



Sabine Ahrens-Eipper · Bernd Leplow · Katrin Nelius

Mutig werden mit Til Tiger

Ein Trainingsprogramm
für sozial unsichere Kinder

2., erweiterte Auflage



HOGREFE



Mutig werden mit Til Tiger

Mutig werden mit Til Tiger

Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder

von
Sabine Ahrens-Eipper,
Bernd Leplow und Katrin Nelius

unter Mitarbeit von Nicole Oestreich, Elisabeth Feiereis, Melanie Lipp,
Cornelia Eckert und Jana Franke

2., erweiterte Auflage

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG · TORONTO
CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN · STOCKHOLM

Dr. Sabine Ahrens-Eipper, geb. 1972. Psychologische Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie) und seit 2006 in eigener Praxis in Halle tätig.

Prof. Dr. Bernd Leplow, geb. 1953. Seit 1999 Professor für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Biologische Psychologie an der Universität Halle-Wittenberg.

Dipl.-Sozialpäd. Katrin Nelius, geb. 1969. In Ausbildung zur Kinder- und Jugendpsychotherapeutin (Verhaltenstherapie) und seit 2005 als Trainerin und Mediatoren in Halle tätig.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Begleitend zu diesem Buch ist eine CD erhältlich: A. Ahrens-Eipper / B. Leplow: Mutig werden mit Til Tiger. CD mit der Tigergeschichte und Entspannungsübungen. ISBN 978-3-8017-1822-0.

Begleitend zu diesem Buch ist ein Ratgeber erhältlich: S. Ahrens-Eipper / K. Nelius: Mutig werden mit Til Tiger. Ein Ratgeber für Eltern, Erzieher und Lehrer von schüchternen Kindern. ISBN 978-3-8017-2202-9.

Weitere Informationen zum Til Tiger-Training finden Sie unter www.til-tiger-training.de.

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> abrufbar.

© 2004 und 2010 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto
Cambridge, MA • Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Illustration Lernen ist wie Bergsteigen: Andrea Nieke
Illustration Til Tiger: Uwe Ahrens
Satz: Grafik-Design Fischer, Weimar
Gesamtherstellung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt
ISBN 978-3-8017-2247-0

Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Zweitautors	7
Vorwort zur 2. Auflage	7
Kapitel 1: Einführung	8
Kapitel 2: Klinische Symptomatik, Klassifikation und Epidemiologie	10
2.1 Das Erscheinungsbild der Sozialen Unsicherheit	10
2.2 Abgrenzung Sozialer Unsicherheit von verwandten Konzepten	12
2.3 Epidemiologie	17
2.4 Komorbidität	19
2.5 Verlauf	20
2.6 Risiko- und Einflussfaktoren	23
Kapitel 3: Entstehung und Aufrechterhaltung Sozialer Unsicherheit	26
3.1 Das Prozessmodell nach Hinsch und Pfingsten	26
3.2 Das Modell der sozialen Phobie von Clark und Wells	27
3.3 Das kognitiv-behaviorale Modell nach Döpfner	28
3.4 Das biologische Modell der Verhaltenshemmung: „Behavioral Inhibition“	30
3.5 Ein multimodales Erklärungsmodell	32
Kapitel 4: Diagnostik und Therapiekontrolle	36
4.1 Besonderheiten bei der Diagnostik von Sozialer Unsicherheit	36
4.2 Das Erstgespräch	36
4.3 Indikation und Kontraindikationen eines Sozialen Kompetenztrainings	37
4.4 Diagnostische Verfahren	38
Kapitel 5: Stand des Behandlungswissens	43
5.1 Überblick	43
5.2 Erste Schritte zur Behandlung Sozialer Unsicherheit	43
5.3 Konzepte Sozialer Kompetenztrainings	43
5.4 Verlaufsanalysen, kontrollierte Gruppenstudien und Meta-Analysen zur Effektivität sozialer Kompetenztrainings bei Kindern	44
5.5 Fazit zum Stand des Behandlungswissens	48
5.6 Schlussfolgerungen zur Konzeption und Evaluation von Interventionsprogrammen	48
Kapitel 6: Konzeption und Aufbau des Tigertrainings	51
6.1 Therapeutisches Vorgehen	51
6.2 Ziele des Trainings	51
6.3 Struktur des Trainings	51
6.4 Ablauf einer Stunde	52
6.5 Methoden und Materialien	53
6.5.1 Die Funktion des Tigers	53
6.5.2 Die Reflektion der letzten Woche	54
6.5.3 Das Rollenspiel	54
6.5.4 Arbeitsblätter	55
6.5.5 Der Selbstbeobachtungsbogen: die Wanderkarte	56
6.5.6 Die progressive Muskelrelaxation (PMR) nach Jacobsen	56
6.5.7 Material	58
6.5.8 Spiele zur Auflockerung sowie zur Steigerung der Konzentration	59

