

Petermann, Franz und Petermann, Ulrike

Verhaltenstherapie mit aggressiven Kindern

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 46 (1997) 3, S. 228-235

urn:nbn:de:bsz-psydok-39732

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
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- COUGHLAN, J.-G.: Zur Arbeit von Erziehungsberatungsstellen bei Verdacht auf sexuellen Mißbrauch (Dealing in Child Guidance Centres with Allegations Concerning the Sexual Abuse of Children) 499

Familientherapie

- HEEKERENS, H.-P.: Familiendiagnostik ungeklärt – Diagnose unklar (Family Diagnostics – Diagnosis Unclear) 489

Forschungsergebnisse

- BRETZ, E./RICHTER, N./PETERMANN, F./WALDMANN, H.-C.: Entwicklung und Anwendung eines Fragebogens zur Evaluation einer Erzieherinnenfortbildung zum Thema sexueller Mißbrauch (A Questionnaire for the Evaluation of an Educators' Training on Child Sexual Abuse: Development and Application) 420
- FEGERT, J. M./SCHULZ, J./BERGMANN, R./TACKE, U./BERGMANN, K. E./WAHN, U.: Schlafverhalten in den ersten drei Lebensjahren (Sleep Behavior in the First Three Years of Life). . 69
- GÖHR, M./RÖPCKE, B./PISTOR, K./EGGERS, C.: Autogenes Training bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ I („Autogenic Training“ with Children and Young Patients with Diabetes mellitus Type I) 288
- HÄBERLE, H./SCHWARZ, R./MATHES, L.: Familienorientierte Betreuung bei krebserkrankten Kindern und Jugendlichen (Family Orientated Interventions of Children and Adolescents with Cancer Disease). 405
- LEGNER, A./PAULI-POTT, U./BECKMANN, D.: Neuromotorische und kognitive Entwicklung risikobehafteter Kinder im Alter von fünf Jahren (Neuromotoric and Cognitive Development of 5-year-old Children with a Perinatal Risk) 477
- SARIMSKI, K.: Elternbelastung bei komplexen kraniofazialen Fehlbildungen (Parenting Stress in Families with Craniofacially Disordered Children) 2
- STEINEBACH, C.: Familienberatung in der Frühförderung: Bedingungen und Wirkungen aus der Sicht der Mütter (Family Counseling in Early Education: Circumstances and Effects from the Mothers Point of View) 15

Kinder und Gewalt

- GEBAUER, K.: Bearbeitung von Gewalthandlungen im Rahmen eines pädagogischen Konzeptes von Selbst- und Sozialentwicklung – Oder: Mit Schulkindern über Gewalt reden (Dealing with Physical Aggression within the Framework of an Educational Concept of Self- and Social Development – Or: Discussing Physical Aggression with Pupils) . . 182
- GÖBEL, S.: Aggression, unbelebte Objekte und die Phantasie der Unzerstörbarkeit (Aggression, Inanimated Objects and the Phantasy of Invulnerability) 206

KRANNICH, S./SANDERS, M./RATZKE, K./DIEPOLD, B./CIERPKA, M.: FAUSTLOS – Ein Curriculum zur Förderung sozialer Kompetenzen und zur Prävention von aggressivem und gewaltbereitem Verhalten bei Kindern (FAUSTLOS – a Curriculum for an Increase of Social Skills and for the Prevention of Aggressive and Potentially Violent Behavior in Children). . . .	236
MEIER, U.: Gewalt in der Schule – Problemanalyse und Handlungsmöglichkeiten (Violence in School – Analyzing a Phenomenon and Outlining Concepts of Practice-Focused Prevention and Intervention).	169
NOLTING, H.-P./KNOPF, H.: Gewaltverminderung in der Schule: Erprobung einer kooperativen Intervention (Reducing Aggression in the Schools: A Cooperative Intervention). . . .	195
PETERMANN, F./PETERMANN, U.: Verhaltenstherapie mit aggressiven Kindern (Behavior Therapy with Aggressive Children).	228
RATZKE, K./SANDERS, M./DIEPOLD, B./KRANNICH, S./CIERPKA, M.: Über Aggression und Gewalt bei Kindern in unterschiedlichen Kontexten (On the Aggression and Violence of Children in Different Contexts).	153
SCHWEITZER, J.: Systemische Beratung bei Dissozialität, Delinquenz und Gewalt (Systemic Consultation in Problem Systems involving Adolescent Acting-Out-Behavior, Delinquency and Violence).	215
WETZELS, P./PFEIFFER, C.: Kindheit und Gewalt: Täter- und Opferperspektiven aus Sicht der Kriminologie (Children as Offenders and Victims of Violent Acts: Criminological Perspectives).	143

Praxisberichte

ZOLLINGER, R.: Psychotherapie eines Knaben mit einer Depression nach dem Tod von zwei seiner Brüder (Psychotherapy of a Boy with a Depression after two of his Brothers died) . . .	727
---	-----

Psychotherapie

FASCHER, R.: Überlegungen zur psychodynamischen Bedeutung des Versteckspiels in der Kinderpsychotherapie (Reflections on Psychodynamic Meaning of Playing Hide-and-Seek in Child Psychotherapy)	660
HIRSCH, M.: Psychoanalytische Therapie bei sexuell mißbrauchten Jugendlichen (Psychoanalytic Therapy with Adolescent Victims of Sexual Abuse)	681

