter*, 1972), also die internale und externale Bekräftigungskontrolle („locus of control“). Mit anderen Worten: Selbstverantwortlichkeit steht dafür, inwieweit ein Kind (eine Person) Verhalten als selbst- oder fremdverursacht erlebt. *Schneewind* untersuchte genauer, unter welchen familiären Sozialisationsbedingungen die Herausbildung der Selbstverantwortlichkeit entsteht; er stellte dabei fest, daß ein eindeutiger Zusammenhang zwischen einem guten Familienklima (u.a. gegeben durch ein familiäres Zusammengehörigkeitsgefühl, aktive Freizeitgestaltung, intellektuell stimulierende Erfahrungen, Organisiertheit des Familienlebens) und einer hoch ausgeprägten Selbstverantwortlichkeit besteht. Im einzelnen sind nach *Schneewind* für die Entwicklung einer internalen Kontrollüberzeugung folgende vier empirisch bestimmbaren, familiären Bedingungen verantwortlich:

- (1) angemessene Anregungsbedingungen zum Kompetenzerwerb (Erwerb eines differenzierten Verhaltensrepertoires);

- (2) Handlungsspielraum zur Entfaltung eigenständiger Aktivitäten (als Vorbedingung für die Entwicklung selbstzugeschriebener Handlungskonsequenzen);
- (3) ein Mindestmaß an Planung und Organisiertheit im familiären Zusammenleben als Garantie dafür, daß stabile Erwartungsmuster über Handlungseffekte aufgebaut werden können und
- (4) ein emotional positives Familienklima, das durch „mitreißende und stimulierende Tätigkeitsfreude“ und dem Gefühl des unbedingten Akzeptiertwerdens geprägt ist.

Wichtig erscheint bei diesen Variablen, daß aufgrund der Analyse der Zusammenhangsmuster von Selbstverantwortlichkeit und Familienklima emotionale Faktoren in der Kommunikationsstruktur und innerhalb der lerntheoretischen Erklärung eine Bedeutung besitzen (vgl. Abschnitt 4). Die von *Schneewind* mitgeteilten Punkte beziehen sich letztlich vorwiegend auf die Kommunikationsmuster in der Familie, wobei davon ausgegangen wird, daß das Kind diese Kommunikationsmuster, d. h. Strategien mit anderen umzugehen, im erheblichen Umfang von den Eltern übernimmt (vgl. auch *Leistikow*, 1980).

Möchte man, quasi in Abstrahierung von der lerntheoretischen Sicht, grundlegender die wesentlichen Kommunikationsmuster betrachten, ist eine andere Vorgehensweise empfehlenswert. Hierzu ist es günstig, die Familie insgesamt – also nicht die Lernbiographie des einzelnen Familienmitgliedes – sich näher anzuschauen. In Anlehnung an *Leistikow* (1980) und *Minuchin* (1977) soll Familie insgesamt als System bezeichnet werden; das Element innerhalb dieses Systems würde das einzelne Mitglied der Familie repräsentieren. Die Systemstruktur ist durch die Beziehung der Mitglieder untereinander (in der Familie) definiert, wobei Regeln festlegen, wie Kommunikation abläuft. Ziel eines therapeutischen Eingriffes wäre dabei, die Struktur der Familie so zu verändern, daß eine stabile, d. h. eine sich im Gleichgewicht befindende Struktur einstellt (vgl. familientherapeutische Überlegungen von *Minuchin*, 1977). Ein guter Therapeut wäre dabei bemüht, den Punkt des Systems „Familie“ zu ändern, an dem das System ohne großen „Widerstand“ zu verändern ist.

Bislang ist in dieser familientherapeutischen Diskussion noch zu wenig der theoretische Bedeutungsgehalt des Begriffes „System“ beachtet worden; dieser Begriff soll daher zunächst noch etwas genauer betrachtet werden. Im Rahmen einer systemtheoretischen Betrachtung wird ein Gegenstand (hier die Familie) unter dem Gesichtspunkt seiner (ihrer) inneren Organisiertheit und seiner (ihrer) Verbundenheit mit anderen Gegenständen (Personen) der Umwelt analysiert. Von zentraler Bedeutung sind die Bedingungen, die das Gleichgewicht des Systems verändern können; Erkenntnisse über die Bedingungen, unter denen ein System verändert werden kann, sind gleichzeitig Erkenntnisse über das System selbst.