6.6	Umgang mit schwierigen Situationen während des Trainings	60
6.7	Zwei Fallbeispiele	62
Kapitel 7: Elternarbeit		69
7.1	Mögliche Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit den Eltern	70
7.2	Informationsblätter für die Eltern	71
Kapitel 8: Durchführung des Tigertrainings		79
8.1	Erste Stunde: Til Tiger kennen lernen	79
8.2	Zweite Stunde: Entspannung und Gesprächsregeln	90
8.3	Dritte Stunde: Kennen lernen der Gruppe und Gesprächsregeln	96
8.4	Vierte Stunde: Kontakt zu anderen Kindern aufnehmen	103
8.5	Fünfte Stunde: Etwas vor der Gruppe machen	106
8.6	Sechste Stunde: Eine berechtigte Forderung stellen	109
8.7	Siebte Stunde: Nein sagen/Etwas ablehnen	114
8.8	Achte Stunde: Spezifisches Lernziel	117
8.9	Neunte Stunde: Alleine einkaufen gehen	120
8.10	Zehnte Stunde: Sich ohne Gewalt gegen Hänseleien wehren	122
8.11	Elfte Stunde: Das Abschlussfest	125
Kapitel 9: Evaluation des vorliegenden Programmes		128
Kapitel 10: Anwendung des Programms im Einzelsetting		133
10.1	Beispiel für einen Antrag auf Kurzzeittherapie (Verhaltenstherapie): Anna, 10 J.	133
10.2	Beispiel für einen Therapieverlauf: Kathleen, 13 J.	135
10.2.1	Therapieplanung	135
10.2.2	Therapieverlauf	139
10.2.3	Therapieabschluss und Erfolgseinschätzung	141
Literatur		143
Anhang		151
	Explorationsbogen	152
	Elterntagebuch	156
	Lehrtagebuch	157
	Stimmungstiger	158
	Poster 1: Körper bei Stress	159
	Poster 2: Gedanken bei Stress	160
	Poster 3: Gefühle bei Stress	161
	Poster 4: Lernen ist wie Bergsteigen	162
	Urkunde (Mädchen)	163
	Urkunde (Jungen)	164
	Beobachtungsbogen	165

CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien von den Materialien, die für die Durchführung des Trainings benötigt werden. Die Materialien sind teilweise direkt im Buch abgedruckt, liegen teilweise jedoch auch nur in Form einer PDF-Datei (z. B. Kinderbuch „Til Tiger“) vor.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter www.adobe.com/products/acrobat erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

Vorwort des Zweitautors

Die Figur des „Til Tiger“ stammt von Frau Dr. Ahrens-Eipper. Sie hat ihn erdacht, das Trainingsprogramm konzipiert und vier Kohorten hallescher Studierender zu begeisterten „Tiger Trainern“ mutieren lassen. Damit gebührt ihr die geistige Urheberschaft des „Tiger-Modells“, über das selbstunsichere Kinder lernen, ihre Ängstlichkeit zu überwinden, selbstsicher und stark zu werden. Die Rolle des Zweitautors war die des Lektors, Kritikers und Steuermanns im Hintergrund. Über ihn wurden darüber hinaus die begleitenden Forschungsarbeiten der Studierenden geplant und organisiert, die einzelnen Kinder im Fallseminar besprochen und die Rahmenbedingungen des Gesamtvorhabens realisiert.