Übersichten

BILKE, O./MÖLLERING, M.: Der multidisziplinäre Qualitätszirkel – ein Qualitätssicherungsmodell für kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken (The Quality Auditing Council – a Method of Quality Management for Child and Adolescent Psychiatry)	257
KÄMMERER, A./ROSENKRANZ, J./RESCH, F.: Das Verschwinden der Scham und die Pubertät von Mädchen (The Disappearance of Shame and the Puberty of Girls).	113
KNORTH, E. J./SMIT, M.: Elterliche Partizipation bei Heimbetreuung in den Niederlanden (Parental Involvement in Residential Care in the Netherlands).	696
RAUCHFLEISCH, U.: Überlegungen zu den Ursachen und Wirkmechanismen des Konsums von Gewaltdarstellungen bei Kindern und Jugendlichen (Considerations About Motives and Consequences of the Use of Violent Presentations on Children and Adolescents)	435

REMSCHMIDT, H.: Entwicklungstendenzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Trends in the Development of Child and Adolescent Psychiatry)	445
RENARD, L.: Psychoanalytische Behandlungsmöglichkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Frankreich (Psychoanalytical Approaches in France's Child and Adolescent Psychiatry)	278
ROTHENBERGER, A./HÜTHER, G.: Die Bedeutung von psychosozialem Streß im Kindesalter für die strukturelle und funktionelle Hirnreifung: neurobiologische Grundlagen der Entwicklungspsychopathologie (The Role of Psychosocial Stress in Childhood for Brain Maturation: Neurobiological Basis of Developmental Psychopathology).	623
SCHLEIFFER, R.: Adoption: psychiatrisches Risiko und/oder protektiver Faktor? (Adoption: Psychiatric Risk and/or Protective Factor?)	645
SCHREDL, M./PALLMER, R.: Alpträume von Kindern (Nightmares in Children)	36
VON GONTARD, A./LEHMKUHL, G.: „Enuresis diurna“ ist keine Diagnose – neue Ergebnisse zur Klassifikation, Pathogenese und Therapie der funktionellen Harninkontinenz im Kindesalter („Diurnal enuresis“ is not a Diagnosis – New Results Regarding Classification, Pathogenesis, and Therapy of Functional Urinary Incontinence in Children)	92
VON GONTARD, A./LEHMKUHL, G.: Enuresis nocturna – neue Ergebnisse zu genetischen, pathophysiologischen und psychiatrischen Zusammenhängen (Nocturnal Enuresis – A Review of Genetic, Pathophysiologic, and Psychiatric Associations)	709
WILKES, J.: Gott ist tot – Friedrich Nietzsches Ödipuskomplex (God is dead – Nietzsche's Oedipus Complex)	268

Väter und Jugendliche

FENTNER, S./SEIFFGE-KRENKE, I.: Die Rolle des Vaters in der familiären Kommunikation: Befunde einer Längsschnittstudie an gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Father's Role in Family Communication: Results of a Longitudinal Study on Chronically Ill and Healthy Adolescents)	354
MATTEJAT, F./REMSCHMIDT, H.: Die Bedeutung der Familienbeziehungen für die Bewältigung von psychischen Störungen – Ergebnisse aus empirischen Untersuchungen zur Therapieprognose bei psychisch gestörten Kindern und Jugendlichen (The Impact of Family Relations on Coping Processes of Children and Adolescents with Psychiatric Disorders).	371
SEIFFGE-KRENKE, I./TAUBER, M.: Die Idealisierung des Vaters: eine notwendige Konsequenz in Scheidungsfamilien? (Idealization of the Non-Custodial Father: A Necessary Consequence of Parental Divorce?)	338
SHULMAN, S.: Der Beitrag von Vätern zum Individuationsprozeß in der Adoleszenz (The Contribution of Fathers to Adolescents' Individuation)	321

Verhaltens- und Psychodiagnostik

BREUER, D./DÖPFNER, M.: Die Erfassung von problematischen Situationen in der Familie (The Assessment of Problem Situations within the Family).	583
DÖPFNER, M./LEHMKUHL, G.: Von der kategorialen zur dimensionalen Diagnostik (From Categorical to Dimensional Assessment)	519

DÖPFNER, M./WOLFF METTERNICH, T./BERNER, W./ENGLERT, E./LENZ, K./LEHMKUHL, U./LEHMKUHL, G./POUSTKA, F./STEINHAUSEN, H.-C.: Die psychopathologische Beurteilung von Kindern und Jugendlichen in vier kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmestichproben – eine multizentrische Studie (The Clinical Assessment Scale of Child and Adolescent Psychopathology within four Samples of Clinics of Child and Adolescent Psychiatry – A Multicenter Study)	548
FRÖLICH, J./DÖPFNER, M.: Individualisierte Diagnostik bei Kindern mit hyperkinetischen Störungen (Individualized Assessment of Children with Hyperactivity Disorders)	597
PLÜCK, J./DÖPFNER, M./BERNER, W./FEGERT, J. M./HUSS, M./LENZ, K./SCHMECK, K./LEHMKUHL, U./POUSTKA, F./LEHMKUHL, G.: Die Bedeutung unterschiedlicher Informationsquellen bei der Beurteilung psychischer Störungen im Jugendalter – ein Vergleich von Elternurteil und Selbsteinschätzung der Jugendlichen (The Impact of Different Sources of Information for the Assessment of Behavioural and Emotional Problems in Adolescence – A Comparison of Parent-Reports and Youth Self-Reports)	566