Für eine Analyse der Bedingungen des Elterntrainings ist es notwendig, die zergliedernde lerntheoretische Betrachtungsweise durch eine eher ganzheitliche – auf das System „Familie“ insgesamt bezogene – zu ergänzen. Für die Arbeit mit aggressiven Kindern und deren Eltern stellen wir fol-

gende Thesen auf, die an einer „Systemanalyse Familie“ orientiert sind:

- (1) Das familiäre Beziehungsgeflecht wird primär als emotionales Balance-System angesehen, da auch Störungen des Sozialverhaltens höchstwahrscheinlich als Folge der Störung des emotionalen Gleichgewichts innerhalb der Familie anzusehen sind.
- (2) Die Ursachen der Störungen des emotionalen Gleichgewichts sind in biographischen und sozialen Bezügen der Familie festzumachen; nur unter genauer Kenntnis dieser Bezüge kann eine Ausbalancierung des Systems erfolgen.
- (3) Imbalance tritt immer in den Fällen ein, in denen ungleiche Partner aufeinander treffen; ungleiche Partner liegen vor, wenn ein Partner sich über soziale Regeln in der Interaktion hinwegsetzt, Eigenständigkeit einschränkt und emotionale Reaktionen als soziale Belohnungsmittel einsetzt.
- (4) Hinsichtlich der Partnerschaft von Kind und Eltern ist nicht in allen Fällen davon auszugehen, daß das Kind als schwächerer Partner in das System eingeht.
- (5) Innerhalb des Systems „Familie“ sind aggressive sowie sozial ängstliche (sozial überangepaßte) Verhaltensweisen die beiden charakteristischen Sozialindikatoren des Systems, die einen bevorstehenden Systemkollaps anzeigen.
- (6) Da das System „Familie“ durch verschiedene Qualitäten zusammengehalten wird, ist es wahrscheinlich, daß bei massiven Störungen des Gleichgewichts verschiedene soziale wie psychische Reaktionen auftreten, die vielfach von der betroffenen Familie nicht als unmittelbar zusammengehörig empfunden werden (z. B. Aggression und Bettnässen).
- (7) Eine Ausbalancierung des Systems „Familie“ kann über einen Instrukteur (Therapeuten) erfolgen, wobei dieser sich anhand von Hausbesuchen über das System informieren und in einem ersten Schritt sich einen Therapieplan entwerfen muß. Es wird unterstellt, daß durch eine Stützung der schwächsten Stelle des Systems, dieses am besten gefestigt werden kann. Die Ziele solcher stabilisierender Maßnahmen müssen vom Instrukteur offengelegt werden.

Die vorausgegangenen Thesen (Annahmen) können sehr gut unter Zugrundelegung von lerntheoretischen Konzepten und der gleichzeitigen Beachtung des Homöostase-Prinzips präzisiert werden. Durch die Betonung des eigenständigen Charakters von Emotionen hebt sich jedoch die Betrachtungsweise von der Lerntheorie ab und reiht sich in die Diskussion um die Neu-Entdeckung des Stellenwertes von Emotionen in der Psychologie ein (*Zajonc*, 1980). Die Verbindung von emotionalen und sozialen Komponenten innerhalb der „Systemanalyse Familie“ hat zur Folge, daß neben der unangemessen sich selbstbehauptenden Aggression auch emotional getragene Aggressionsformen stärker betont werden. Die zentrale, emotional getragene Aggressionsform ist nach unserer therapeutischen Erfahrung die angstmotivierte, wobei sich diese „angstmotivierte Aggressionsform“

im Rahmen einer kombinierten Sicht von emotionalen und sozialen Faktoren der Aggression in die lerntheoretische Diskussion wie folgt einordnen läßt (Fürntratt, 1974):

- Aggression stellt eine gelernte Bewältigungsstrategie für Angst dar;
- prinzipiell sind auf Angst verschiedene Reaktionen möglich, die genauso effektiv oder effektiver sind wie aggressive; jedoch sind nicht-aggressive Reaktionen differenzierter und schwieriger zu lernen;
- instrumentelle Aggression (d.h. berechnende und absichtliche) dient der Verminderung von Bedrohung bzw. der Steigerung von Sicherheit (= Angstreduktion).