Das Programm wäre ohne das unvergleichliche Engagement der studentischen Mitarbeiter nicht realisierbar gewesen. Deshalb sind unsere studentischen Hilfskräfte, Frau Cornelia Eckert, Frau Elisabeth Feiereis, Frau Jana Fanke und Frau Nicole Oestreich als Mitarbeiterinnen ge-

nannt. Doch auch das Engagement der zahllosen Tiger Trainer hat entscheidend dazu beigetragen, in einem erst seit einigen Jahren bestehenden Institut unter teilweise recht provisorischen Bedingungen gleich ein derart komplexes Vorhaben durchzuführen, welches die Kooperation zahlreicher Regel- und Sonderschulen, der Schulpsychologen und des Schulamtes einschloss. So möchte ich im Namen aller Beteiligten ganz besonders auch Frau Margit Brunheim danken, die im Sekretariat unermüdlich die logistische und menschlich-unterstützende Hintergrundarbeit leistete, ohne die ein solches Vorhaben niemals hätte durchgeführt werden können.

Damit zeigt das vorliegende evaluierte Programm auch, wie unterschiedlichste Gruppen innerhalb und außerhalb der Universität an der Schnittstelle akademischer Forschung und berufsvorbereitender Praxis über ein gemeinsames Ziel zur erfolgreichen Projektarbeit zusammenfinden können.

Halle/S., im Sommer 2003

Bernd Leplow

Vorwort zur 2. Auflage

Fast 6 Jahre hat sich „Til Tiger“ nun schon bewährt und seine Akzeptanz ist ungebrochen. Inzwischen hat er den Weg in die Praxis gefunden und einer Vielzahl von schüchternen Kindern geholfen, zu selbstsicheren und starken Individuen zu reifen.

So haben wir es hier mit einem gelungenen Beispiel dafür zu tun, wie die von Politik und Öffentlichkeit häufig geforderte Schnittstelle zwischen akademischer Forschung und beruflicher Praxis tatsächlich aussehen kann. Innerhalb universitärer Institutionen werden Verfahren entwickelt, erprobt und nach strengen forschungsmethodischen Kriterien überprüft. In der Normalität der Praxis

hingegen erfahren neue Methoden und Programme ihre eigentliche Bewährungsprobe. Diese hat „Til Tiger“ mit Bravour bestanden.

Ihm und seinen alten und neuen Trainerinnen ist zu wünschen, dass sich die Erfolgskurve fortsetzt – und seine Überzeugungskraft durch Berichte in einschlägigen klinischen und wissenschaftlichen Publikationen noch weiter steigt.

In diesem Sinne wünsche ich den Trainerinnen weiterhin viel Erfolg!

Halle/S., im Sommer 2009

Bernd Leplow

Kapitel 1

Einführung

Ziel dieses verhaltenstherapeutischen Trainings ist es, sozial unsicheren Kindern mehr Selbstbewusstsein zu vermitteln, Vermeidungstendenzen abzubauen, neue praktische Handlungsstrategien aufzubauen und den Einsatz vorhandener Kompetenzen in sozialen Situationen zu fördern.

Das Trainingsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ unterscheidet sich von bisherigen Therapiemanualen durch den Einsatz des „Tigers“ als Identifikationsfigur und Modell. Der Schwerpunkt der Intervention liegt gezielt auf praktischen Übungen und Verhaltensaufbau. Dieser Schwerpunkt leitet sich von dem in diesem Manual vorgestellten Erklärungsmodell ab. Die Effektivität dieses Trainingsprogrammes wurde in mehreren kontrollierten Gruppenstudien nachgewiesen. Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Manuals hatten weit über 400 Kinder an wissenschaftlich begleiteten Trainingsgruppen teilgenommen.