Buchbesprechungen

BÄUERLE, D.: Sucht- und Drogenprävention in der Schule	62
BIRBAUER, N./SCHMIDT, R. F.: Biologische Psychologie	400
BODE, M./WOLF, C.: Still-Leben mit Vater. Zur Abwesenheit von Vätern in der Familie . .	133
BOECK-SINGELMANN, C./EHLERS, B./HENSCH, T./KEMPER, F./MONDEN-ENGELHARDT, C. (Hrsg.): Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 1: Grundlagen und Konzepte	129
BORCHERT, J.: Pädagogisch-therapeutische Interventionen bei sonderpädagogischem Förderbedarf	738
BOWLBY, J.: Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie	309
COULACOGLOU, C.: Märchentest, Fairy Tale Test – FTT	678
DENIG-HELMS, K.: Klassenarbeiten erfolgreich bestehen. Das Programm für gute Noten im Schriftlichen	740
FLIEGNER, J.: Szenotest-Praxis. Ein Handbuch zur Durchführung, Auswertung und Interpretation	250
FUCHS, M./ELSCHENBROICH, G. (Hrsg.): Funktionelle Entspannung in der Kinderpsychotherapie	674
GREVE, W./ROOS, J.: Der Untergang des Ödipuskomplexes. Argumente gegen einen Mythos . .	465
GRISSEMAN, H.: Dyskalkulie heute. Sonderpädagogische Integration auf dem Prüfstand . .	675
GUTHKE, J./WIEDL, K.H.: Dynamisches Testen. Zur Psychodiagnostik der intraindividuellen Variabilität	132
HELMS, W./DENIG-HELMS, K.: Fit für's Gymnasium. Die neuen Herausforderungen erfolgreich bewältigen	740
HELMS, W.: Besser motivieren – weniger streiten. So helfen Sie Ihrem Kind – aber richtig . .	740
HELMS, W.: Hausaufgaben erledigen – konzentriert, motiviert, engagiert	740
HELMS, W.: Los geht's! Alles Gute zum Schulstart	740
HELMS, W.: Vokabeln lernen – 100% behalten. Die erfolgreichen Tips zum Fremdsprachenlernen	740
HOFFMANN, L.: Therapeutische Konversationen. Von Macht und Einflußnahme zur Zusammenarbeit in der Therapie	399

HOFFMANN, S. O./HOCHAPFEL, G.: Neurosenlehre, Psychotherapeutische und Psychosomatische Medizin	310
JONES, E.: Systemische Familientherapie. Entwicklungen der Mailänder systemischen Therapien – ein Lehrbuch	308
KALFF, D. M.: Sandspiel. Seine therapeutische Wirkung auf die Psyche	673
KÄSLER, H./NIKODEM, B.: Bitte hört, was ich nicht sage. Signale von Kindern und Jugendlichen verstehen, die nicht mehr leben wollen	131
KONNERTZ, D./SAUER, C.: Tschüs dann! Die erfolgreichen Arbeitstechniken für's Abitur . .	740
KREUSER, U.: Gestalterisches Spiel in seiner Bedeutung für die Lernförderung geistig behinderter Kinder	396
LOEWENBERG, P.: Decoding the Past. The Psychohistorical Approach	510
MARMOR, J. (Hrsg.): Psychoanalysis. New Directions and Perspectives	252
METZMACHER, B./PETZOLD, H./ZAEFFEL, H. (Hrsg.): Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis, Bd. 2	734
METZMACHER, B./PETZOLD, H./ZAEFFEL, H. (Hrsg.): Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes von heute. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis, Bd. 1 . .	58
MÖLLER, J./KÖLLER, O. (Hrsg.): Emotionen, Kognitionen und Schulleistung	742
NISSEN, G./TROTT, G. E.: Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter	311
OPP, G./PETERANDER, F. (Hrsg.): Focus Heilpädagogik. Projekt Zukunft	401
PARENS, H.: Kindliche Aggressionen	63
PASSOLT, M. (Hrsg.): Mototherapeutische Arbeit mit hyperaktiven Kindern	676
PERKAL, M.: Schön war draußen ... Aufzeichnungen eines 19jährigen Juden aus dem Jahre 1945.	60
PETERANDER, F./SPECK, O. (Hrsg.): Frühförderung in Europa	677
RAHM, D.: Integrative Gruppentherapie mit Kindern.	733
REISER, M. L.: Kindliche Verhaltensstörungen und Psychopharmaka	740
RESCH, F.: Entwicklungspsychopathologie des Kindes- und Jugendalters. Ein Lehrbuch .	135
SCHAUDER, T.: Verhaltensgestörte Kinder in der Heimerziehung	308
SEIDLER, C.: Gruppentherapie bei Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen im Jugendalter	735
SEIFFGE-KRENKE, I./BOEGER, A./SCHMIDT, C./KOLLMAR, F./FLOSS, A./ROTH, M.: Chronisch kranke Jugendliche und ihre Familien	394
STUDER, F.: Training kognitiver Strategien: ein computergestütztes Förderprogramm . .	508
VON SCHLIPPE, A./SCHWEITZER, J.: Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. . .	395
WALTER, M.: Jugendkriminalität. Eine systematische Darstellung	398
WELTER-ENDERLIN, R./HILDENBRAND, B.: Systemische Therapie als Begegnung	617
WENDELER, J.: Psychologie des Down Syndroms	618
WENGLEIN, E./HELLWIG, A./SCHOOF, M. (Hrsg.): Selbstvernichtung. Psychodynamik und Psychotherapie bei autodestruktivem Verhalten.	59
WOLFRAM, W. W.: Das pädagogische Verständnis der Erzieherin – Einstellungen und Problemwahrnehmungen	251
Editorial	1, 141, 319, 475, 517
Autoren und Autorinnen der Hefte	57, 122, 248, 304, 393, 459, 507, 597, 672, 732
Zeitschriftenübersicht	124, 305, 460, 612
Tagungskalender	66, 137, 254, 315, 403, 471, 513, 620, 744
Mitteilungen	68, 139, 474, 515, 746