Eine Illustration der Wechselwirkung von emotionalen und sozialen Reaktionen sowie die Annahmen über die Beschaffenheit des aggressiven Verhaltens lassen sich bei dem bisherigen Diskussionsstand am ehesten durch ein Fallbeispiel illustrieren.

### 3. Störung des emotionalen und sozialen Balance-Systems: Ein Fallbeispiel

Die nachfolgende Darstellung bezieht sich auf eine Symptomschilderung anhand eines Fallbeispiels, wobei als Datenbasis das Erstgespräch und die Beobachtungen der Mutter während 6 Monate eingehen, in denen ein Elterntraining durchgeführt wurde. Beim Erstgespräch mit der Mutter des Jungen (10 Jahre alt) kommen neben aggressiven Verhaltensweisen in allen Unterformen – einschließlich der Autoaggression (Nägelbeißen, Selbstmordgedanken) – folgende Probleme zur Sprache: Übergewicht (60 kg), überstarke Mutterbindung, Ängste, keine Sozialkontakte.

Von großer Bedeutung für die Illustration der Funktionsweise des emotionalen Balance-Systems sind einige Reaktionen unmittelbar vor und während des Elterntrainings. In den ausgewählten Beispielen soll die Wechselwirkung zwischen emotionalen und sozialen Reaktionen ausgeführt werden. Für diesen Zeitraum läßt sich eine „Systembiographie“ wiedergeben.

#### (a) Der Anlaß: Das System „Familie“ kollabiert

Die unverheiratete und mit dem Jungen allein lebende Mutter gibt aufgrund massiver aggressiver Verhaltensweisen in der Grundschule vorsorglich beim Übergang des Jungen in die weiterführende Schule (Gymnasium) ihn in ein Internat. In diesem Internat treten neben aggressiven Verhaltensweisen (Schlägerei mit älteren Schülern) auch starke soziale Einordnungsprobleme auf. Der Junge sieht in seinem Verhalten generell keine Ursache für die sozialen Konflikte („die anderen müssen netter zu mir sein“) und versucht, durch emotionale Reaktionen (Beschwerden über das Verhalten der anderen bei der Mutter, Mitleidappelle, Weinen, Weglaufen aus dem Internat) den alten Zustand wiederherzustellen (= aggressives Verhalten zu Hause; „Beherrschen“ der Mutter). Diese emotionalen Reaktionen führen bei der Mutter dazu, nach 6 Wochen den Internatsaufenthalt zu beenden, wodurch das System „Familie“ wieder in seinen ursprünglichen Zustand überführt wird. Durch das inkonsequente Verhalten der Mutter und die priorisierte soziale

Machtprobe des Jungen nimmt das aggressive Verhalten in der nachfolgenden Zeit zu.

#### (b) Der Therapeut als Entlaster: Das System „Familie“ soll durch die Übertragung der Verantwortung wieder stabilisiert werden

Der Reaktion der Mutter nach dem Systemkollaps ist mit einer Ohnmachtsreaktion zu vergleichen („es muß etwas getan werden“; „man muß das Übel bei der Wurzel packen“). Die Erwartungen an den Therapeuten (Berater) sind vielfältig und reichen von finanziellen Fragen (Geldforderungen des Internates) bis zu dem Wunsch, hinsichtlich ihrer Probleme möglichst lange (3–4 Jahre; auf jeden Fall über die Zeit der Pubertät hinaus) beraten zu werden. Zentral war das Anliegen dabei immer, die Probleme mitzuteilen und dem Therapeuten zu übertragen; die eigene Mithilfe ist nach Ansicht der Mutter nur begrenzt möglich, da sie den Berufsanforderungen nachkommen muß. Die Ohnmachtsreaktion wird dadurch noch drastischer, daß die Ursachen bei dem Kind und noch viel stärker bei der Umwelt gesehen werden, die das Kind ablehnt (z.B. wegen des Übergewichtes). Ein genaues Kennenlernen des Kindes und eine Beschäftigung mit ihm wird als erstes Trainingsziel von seiten der Mutter vorgegeben.