Soziale Unsicherheit im Kindesalter kann die betroffenen Kinder in einer Vielzahl von Bereichen einschränken. Angst und Gehemmtheit in sozialen Situationen führen dazu, dass die Kinder sich beispielsweise nicht trauen, vor der Klasse etwas zu sagen, alleine zur Schule zu gehen, alleine die Toilette aufzusuchen oder mit anderen Kindern Kontakt aufzunehmen. Soziale Unsicherheit geht mit einem geringen Selbstwert und einem stark eingeschränkten Handlungsradius einher. Altersgemäße Kompetenzen werden nicht oder nur unzureichend aufgebaut, einst vorhandene Fertigkeiten werden nicht geübt und verkümmern. Der soziale Rückzug der Kinder verstärkt sich nach und nach und wirkt sich auf das Selbstbild und die Zufriedenheit der Kinder aus.

Die Forschung der letzten Jahre zeigt, dass Soziale Unsicherheit im Kindesalter ein Risikofaktor für die Entwicklung von psychischen Störungen in Form von manifesten Angststörungen und Depression im Jugend- und Erwachsenenalter darstellt. Daher stand bei der Entwicklung

des Manuals der Präventionsgedanke im Vordergrund.

Das Trainingsprogramm ist für Jungen und Mädchen im Alter zwischen 5 und 10 Jahren konzipiert worden. In zwei Einzelstunden und neun Gruppenstunden wird mit den Kindern selbstsicheres Verhalten praktisch geübt. Alltägliche Situationen, in denen die Kinder unsicher sind oder die ihnen Angst machen, werden besprochen und praktische Handlungsstrategien vermittelt. Dabei werden schrittweise immer schwierigere Situationen gewählt und Bewältigungsstrategien mit den Kindern erarbeitet und eingeübt. Die in den Stunden neu erlernten Fertigkeiten sollen zu Hause und in anderen alltäglichen Situationen praktisch umgesetzt werden. Dazu bekommen die Kinder einen Selbstbeobachtungsbogen (die „Wanderkarte“), mit dessen Hilfe sie sich für die nächste Woche ein Ziel vornehmen und auch überprüfen können, ob sie es erreicht haben. Weiterhin erlernen die Kinder eine Kurzform der Progressiven Muskelentspannung, die sie selbstständig in alltäglichen Stresssituationen einsetzen können.

Bei der Entwicklung des Trainings wurde neben dem Einsatz spezifischer therapeutischer Techniken darauf geachtet, ansprechendes Material und spielerische Methoden einzusetzen; das Training soll den Kindern Spaß machen.

Die Hauptfigur des Trainingsprogramms ist Til, ein schüchterer Tiger, der sich viele Dinge nicht traut und sich gemeinsam mit den Kindern vornimmt, etwas Neues zu lernen und es auszuprobieren. Durch ihn werden den Kindern die Elemente des Trainingsprogrammes vermittelt. Die Trainingsleiter führen die Themen des Trainings mit der Handpuppe Til Tiger ein.

Das Training basiert auf den aktuellen Forschungsergebnissen zur Symptomatik, Entstehung und Aufrechterhaltung von Sozialer Unsicherheit. Der Forschungsstand des Behandlungswissens wird im Theorieteil des Manuals dargestellt und bil-

dete die theoretische Grundlage bei der Entwicklung des Trainings. Aktuelle Verfahren zur Diagnostik und Therapiekontrolle werden in Kapitel 4 detailliert geschildert.