Verhaltenstherapie mit aggressiven Kindern

Franz Petermann und Ulrike Petermann

Summary

Behavior Therapy with Aggressive Children

Modern behavior therapy strategies which reduce aggressive behavior are based on developmental psychopathological assessments. These help to confirm intervention steps adapted to each specific age group. The extensive spectrum of methods in child behavior therapy offers different cognitive and social elements which are used to help the child effectively. The training for aggressive children by PETERMANN and PETERMANN (1994) which generally includes behavior-orientated family counselling shall be considered.

Zusammenfassung

Moderne verhaltenstherapeutische Strategien zum Abbau aggressiven Verhaltens basieren auf entwicklungspsychopathologisch fundierten Ansätzen, die altersangemessene Interventionsschritte begründen helfen. Das umfassende Methodenspektrum der Kinderverhaltenstherapie bietet verschiedene Elemente aus kognitiven und sozialen Ansätzen an, die zur gezielten Förderung des Kindes herangezogen werden können. Global wird auf das Förderprogramm für aggressive Kinder von PETERMANN und PETERMANN (1994) eingegangen, das auch eine behavioral-orientierte Familienberatung mit einschließt.

1 Einleitung

Aggressives Verhalten bei Kindern läßt sich einerseits nach den Motiven, die der Aggression zugrunde liegen, und andererseits nach den beobachtbaren Auswirkungen (z.B. der Schädigung des anderen) klassifizieren. Hierbei darf nicht jede aggressive Äußerung eines Kindes unter klinischen Begriffen kategorisiert werden. So ist das angemessene Durchsetzen berechtigter Interessen als positive Verhaltensäußerung (im Sinne von Selbstbehauptung) zu akzeptieren. Tritt dieses Verhalten jedoch immer häufiger auf und generalisiert es zu einem uniform angewandten Problemlöse-Verhalten, dann treten erhebliche Entwicklungsrisiken auf, und der Weg zu einer egoistisch-motivierten Aggression ist bereits vorgebahnt (KUSCH u. PETERMANN 1993, 1996). Die Form der Aggression dient der egoistischen Interessenverfolgung und der Durchsetzung eigener Machtbedürfnisse.

(i.S. instrumenteller Aggression; vgl. PETERMANN u. PETERMANN 1994) und weist – bei einem frühen Beginn der Störung – einen besonders stabilen Verlauf auf (LOEBER 1990). Als dritte Form weisen PETERMANN und PETERMANN die angstmotivierte Aggression aus, die im Wesentlichen der Emotionsregulation bzw. der Bewältigung sozialer Unsicherheit und sozialer Angst dient.

2 Entwicklungspsychopathologie der Aggression

LOEBER (1990) stellt eine Vielzahl entwicklungspsychopathologischer Befunde zusammen (vgl. zusammenfassend PETERMANN u. WARSCHBURGER 1996) und kennzeichnet damit den Entwicklungsverlauf kindlicher Aggression. Danach kann man die Entwicklung aggressiven Verhaltens als einen stufenförmigen Prozeß ansehen, wobei die Weichen für einen risikohaften Entwicklungsverlauf schon vor der Geburt des Kindes gestellt sein können (MAY u. ANGOLD 1993; VUCHINICH et al. 1992). So können zum Beispiel der Alkoholmißbrauch der Mutter vor und während der Schwangerschaft oder das Einwirken neurotoxischer Stoffe zu einer neurologischen Schädigung des Neugeborenen führen. Solche Einwirkungen begünstigen hyperkinetische Störungen (DÖPFNER 1996) und aggressives Verhalten (PETERMANN u. WARSCHBURGER 1996). Das Konzept von LOEBER geht jedoch nicht davon aus, daß jedes aggressive Kind oder jeder delinquente Jugendliche vorher hyperaktiv war. LOEBER (1990) gibt auch Hinweise darauf, woran man erkennen kann, ob ein ungünstiger stabiler Verlauf oder ein günstiger vorübergehender Verlauf zu erwarten ist. Allgemein kann man festhalten: je häufiger das problematische Verhalten auftritt, je ausgeprägter, je vielfältiger es sich äußert und je unabhängiger es vom jeweiligen Kontext auftritt, desto stabiler ist auch der Verlauf und um so geringer die therapeutischen Erfolgsaussichten. Das entwicklungspsychopathologische Modell unterstreicht die Bedeutung einer frühzeitigen Intervention, wobei auf diese Weise sekundäre Lern- und Schulleistungsstörungen verhindert werden können.