#### (c) Soziale Machtproben: Das System „Familie“ rebelliert

Nachdem der Mutter schrittweise die ausbalancierten Systemregeln an einzelnen Erlebnissen nahegebracht wurden, konnte sukzessiv eine Aufhebung der ungünstigen Regeln angegangen werden. Als zentrales Problem war die Nachgiebigkeit der Mutter und die verblüffende und teilweise äußerst geschickte Strategie des Jungen, das System „Familie“ für seine Vorteile auszubauen, anzusehen. Die Einschränkung der sozialen „Freiheit“ des Jungen führte zunächst zu noch drastischeren Reaktionen (z.B. Rauchen: „Ich rauche wie Du jetzt Zigaretten!“ überlanges Fernsehen; Diebstahl).

Diese Strategien verschoben sich, nachdem sie das konsequente Verhalten der Mutter nicht beeinträchtigen, zu emotional getragenen Strategien (Wut; Schmallen; Weinen). Nachdem auch diese weitaus erfolgreicheren, emotionalen Zielerreichungsstrategien des Jungen blockiert wurden, trat eine dritte Phase ein, in der Selbstvorwürfe über die eigene Unzulänglichkeit (aggressives Verhalten gegenüber anderen) als Vorgehen gewählt wurden, das alte Verhalten beizubehalten. Neben den Selbstvorwürfen traten auch Vorwürfe auf, die auf die Mutter bezogen waren („Warum hat Du mich so erzogen, wie ich bin!“). – In dieser Phase nahm auch das Übergewicht des Jungen wieder zu (63 kg).

#### (d) Aushandeln neuer Rollen: Das System „Familie“ verändert soziale und emotionale Bezüge

Neben diesen ständig sich ausdifferenzierenden Strategien, das System „Familie“ in seiner ursprünglichen Form wiederherzustellen, baute der Junge jedoch parallel dazu Sozialkontakte zu Gleichaltrigen auf, wobei zwei Kontakte über den Zeitraum von 6 Monaten hinaus andauerten;

andere Kontakte wurden aufgrund aggressiver Reaktionen (soziale Machtproben) schnell zerstört. Die Einordnung in der Schule machte nach wie vor Probleme, da die Tendenz der Klassenkameraden, ihn abzulehnen, größer wurde. Das Verhalten der Mutter gegenüber dem Jungen wurde stabilisiert; es war ihr sogar möglich, erstmals wieder eigenen Interessen nachzugehen, ohne ein schlechtes Gewissen zu haben. Die Mutter erkannte deutlich, mit welchen Mitteln der Junge das System „Familie“ zu seinen Gunsten gebrauchte und diese Anforderungen auf alle sozialen Gebilde (wie die Schule) übertrug. Die Mutter versuchte verstärkt, Sozialkontakte zu anderen Kindern zu fördern und unternahm ebenfalls verstärkt (i. S. sozialer Belohnung) Freizeitaktivitäten mit dem Jungen. In einem weiteren Schritt war es der Mutter sogar möglich, eine größere Distanz zu dem Jungen aufzubauen, so daß sie eine schon lange ärztlich verordnete vierwöchige Kur antreten und erfolgreich beenden konnte.