Im deutschen Sprachraum mangelt es an randomisierten Kontrollgruppenstudien zur Wirksamkeit kognitiv-behavioraler Interventionen bei Kindern mit Sozialer Unsicherheit. Es liegen vielversprechende Behandlungsansätze vor, deren Umsetzung und/oder Evaluierung dringend gefordert ist. Dieses Manual wurde entwickelt, um einen Beitrag zur Schließung dieser Lücke zu leisten. Die Ergebnisse der Evaluationsstudie zeigen die Einsetzbarkeit und kurz- und langfristige Effektivität des Trainings und werden in Kapitel 9 beschrieben.

Das Trainingsprogramm ist im deutschen Sprachraum inzwischen sehr verbreitet: Til Tiger macht Kinder mutig in Kinderkliniken, Mutter-und-Kind-Kurheimen, sozialpädiatrischen Zentren und in unzähligen Psychotherapie- und Psychiatriepraxen. Über 250 Kolleginnen und Kollegen nahmen bereits an Workshops zu „Mutig werden mit Til Tiger“ teil und sorgen für die Weiterverbreitung unseres Programms (Anmeldung unter [www.til-](http://www.til-tiger-training.de)

[tiger-training.de](http://www.til-tiger-training.de)). Für die Anwendung im subklinischen Bereich liegt die Anerkennung als Präventionsmaßnahme nach § 20 SGB V vor, so dass die meisten Krankenkassen einen Teil des Kursbeitrages den Familien erstatten. In unserer Praxis beginnt jeden Monat ein neuer Kurs „Mutig werden mit Til Tiger“ so dass wir dank unserer engagierten Tigertrainerinnen Dipl.-Sozialpäd. U. Pothast und Dipl.-Sozialpäd. S. Hennings stetig die Fortschritte unserer Tigerkinder beobachten können. Die Entwicklung eines Elternratgebers zu „Mutig werden mit Til Tiger“ (Ahrens-Eipper & Nelius, 2009) stellt einen weiteren Schritt zur Aufklärung und Unterstützung betroffener Familien dar, der uns mit Stolz und Freude erfüllt.

Für die hervorragende Kooperation in den letzten Jahren möchten wir uns bei Frau Dr. Volke, dgvt Dresden, und Frau Dr. Rathgeber, zfp Chemnitz, bedanken. Für ihre kollegiale und freundschaftliche Unterstützung danken wir Frau Dr. M. Lipp, Kiel, sowie Frau Dipl.-Psych. E. Feiereis und Frau Dipl.-Psych. S. Schmidt, Halle.

Halle/S., Februar 2009

S. Ahrens-Eipper &
K. Nelius

Kapitel 2

Klinische Symptomatik, Klassifikation und Epidemiologie

2.1 Das Erscheinungsbild der Sozialen Unsicherheit

Wie macht sich Soziale Unsicherheit nach außen bemerkbar?

Sozial unsichere Kinder sind unauffällig. Sie können Kindergarten und Schule durchlaufen, ohne dass irgendjemand bemerkt, dass sie Ängste oder Probleme haben. Sie können den Leistungsanforderungen genügen (vor allem im schriftlichen Bereich) und gelten als still und zurückhaltend. Sie verursachen in ihrem sozialen Umfeld keinen Leidensdruck, wie es etwa bei aggressiven Kindern der Fall ist (Petermann & Petermann, 1996). Nur sie selbst und eventuell ihre Eltern leiden unter den Folgen der Sozialen Unsicherheit.

Wie wirken sich diese Defizite für die Kinder praktisch aus?

Die Kinder können sich in sozialen Anforderungssituationen nicht behaupten. Sie vermeiden oder verweigern Sozialkontakte. Es fällt ihnen schwer, Freundschaften aufzubauen und zu erhalten. Sie haben Angst, vor einer Gruppe zu sprechen. Sie trauen sich nicht, alleine zur Schule, in Geschäfte oder zur Toilette zu gehen. Sie haben Angst, von anderen negativ bewertet zu werden, sich zu blamieren oder zu versagen. Sie fürchten sich vor Begegnungen mit mehreren Menschen oder mit Fremden. Sie wagen es nicht, eigene Ideen zu äußern, eigene Bedürfnisse zu formulieren, sich gegen andere durchzusetzen, ihre Interessen zu vertreten oder „Nein“ zu sagen. Die Folgen sind fatal: Die Kinder ziehen sich zurück, ihr Handlungsradius wird immer eingeschränkter, ihre Sozialkontakte werden stetig weniger.