Eine neue, ebenfalls durch entwicklungspsychopathologische Studien begründete Sichtweise ergibt sich durch die Befunde der Arbeitsgruppe um K.A. DODGE (zusammenfassend 1993). Danach weisen aggressive Kinder (vermutlich) auf verschiedenen Ebenen der sozialen Informationsverarbeitung Defizite auf:

- *Wahrnehmungsebene*: So erleben sie zu häufig und intensiv Bedrohung im Sozialkontakt;
- *Bewertungsebene von Sozialverhalten*: Den Handlungen der Interaktionspartner wird gehäuft Bössartigkeit bzw. Feindseligkeit unterstellt;
- *Problemlöseebene*: Aggressive Kinder sind in der Wahl ihrer Alternativen im Kontext der Problembearbeitung erheblich eingeschränkt und bevorzugen aggressives Verhalten.

3 Ebenen einer verhaltenstherapeutischen Aggressionsbehandlung

Da aggressives Verhalten durch eine Vielzahl von Ursachen bedingt sein kann und bei älteren Kindern (ab ca. zehn Jahren) oftmals Mehrfachbeeinträchtigungen im Kontext der kognitiven und sozial-emotionalen Entwicklung vorliegen (ACHENBACH 1993), ist ein entsprechend komplexer Zugang zur Behandlung nötig. Die moderne Verhaltenstherapie verknüpft dabei immer die Behandlung des Kindes mit einer ebenso intensiven familienbezogenen Intervention. In der Regel werden auf der Ebene der Förderung des Kindes soziale und kognitive Fertigkeitstrainings miteinander kombiniert, um umfassende und stabile Wirkungen erzielen zu können (PETERMANN u. PETERMANN 1996d; WARSCHBURGER u. PETERMANN 1994). Einen solchen multimodalen Ansatz legten wir vor knapp 20 Jahren vor und entwickelten ihn kontinuierlich weiter (PETERMANN u. PETERMANN 1997). Das Vorgehen umfaßt: (a) ein Einzeltraining im Umfang von sechs bis acht Sitzungen, (b) ein anschließendes Gruppentraining mit ca. sechs bis zehn Sitzungen sowie (c) trainingsbegleitende Eltern- und Familiensitzungen (minimal vier bis fünf, jeweils zweistündige Treffen).

3.1 Verhaltenstherapie mit dem Kind

In einem verhaltenstherapeutischen Förderprogramm werden pro Sitzung verschiedene Elemente systematisch miteinander kombiniert und in thematisch geordneten „Phasen“ einem Kind angeboten. Jeweils vier Phasen konstituieren eine Trainingssitzung, wobei alle Sitzungen denselben Aufbau besitzen (vgl. Tab. 1).

Tab. 1: Aufbau einer Trainingssitzung

-
- | | |
|----|---|
| 1. | Auswertung der Aufgaben zur Selbstbeobachtung/Verhaltensübung
Material: „Detektivbogen“ |
| 2. | Entspannungs- und Ruhetraining
Material: „Kapitän-Nemo-Geschichten“ (PETERMANN 1994) |
| 3. | Wahrnehmungsübungen
Materialien: Fotos und kurze Videogeschichten (PETERMANN u. PETERMANN 1996c); Bildkarten und Comics (PETERMANN u. PETERMANN 1994)
Verhaltensübungen im Rollenspiel
Material: z.B. EAS (PETERMANN u. PETERMANN 1996a)
Selbstinstruktionsübungen
Material: Kärtchen (nach PETERMANN u. PETERMANN 1994)
Differentielle Rückmeldung
Material: Tokens und Regellisten |
| 4. | Eintausch verdienter Punkte
selbstbestimmtes Spielen |
-

Die dritte Phase im Trainingssitzungsaufbau zeigt auf, welche Vielfalt an Materialien und Vorgehensweisen zu einem komplexen Fertigkeitstraining gehören. Die Reihenfolge im Vorgehen orientiert sich dabei an den verschiedenen Ebenen zur sozialen Informationsverarbeitung von Dodge (1993): Begonnen wird mit der Wahrnehmungsschulung und Übungen zur angemessenen Interpretation sozialer (Konflikt-) Situationen, dann erst folgt die Einübung neuer Problemlösungen in schwierigen sozialen Situationen sowie die Einübung sozial kompetenten Verhaltens (PETERMANN u. PETERMANN 1994, 1996d).