#### 4. Vorschlag für ein Elterntaining

Zur Illustration des Vorgehens sollen die wichtigsten praktischen Schritte des Elterntainings zusammengestellt werden, wie es in dem geschilderten Fallbeispiel durchgeführt wurde. Es muß dabei betont werden, daß zu Beginn des therapeutischen Vorgehens vorwiegend Sitzungen mit dem Jungen durchgeführt wurden. Da alle Sitzungen in der Wohnung stattfanden, hatte dies den Vorteil, daß (a) die häusliche Umgebung (einschließlich der Lebensgewohnheiten) registriert und (b) die Vorbehalte des Kindes gegenüber dem Therapeuten im unmittelbaren Kontakt reduziert werden konnten; wichtig war hierbei vor allem, den Eindruck abzubauen, daß Therapeut und Mutter gemeinsame Sache gegen den Jungen machen. Erst nachdem das Vertrauensverhältnis zwischen dem Therapeuten und dem Jungen hergestellt war (nach ca. 8 Sitzungen), es jedoch schwierig war, direkt mit dem Jungen über seine Probleme zu reden, wurde ausschließlich ein Elterntaining in Angriff genommen. Unabhängig davon war jedoch von Anfang an die Anzahl der Elternsitzungen schrittweise erhöht worden. Zur Strukturierung des praktischen Vorgehens lassen sich zumindest die sieben folgenden Punkte (Ziele) anführen:

- (1) Schärfung der Beobachtungsfähigkeit der Mutter mit dem Ziel, die auf sehr unterschiedlichen Ebenen (sozial, kognitiv und emotional) plazierten Verhaltensstrategien des Kindes offenzulegen; Benennung des Zieles der gewählten Strategien und Aufzeigen der normalerweise zu erwartenden Schritte (z. B. Wutreaktion, wenn diese keinen Erfolg zeigt, Schmollen und wenn dies nicht fruchtet: Weinen).
- (2) Einführung in Lern- und Verstärkungsprinzipien; einüben von Reaktionsformen zur Gewinnung von Verhaltenssicherheit und Aufbau von umfassenden Verhaltensrepertoires; konkret wurden die folgenden Regeln ausgehandelt: Auch kleine Dinge loben! Regeln und Abmachungen mit dem Jungen streng einhalten! Wenn Regeln nicht eingehalten werden, die vorher ausgehandelten Folgen umsetzen! Eigene Vorstellungen nicht immer dem Kind unterordnen! Selbständige Aktivitäten planen

und schrittweise anpacken (zeigen, daß man auch nur ein Mensch ist)! Selbstvertrauen einüben!

- (3) Revision von falschen Attributionsleistungen bei der Mutter; die Überlegungen gehen von der Annahme aus, daß es im Rahmen der Erziehung einer Grundorientierung entsprechend in vielen Fällen eine größere Anzahl von ungünstigen Zuschreibungen gibt: z. B. Verantwortlichkeit der Umwelt anlasten, Verantwortung dem Therapeuten übertragen u. a. Zielvorstellung ist das Akzeptieren der Eigenverantwortlichkeit der Mutter für die Erziehung des Kindes.
- (4) Revision von irrationalen Haltungen und Überzeugungen bei der Mutter; besonders verhängnisvolle Überzeugungen basieren auf stark einseitig gezeichneten Bildern wie „weiche, aber gute Mutter“, „harte, aber schlechte Mutter“ usw. Hier gilt es, eine dem System „Familie“ angemessene Sicht herbeizuführen; ein solcher Schritt kann am günstigsten durch das exemplarische Aufzeigen von Ursachen und Folgen im aggressiven Verhalten geschehen.
- (5) Immunisierung der Mutter gegenüber den aggressiven Akten des Kindes in der Weise, daß sie die Ohnmachtsreaktionen (Überreaktionen) bewältigen kann; in Rollenspielen und/oder im realen Modellverhalten des Therapeuten muß die Mutter erfahren, daß aggressives Verhalten eine Möglichkeit repräsentiert, emotionale und soziale Probleme anzugehen; das inadäquate Kindverhalten läßt sich am günstigsten durch selbstkontrolliertes Verhalten von seiten der Mutter angehen.
- (6) Motivationsstärkung mit Hilfe der Konfrontationstechnik, z. B. durch das vorstellungsgemäße Durchleben von besonders negativen Kindreaktionen; unter der Konfrontationstechnik wird dabei ein Vorgehen verstanden, das Eltern in Beratungssituationen mit besonders negativen Kindverhaltensweisen theoretisch konfrontiert; nach unseren Erfahrungen festigt das Durchleben in der Phantasie die Bereitschaft, sich besonders intensiv an die Trainingsabsprachen zu halten.
- (7) Eltern als feldnahe Feedbackgeber über Trainingserfolge bilden deshalb einen wesentlichen Bestandteil, da durch dieses Vorgehen den Eltern leicht zu demonstrieren ist, in welcher Weise ihr eigenes Verhalten das Kindverhalten positiv und negativ beeinflusst.