Folgen und Begleiterscheinungen Sozialer Unsicherheit

Die betroffenen Kinder zeigen häufig depressive Symptome: Sie fühlen sich wertlos, traurig, ganz anders als alle anderen, unattraktiv oder einsam (Epkins, 1996; Blechman, McEnroe, Carella &

Audette, 1986; LaGreca & Stone, 1993; Inderbitzen & Hope, 1995). Kinder mit Hemmungen in sozialen Situationen sind weniger beliebt, haben einen niedrigeren Selbstwert und ein geringeres Verhaltensrepertoire als nicht-ängstliche Kinder (LaGreca et al., 1993; Asendorpf & van Aken, 1994). Die effektive Auseinandersetzung mit konkreten Lebenssituationen wird durch die Ängste und Hemmungen in sozialen Situationen verhindert. Dies hat weitreichende Folgen für den Lebensbereich von Kindern im Grundschulalter, da die Kinder sich im Umgang mit Gleichaltrigen, Eltern und Lehrern zunehmend mit Schwierigkeiten konfrontiert sehen (Burk & Wittchen, 1991; Ahrens-Eipper & Hoyer, 2006), auch wenn dies vom jeweiligen Gegenüber nicht oder nur selten wahrgenommen wird (Kashdan & Herbert, 2001). Selbstunsichere Kinder zeigen geringere Schulleistungen (Burk et al., 1991; Bonney, 1943; Buswell, 1953) und haben größere Lernschwierigkeiten (Amidon & Simon, 1965) als sozial kompetente Kinder. So kann das im Kindesalter relativ stabile Beschwerdebild zu einem zentralen Problem der kindlichen Entwicklung werden.

In älteren Studien wurde angenommen, sozial unsichere Kinder hätten ähnliche Defizite in der sozialen Perspektivübernahme wie aggressive Kinder. Dafür findet die neuere Forschung jedoch keine Belege. Pfingsten (1991) vermutete einen kurvilinearen Zusammenhang zwischen sozialen Perspektivübernahmeprozessen und der Sozialen Kompetenz. Dies würde bedeuten, dass sowohl zu wenig als auch zu viel soziale Perspektivübernahme zu einem Mangel an Sozialer Kompetenz führen. Exzessive Perspektivübernahme ist gerade bei der Durchsetzung der eigenen Rechte ungünstig. Ein sozial unsicheres Kind könnte sich zu viel damit beschäftigen, dass der Andere die Forderung nur ungern erfüllt, und sie deshalb erst gar nicht stellen, während ein aggressives Kind überhaupt nicht auf die Idee kommt, dass es dem Gegenüber unangenehm sein könnte, die Forderung zu erfüllen, und sie deshalb zu oft und zu rigoros stellt. Wie aggressive Kinder vermuten auch sozial unsichere Kinder bei anderen eher feindliche Absichten, was sich jedoch nur in stress- oder konfliktbehafteten Situationen zeigt (Dodge, Murphy & Buchsbaum, 1984). Die Ge-

Tabelle 1: Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den beiden Ausprägungen der sozialen Inkompetenz „Soziale Unsicherheit“ und „Aggressivität“