Allen verhaltenstherapeutischen Übungen muß eine Art Vorbehandlung in Form von Entspannungs- und Ruheritualen vorausgehen, um auf die Erregung, Impulsivität und Hyperaktivität aggressiver Kinder günstig einzuwirken und sie dadurch der Therapie besser zugänglich zu machen (PETERMANN u. PETERMANN 1993; PETERMANN 1996a). Hierzu bieten sich in besonderer Weise für Kinder die Kapitän-Nemo-Geschichten an (PETERMANN 1994). Sie stellen eine Kombination eines imaginativen mit einem kognitiven Entspannungsverfahren dar (PETERMANN u. PETERMANN 1993). Die Imaginationen bestehen aus einer Unterwassergeschichte, deren imaginierte Bilder in geeigneter Weise zu Entspannungseffekten beitragen. Vertieft wird die Entspannungswirkung durch kognitive Elemente, nämlich systematisch interpretierter Schwere- und Wärmeübungen der Arme und Beine, analog dem Autogenen Training. Die Kapitän-Nemo-Geschichten sind als 14 Fortsetzungsgeschichten ausgearbeitet und für die Altersgruppe fünf bis zehn Jahre geeignet.

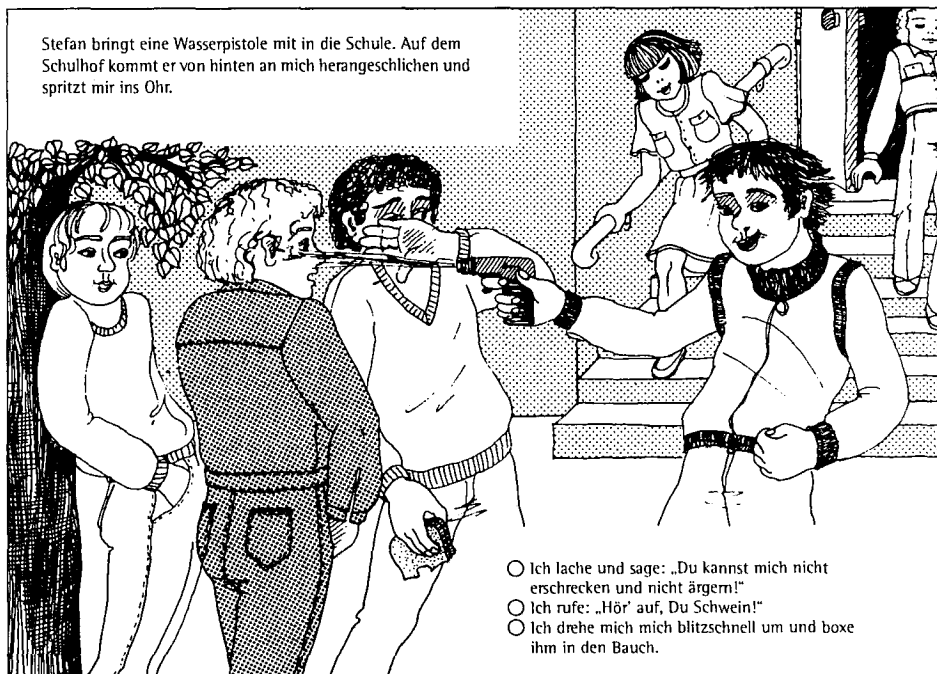


Abb. 1: Beispiel-Item aus dem EAS-J (Item-Nr. 11; Version für Jungen, PETERMANN u. PETERMANN 1996a).

Die Planung einer Verhaltenstherapie setzt eine umfassende Diagnostik voraus, die zumindest (a) systematische Verhaltensbeobachtungen, (b) eine verhaltensanalytisch orientierte Elternexploration (PETERMANN U. PETERMANN 1994, S.42-55) und (c) eine situationsbezogene Aggressionsdiagnostik (vgl. Abb. 1, Beispiel-Item aus dem EAS-J) erforderlich macht.

3.2 Verhaltenstherapie mit einer Kindergruppe

Aggressive Kinder besitzen häufig geringe oder unzureichend ausdifferenzierte soziale Fertigkeiten; in der Folge davon werden sie häufig von Gleichaltrigen abgelehnt, wodurch wiederum soziales Lernen bzw. positive Erfahrungen mit anderen verhindert werden (KUSCH U. PETERMANN 1993; PETERMANN U. WARSCHBURGER 1996). Ein wesentliches Ziel besteht somit darin, im Kontext einer Therapiegruppe neue Erfahrungen zu vermitteln. Die Gruppen umfassen bei Kindern (bis 13 Jahre) drei bis vier Teilnehmer (PETERMANN U. PETERMANN 1994) und bei Jugendlichen vier bis sechs Mitglieder (PETERMANN U. PETERMANN 1996b).

Bei den Gruppensitzungen handelt es sich um thematisch gut vorstrukturierte Angebote (vgl. Tab.2), wobei ein stark ritualisierter Sitzungsablauf gewählt wird. Diese Festlegungen helfen aggressiven Kindern und Jugendlichen präzise Erwartungshaltungen gegenüber den Sitzungen zu entwickeln, wodurch die Motivation zur Teilnahme in der Regel gefestigt wird. In den Gruppensitzungen werden mit Rollenspielen neue soziale Fertigkeiten zum Problemlösen eingeübt. Bei den ersten Gruppensitzungen werden die Rollenspielinhalte detailliert vom Therapeuten vorgegeben; im weiteren Verlauf sollen die Teilnehmer verstärkt ihre Alltagsthemen/-konflikte zu Rollenspielinhalten machen.