#### 5. Vorschlag für ein Erziehertraining

In Ergänzung der bereits vorgestellten Thesen zum System „Familie“, wäre es notwendig, für ein Erziehertraining die jeweiligen Systembedingungen im Bereich der Vorschul- und Primarschulerziehung zu spezifizieren. Eine Spezifikation hätte auch hinsichtlich der zu betreuenden Gruppe, des Zusammenhanges innerhalb einer Gruppe u. ä. zu erfolgen.

Die theoretischen Probleme im Rahmen der Aufbereitung von Instruktionsschritten für Erzieher (Lehrer, Horterin u. ä.) dürften denen des berichteten Elterntainings und denen in der Literatur diskutierten entsprechen (vgl. Innerhofer, 1978; Innerhofer und Warnke, 1978; Patterson, 1977).

Im Rahmen unserer Trainingserfahrungen, in denen wir vorwiegend eine Unterweisung in kognitive Techniken der Verhaltenstherapie gaben (Goldfried und Merbaum, 1977), versuchten wir, Erziehern im Rahmen ihrer Arbeit mit aggressiven Kindern, zumindest hinsichtlich der folgenden Verhaltensbereiche, zu sensibilisieren (vgl. auch Petermann und Petermann, 1978):

- (1) Löschung sozial unerwünschten Verhaltens bei Kindern (Ignorieren, negative Konsequenzen, Time-out-Technik u. a.); Verstärkung erwünschten Verhaltens bei Kindern (Aufmerksamkeitszuwendung; Kompetenzübertragung).
- (2) Üben mit Videosituationen aus dem aktuellen Problemfeld und mit Videokonserven; gefilmte Problemsituationen werden mit dem Erzieher angesehen, besprochen und ausgewertet. Es kommt darauf an, spezifische Kindprobleme dem Erzieher näherzubringen, ihm ein Eindringen möglich zu machen und mit ihm die Einschätzung eigener Verhaltensweisen (Erzieherverhaltensweisen) zu üben.
- (3) In Rollenspielen werden Kindverhaltensweisen durchschaubar gemacht; es sollen dabei gemeinsam mit dem Erzieher Problemsituationen konstruiert und gespielt werden. Der Erzieher übernimmt dabei zuerst die Rolle des Kindes, damit er sich in das Kind eindenken sowie gleichzeitig verschiedene Konsequenzen des Erzieherverhaltens erfahren kann. Der Trainer übernimmt die Rolle des Erziehers. Im Rollentausch werden die gleichen Rollenspiele noch einmal gespielt. Der Erzieher erhält dadurch die Gelegenheit, Verhaltenstechniken einzuüben.
- (4) Einsatz von Wochenplänen und Regeln für einzelne Kinder und die gesamte Kindergruppe; Regelbefolgen wird belohnt, wobei als Kontrollinstanz die Kindergruppe von dem Erzieher gewählt wird, um eine stärkere Selbstkontrolle und ein ausgeprägtes Verantwortungsgefühl anzustreben.

Auf dem Hintergrund unserer bisherigen Erfahrungen haben wir jedoch erhebliche Zweifel, ob sich mit Erziehertrainings durchschlagende Erfolge erzielen lassen. So ist es im Rahmen eines Erziehertrainings meist nicht in ausreichendem Maße möglich, ohne daß der Erzieher seine eigentliche Aufgabe vernachlässigt (= die pädagogische Betreuung der Gesamtgruppe), auf die Belange des Einzelfalles einzugehen. Auch wird nur in der Heimsituation die Belastung des Erziehers, die durch das aggressive Verhalten eines Kindes sich einstellt, alarmierend genug sein, massiv an der Veränderung der ungünstigen Komponenten des Systems zu arbeiten.