	Soziale Unsicherheit	Aggressivität
Sozialkontakte	Wenige Sozialkontakte	Wenige Sozialkontakte
Aufbau von Freundschaften	Defizite: Das Wissen um die Vorgehensweise beim Aufbau von Freundschaften fehlt. In der Situation wagen die Kinder nicht, das andere Kind anzusprechen.	Defizite: Das Wissen um die Vorgehensweise beim Aufbau von Freundschaften fehlt, in der Situation wählen die Kinder eher aggressive Verhaltensweisen, um Kontakt aufzunehmen.
Konflikte lösen	Defizite: Die Kinder wählen eher den Rückzug/geben nach.	Defizite: Die Kinder wählen eher aggressive Handlungsalternativen.
Selbstwert	Niedrig	Niedrig
Lösungsmöglichkeiten	Spezifische Defizite erst nach dem Fehlschlag der ersten Idee.	Generelle Defizite: wenige und sozial inakzeptable Lösungsvorschläge.
Vermutungen über die Absichten anderer	Es werden eher feindliche Absichten vermutet.	Es werden eher feindliche Absichten vermutet.
Schulleistungen	Mündliche Leistungen oft nicht möglich oder durch Ängste beeinträchtigt, Prüfungssituationen wirken oft angstausslösend und die Leistung ist beeinträchtigt.	Durch das aggressive Verhalten wird die Schulleistung generell beeinträchtigt.
Prädiktor für den Schweregrad psych. Störungen	Deutliche Zusammenhänge wurden retrospektiv und prospektiv nachgewiesen.	Sehr starke Zusammenhänge wurden retrospektiv und prospektiv nachgewiesen.

meinsamkeiten und Unterschiede zwischen den beiden Formen der sozialen Inkompetenz „Soziale Unsicherheit“ und „Aggressivität“ sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Sozial unsichere Kinder zeigen ungünstige Kontrollerwartungen (Petermann & Petermann, 1996). Beim Entwickeln von alternativen Lösungsmöglichkeiten weisen sozial unsichere Kinder Defizite auf, wenn es um das Aufbauen von Freundschaften geht oder darum, Konflikte zu lösen. Ihre Lösungsvorschläge sind nicht generell qualitativ schlechter, sondern werden es erst nach einem Fehlschlag der ersten Reaktion (Lübben & Pfingsten, 1999). Das Soziale Kompetenzvertrauen, also die Einschätzung der eigenen Fähigkeiten und Bewältigungsmöglichkeiten, korreliert negativ mit sozialer Angst und sozialem Rückzug

(Connolly, 1989). Unsichere Kinder bemühen sich in Konfliktsituationen weniger als sozial kompetente Kinder um die Aufklärung der tatsächlichen Absichten anderer (Lübben & Pfingsten, 1999). Nach Dodge und Feldmann (1990) treten Beeinträchtigungen in der kognitiven Verarbeitung von sozial unsicheren Kindern auf, sobald die Situation Stress oder Konflikte beinhaltet oder die Reaktionen des Kindes sich nicht sofort als erfolgreich erweisen.

Bei der Kontaktaufnahme verhalten sich sozial unsichere Kinder passiv, gehemmt und zeigen deutliche Vermeidungstendenzen, dies gilt auch für Leistungssituationen (Asendorpf, 1993). In Spielsituationen schauen sie oft nur zu und beteiligen sich nicht selbst. In ungewohnten Situationen in der Schule oder nachmittags im Freizeit-

bereich (z. B. „eine fremde Person treffen“ oder „mit vielen anderen Personen/Kinder außerhalb des Hauses zusammen sein/spielen“) beteiligen sich Kinder mit Ängsten und Hemmungen in sozialen Situationen deutlich weniger am Gespräch als im Einzelsetting oder mit Bekannten (Asendorpf & Meier, 1993). Sie zeigen lange Phasen ambivalenten Verhaltens (z. B. anderen vom Rand des Geschehens aus zusehen) oder unentschlossenes Verhalten (z. B. neben einer Gruppe stehen) und neigen dazu, lieber parallel neben anderen Kindern alleine zu spielen oder sich zum Alleine-spielen zurückzuziehen, wenn es Schwierigkeiten gibt (Asendorpf, 1993).