Tab.2: Themen des Gruppentrainings (nach PETERMANN U. PETERMANN 1994)

1. Sitzung:	„Diskussionsregeln erstellen“
2. Sitzung:	„Einfühlungsvermögen üben“ (anhand des „Ilgspiels“)
3. Sitzung:	„Mit Wut fertig werden!“
4. Sitzung:	„Lob, Nicht-Beachtung und Tadel erfahren“
5. Sitzung:	„Eigenes Verhalten widerspiegeln“
6. Sitzung:	„Angemessenes Verhalten stabilisieren und immunisieren“

3.3 Arbeit mit der Familie

Familien mit aggressiven Kindern lassen sich durch folgende Bemühungen motivieren. Zunächst erscheint es notwendig, ein gemeinsames Beratungsziel zu entwickeln und den Eltern Erziehungskompetenzen zuzugestehen oder zuzuweisen. So ist es entscheidend, daß alle Familienmitglieder von Anfang an den Eindruck besitzen, etwas zur Problemlösung beitragen zu können. Für den Erfolg einer verhaltenstherapeutischen Familienberatung ist zentral, daß ein klares und überschaubares Hilfeangebot formuliert wird (HEEKERENS 1993). Familien mit aggressiven Kindern erwarten konkrete Hilfen, die im Alltag umsetzbar sind. In der

Beratung wird im Detail beschrieben, was kind- und familienbezogen geändert werden kann. Für die Familien müssen die Schritte in ihrer Abfolge klar nachvollziehbar und für sie akzeptabel erscheinen. Die Verzahnung zwischen Kindertherapie und Familienberatung ist als tragende Säule den Beteiligten zu verdeutlichen. Im Rahmen der begleitenden Eltern- und Familienberatung soll die Mitarbeit der Familie sichergestellt und ein angemessener Umgang der Eltern mit dem Kind aufgebaut werden. Im Blickpunkt stehen u.a. folgende Aspekte:

- (a) Informationen über aggressives Kindverhalten sammeln,
- (b) die ursächlichen und aufrechterhaltenden Bedingungen aggressiven Verhaltens den Betroffenen verdeutlichen,
- (c) eine Beziehung zwischen aggressiven Verhaltensweisen und dem bisherigen Erziehungsverhalten herstellen,
- (d) angemessene familiäre Interaktionsmuster initiieren sowie
- (e) den Eltern irrationale Erziehungseinstellungen bewußt machen und diese schrittweise mit ihnen revidieren.

So werden z.B. die ursächlichen und aufrechterhaltenden Bedingungen anhand typischer Konfliktsituationen aus dem familiären Alltag herausgearbeitet und Bezüge zum bisherigen Erziehungsverhalten hergestellt. Desweiteren wird erarbeitet, wie sich das elterliche Verhalten negativ auf das Kind auswirken und durch welche Verhaltensweisen das Kind positiv beeinflusst werden kann. Ein auf diese Weise schrittweise geändertes Elternverhalten erleichtert es zum einen dem aggressiven Kind, die im Training erworbenen Verhaltensweisen anzuwenden und zu erproben; auf der anderen Seite wird eine weitere Verstärkung unangemessenen Verhaltens verhindert.

4 Empirische Ergebnisse

Bei der kindlichen Aggression handelt es sich um eine sehr stabile und prognostisch ungünstig verlaufende Verhaltensstörung, wie entwicklungspsychopathologische Ergebnisse immer wieder belegen (KUSCH u. PETERMANN 1996). Nur komplexe und verhaltensorientierte Interventionsverfahren weisen befriedigende und langfristig stabile Erfolge auf, wie Meta-Analysen von BEELMANN et al. (1994) sowie eine Literaturanalyse von WARSCHBURGER und PETERMANN (1997) belegten.

Mit komplexen verhaltenstherapeutischen Interventionen gelingt es offensichtlich, die Ressourcen aggressiver Kinder und ihrer Familien zu aktivieren, um damit die Defizite in verschiedenen Bereichen nachhaltig kompensieren zu können. Um die erzielten Therapieerfolge in den Alltag zu übertragen, ist es wichtig, die vom Kind und der Familie zu erwerbenden Fertigkeiten schrittweise und möglichst realistisch einzuüben.

Empirische Studien zu unseren Verhaltenstrainings, die PETERMANN und BOCHMANN (1993) vorlegten, unterstreichen die Aussagen eindeutig. Im Rahmen einer

Meta-Analyse über 13 Forschungsarbeiten (N=52 Therapien mit verhaltensgestörten Kindern) wurden zeitreihenanalytisch ausgewertete Verlaufsdaten zu unseren Verhaltenstrainings verglichen. Als besonders zentral für den Behandlungserfolg konnten die verhaltensorientierten Elemente des Vorgehens (und weniger die kognitive Therapie) identifiziert werden. Die Bedeutung der familienorientierten Maßnahmen konnten ebenso belegt werden wie der besonders ausgeprägte Erfolg von Fördermaßnahmen mit jüngeren Kindern (bis 8 Jahre). Generell zeigt unser Vorgehen, daß es die Kinder in die Lage versetzt, sich nach der Maßnahme besser in Gruppen mit Gleichaltrigen zu integrieren.