### Summary

*Parents and Educator Training with Regard to Aggressive Child's Behavior*

The paper discusses a behavior and lern-theoretical oriented parents and educator training with regard to aggressive child's behavior. Complex social interactions (like the family) are defined as social and emotional balance-system modifying with the help of therapeutic intervention. Emotional factors in the aetiology of aggressive behavior are very important (anxiety-motivated aggression). A case study illustrates different non-balanced states in the mother-child-interaction. The practical handling both parents and educator training is described.

### Literatur

- Bandura, A.: Psychotherapie auf der Grundlage von Prinzipien des Modellerns. In: F. Petermann und C. Schmook (Hrsg.), Grundlagentexte der Klinischen Psychologie. Band 2. Bern, Huber 1977. – Füntratt, E.: Angst und instrumentelle Aggression. Weinheim, Beltz 1974. – Goldfried, M. R. und Merbaum, M.: Mechanismen der Selbstkontrolle. In: F. Petermann und C. Schmook (Hrsg.), Grundlagentexte der Klinischen Psychologie. Band 2. Bern, Huber 1977. – Innerhofer, P.: Änderung des familiären Umfeldes. In: J. L. Pongratz (Hrsg.), Klinische Psychologie. Band 2. Göttingen, Hogrefe 1978. – Innerhofer, P. und Warnke, A.: Eltern als Kotherapeuten. Analyse der Bereitschaft von Müttern zur Mitarbeit bei der Durchführung therapeutischer Programme ihrer Kinder. Berlin, Springer 1978. – Leistikow, J.: Möglichkeiten und Grenzen der Familientherapie. In: S. Schmidtchen und F. Baumgärtel (Hrsg.), Methoden der Kinderpsychotherapie. Stuttgart: Kohlhammer, 1980. – Minuchin, S.: Familie und Familientherapie. Freiburg, Lambertus 1977. – Patterson, G. R.: Interventionsverfahren zur Verhaltensmodifikation in Schule und Familie. In: F. Petermann und C. Schmook (Hrsg.), Grundlagentexte der Klinischen Psychologie. Band 2. Bern, Huber 1977. – Petermann, F. und Petermann, U.: Training mit aggressiven Kindern. München, Urban und Schwarzenberg, 1978. – Dies.: Erfassungsbogen für aggressives Verhalten in konkreten Situationen. Braunschweig, Westermann 1980. – Rotter, J. B.: An introduction to social learning theory. In: J. B. Rotter, Chance, J. B. und Phares, E. J. (Eds.), Applications of a social learning theory of personality. New York, Holt, Rinehart und Winston 1972. – Rotter, J. B. und Hochreich, D. J.: Persönlichkeit. Berlin, Springer 1979. – Schneewind, K. A.: Sozialisation unter entwicklungspsychologischer Perspektive. In: L. Montada (Hrsg.), Brennpunkte der Entwicklungspsychologie. Stuttgart, Kohlhammer 1979. – Schneewind, K. A. und Lortz, E.: Familienklima und elterliche Erziehungseinstellungen. In: K. Schneewind und H. Lukesch (Hrsg.), Familiäre Sozialisation. Stuttgart, Klett-Cotta, 1978. – Selman, R. L.: Social-cognitive understanding. A guide to educational and clinical practice. In: Lickona, Th. (Ed.), Moral development and behavior. New York, Holt, Rinehart und Winston 1976. – Zajonc, R. B.: Feeling and thinking. Preferences need no inferences. American Psychologist, 1980, 35, 151–175.

Anschr.: d. Verf.: Priv.-Doz. Dr. Franz Petermann, Psychologisches Institut der Universität Bonn, 53 Bonn, An der Schloßkirche 1.