Die Befunde sprechen für die Notwendigkeit einer intensiven theoretischen und praktischen Auseinandersetzung mit der Entwicklung von Interventionen, die auf die besondere Problematik unsicherer Kinder zugeschnitten sind und geeignet sind, dem späteren Auftreten von internalisierenden Störungen, vor allem Angststörungen und Depressionen, vorzubeugen.

2.2 Abgrenzung Sozialer Unsicherheit von verwandten Konzepten

Die Begriffe „Soziale Unsicherheit“, „Selbstunsicherheit“, „Soziale Inkompetenz“, „Soziale Ängstlichkeit“, „Soziale Ängste“ und „Soziale Phobie“ werden in der Literatur und in der Forschung oft synonym verwendet. Insbesondere im amerikanischen Sprachraum werden die „Störung mit sozialer Ängstlichkeit“ und die „Soziale Phobie“ als ein und dasselbe Störungsbild behandelt (z. B. Katzelnick & Greist, 2001; Wittchen, 2000). Es gibt jedoch bedeutsame Unterschiede zwischen den einzelnen Konzepten, die im Folgenden kurz dargestellt werden.

Soziale Unsicherheit/soziale Ängste/Selbstunsicherheit

Soziale Unsicherheit
Soziale Unsicherheit ist gekennzeichnet durch eine Kombination von Angst in Anwesenheit anderer (bzw. Bewertungsangst in sozialen Situationen) und Vermeidung sozialer Situationen (LaGreca & Stone, 1993; Petermann et al., 1996).

Sozial unsichere Kinder sind in sozialen Situationen ängstlich und gehemmt. Sie fürchten negative Bewertungen durch andere und vermeiden soziale Situationen bzw. halten sie nur unter starkem Unbehagen aus. Soziale Situationen sind für sie stets mit Angst oder starken unangenehmen Gefühlen verbunden. Sozial unsichere Kinder weisen einen niedrigen Selbstwert und deutlich beeinträchtigte Sozialbeziehungen auf. Der Leidensdruck der Kinder ist oft sehr ausgeprägt, die Schulleistungen sind meist beeinträchtigt.

Selbstunsicherheit

Döpfner, Schlüter und Rey (1981) verwenden das Konzept „Selbstunsicherheit“, das sich mit dem in dieser Arbeit verwendeten Konstrukt der Sozialen Unsicherheit deckt. Nach Döpfner kann Selbstunsicherheit in fünf Komponenten zerlegt werden:

- Soziale Ängste (emotionale Ebene von Selbstunsicherheit),
- Negative Selbstwertgefühle (kognitive Ebene von Selbstunsicherheit),
- Ineffektives Interaktionsverhalten und geringe Interaktionsfrequenz (motorische Ebene von Selbstunsicherheit),
- Motorische soziale Defizite in Form fehlender verbaler oder nonverbaler Fertigkeiten (motorische Ebene von Selbstunsicherheit) und
- Kognitive soziale Defizite in Form fehlender sozialer Kenntnisse und Problemlösefähigkeiten (kognitive Ebene von Selbstunsicherheit).

Mit „sozialen Ängsten“ wird lediglich die emotionale Ebene der Sozialen Unsicherheit beschrieben.

Soziale Kompetenz/soziale Inkompetenz

Döpfner et al. (1981) definieren Soziale Kompetenz als „Verfügbarkeit und angemessene Anwendung von motorischen, kognitiven und emotionalen Verhaltensweisen zur effektiven sozialen Interaktion in einem spezifischen sozialen Kontext, so dass diese Verhaltensweisen kurz- und langfristig ein Maximum an positiven und ein Minimum an negativen Konsequenzen für ein Individuum haben und von der sozialen Umwelt als positiv, zumindest aber als akzeptabel bewertet werden“.

Hinsch und Pfingsten (1998) kürzen diese Definition auf: „Soziale Kompetenzen sind die Verfügbarkeit und Anwendung von kognitiven, emotio-