Literatur

- ACHENBACH, T.M. (1993): Taxonomy and comorbidity of conduct problems: Evidence from empirical based approaches. *Development and Psychopathology* 5, 51-64.
- BEELMANN, A./PFINGSTEN, U./LÖSEL, F. (1994): Effects of training social competence in children: a meta-analysis of recent evaluation studies. *Journal of Clinical Child Psychology* 23, 260-271.
- DODGE, K.A. (1993): Social-cognitive mechanisms in the development of conduct disorders and depression. *Annual Review of Psychology* 44, 559-584.
- DÖPFNER, M. (1996): Hyperkinetische Störungen. In: PETERMANN, F. (Hrsg.): *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (S. 165-217). Göttingen: Hogrefe, 2. kor. Aufl.
- HEEKERENS, H.P. (1993): Behavioral-systemische Ansätze bei der Behandlung von Verhaltensstörungen. *Kindheit und Entwicklung* 2, 17-23.
- KUSCH, M./PETERMANN, F. (1993): Entwicklungspsychopathologie von Verhaltensstörungen im Vorschulalter. In: PETERMANN, F./PETERMANN, U. (Hrsg.): *Angst und Aggression bei Kindern und Jugendlichen* (9-30). München: Quintessenz.
- KUSCH, M./PETERMANN, F. (1996): Konzepte und Ergebnisse der Entwicklungspsychopathologie. In: PETERMANN, F. (Hrsg.): *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (S. 63-93). Göttingen: Hogrefe, 2. kor. Aufl.
- LOEBER, R. (1990): Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychological Review* 10, 1-41.
- MAY, D.F./ANGOLD, A. (Eds.) (1993): *Precursors and causes in development and psychopathology*. Chichester: Wiley.
- PETERMANN, F./BOCHMANN, F. (1993): Metaanalyse von Kinderverhaltenstrainings: Eine erste Bilanz. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* 22, 137-152.
- PETERMANN, U./PETERMANN, F. (1993): Entspannungsverfahren bei Kindern und Jugendlichen. In: VAITL, D./PETERMANN, F. (Hrsg.): *Handbuch der Entspannungsverfahren*. Bd. 1: Grundlagen und Methoden (S. 316-330). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- PETERMANN, F./PETERMANN, U. (1994): *Training mit aggressiven Kindern*. Weinheim: Psychologie Verlags Union, 7. erw. Aufl.
- PETERMANN, F./PETERMANN, U. (1996a): Erfassungsbogen für aggressives Verhalten in konkreten Situationen (EAS). Göttingen: Hogrefe, 3. erw. Aufl.
- PETERMANN, F./PETERMANN, U. (1996b): *Training mit Jugendlichen*. Weinheim: Psychologie Verlags Union, 5. voll. veränd. Aufl.
- PETERMANN, U./PETERMANN, F. (1996c): *Verhaltensgestörte Kinder*. Essen: ELVIKOM, 2. voll. veränd. Aufl.
- PETERMANN, U./PETERMANN, F. (1996d): Voraussetzungen, Anforderungen und Effekte von Verhaltenstrainings mit Kindern. *Kindheit und Entwicklung* 5, 129-132.
- PETERMANN, F./WARSCHBURGER, P. (1996): Aggression. In: PETERMANN, F. (Hrsg.): *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie* (S. 127-163). Göttingen: Hogrefe, 2. kor. Aufl.
- PETERMANN, U. (1994): Materialien zu Imaginationsverfahren für Kinder. In: PETERMANN, F./VAITL, D. (Hrsg.): *Handbuch der Entspannungsverfahren*. Bd. 2: Anwendungen (S. 305-345). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- PETERMANN, U. (1996a): *Entspannungstechniken für Kinder und Jugendliche*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

- PETERMANN U. (Hrsg.) (1996b): Ruherituale und Entspannung mit Kindern und Jugendlichen. Baltmannsweiler: Schneider.
- VUCHINICH, S./BLANK, L./PATTERSON, G.R. (1992): Parenting, peers and the stability of antisocial behavior in praeadolescent boys. *Developmental Psychology* 28, 510-521.
- WARSCHBURGER, P./PETERMANN, F. (1997): Kinderverhaltenstherapie: Neue Trends am Beispiel der aggressiven Störungen. In: PETERMANN, F. (Hrsg.): Kinderverhaltenstherapie (S.86-126). Baltmannsweiler: Schneider.

Anschriften der Verfasser/-in: Prof. Dr. Franz Petermann, Zentrum für Rehabilitationsforschung der Universität Bremen, Grazer Str. 2, 6 und 8, 28359 Bremen; Prof. Dr. Ulrike Petermann, Universität Dortmund, Fachbereich 13, Sondererziehung und Rehabilitation, Emil-Figge-Str. 50, 44221 Dortmund.