

# Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen bei Kindern im Rahmen einer ergotherapeutischen Behandlung

Maren Hentschel

**D**as Erlernen von sozialen und emotionalen Kompetenzen ist eine der wichtigsten Entwicklungen im Leben eines Kindes (Pahl & Barrett 2007). Die sozialen und emotionalen Fähigkeiten eines Kindes beeinflussen die soziale Interaktion und damit die Integration in das soziale Umfeld, insbesondere in der Schule. Eine gute Integration in die Klasse und ein positives Verhältnis zu den Lehrern bedeuten, dass ein Kind in der Schule erfolgreicher lernen kann und damit bessere Zukunftsaussichten hat (Denham 2006; McKown, Gumbiner, Russo & Lipton 2009; Pahl & Barrett 2007). Im Gegensatz dazu führen mangelnde soziale und emotionale Kompetenzen bei Kindern in sozialen Anforderungssituationen häufig zu Überforderung, Frustration, Misserfolgen oder Isolation. Das kann wiederum entweder internalisierende oder externalisierende Verhaltensweisen auslösen (Hentschel 2013). Internalisierende Verhaltensweisen sind schüchtern, gehemmt, ängstlich und zurückhaltend, während externalisierende Verhaltensweisen aggressiv, impulsiv und unruhig sind (Hentschel 2013).

In einer Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KIGGS-Studie) vom Robert-Koch-Institut (2007) wurde die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in vier Problembereichen (1 emotionale Probleme, 2 Hyperaktivität, 3 Verhaltensauffälligkeiten und 4 Probleme mit Gleichaltrigen) betrachtet. Die Daten wurden mit

Hilfe von Untersuchungen und Befragungen sowohl der Eltern als auch der Kinder erhoben. Hierbei zeigte sich, dass bereits 29 % der Kinder zwischen drei und zehn Jahren als auffällig in mindestens einem Bereich gewertet werden. Während die Mädchen im Bereich der emotionalen Probleme auffälliger sind, werden Jungen in den anderen drei Bereichen als auffällig bewertet. Alle vier Bereiche weisen auf Schwierigkeiten in den sozialen und emotionalen Kompetenzen hin. Weitere Hinweise gibt die World Vision Studie (2013), die die Lebenswelt von Kindern aus deren Perspektive untersuchte. Hierzu werden den Kindern im Alter von sechs bis elf Jahren vor allem Fragen zu den Hauptthemen Familie, Schule, Freunde und Freizeit gestellt. Die Studie wurde bereits drei Mal (2007, 2010, 2013) mit unterschiedlichen Schwerpunkten durchgeführt. In den Ergebnissen wird deutlich, dass Kinder ihre Umwelt aufmerksam und sensibel wahrnehmen und bewerten. In der Studie von 2013 zeigte sich, dass 35 % der Kinder unzufrieden mit ihrem Freundeskreis sind. Außerdem ist über die Jahre ein Rückgang an persönlichen Verabredungen mit Freunden zu beobachten. Die meisten Kinder geben an, ihre Freunde ausschließlich in der Schule zu treffen. Alle drei Beobachtungen können Anzeichen für mangelnde soziale Kompetenzen sein.

Aus dem Heilmittelbericht von 2013 geht hervor, dass 36,5% aller ergotherapeutischen Leistungen von Kindern unter 15 Jahren bezogen werden. Da-

bei liegt der Behandlungsbeginn häufig im Alter von fünf Jahren, der Verordnungsgipfel aber im Grundschulalter. Von 1.000 Versicherten zwischen fünf und neun Jahren wurden 2013 108 Jungen und 47 Mädchen ergotherapeutisch behandelt (Waltersbacher 2013).

Zusammengefasst kann festgestellt werden, dass die Entwicklung von sozialen und emotionalen Kompetenzen eine große Rolle für die positive Entwicklung von Kindern darstellt. Da, wie die Studien bewiesen haben, viele Kinder diesbezüglich bereits mangelnde Kompetenzen zeigen, besteht hier ein hoher Bedarf an Förderung. Außerdem wurde deutlich, dass sich bereits viele Kinder im Grundschulalter in ergotherapeutischer Behandlung befinden, wo ein geeigneter Rahmen geschaffen werden kann, um soziale und emotionale Kompetenzen gezielt zu fördern.

## 1. Begriffsdefinitionen

Im Folgenden werden die soziale Kompetenz und die emotionale Kompetenz definiert. Sowohl der Begriff der emotionalen, als auch der Begriff der sozialen Kompetenz werden in vielen verschiedenen Fachrichtungen verwendet, sodass es keine einheitlichen Definitionen gibt (Hentschel 2013). Eine kurze Definition emotionaler Kompetenz kann lauten: Emotionale Kompetenz ist die Fähigkeit, Emotionen wahrzunehmen, zu verstehen und angemessen auszudrücken (Aissen-Crewett 1997). Eine ausführ-

lichere Beschreibung und eine Zusammenfassung der Fähigkeiten, die für emotionale Kompetenz wichtig sind, stammen von Saarni (1999). Emotionale Kompetenz ist die Fähigkeit ...

- ... sich seiner Emotionen bewusst zu sein.
- ... Emotionen bei anderen wahrzunehmen und zu verstehen.
- ... über Emotionen kommunizieren zu können.
- ... zur Empathie.
- ... zwischen emotionalem Erleben und emotionalem Ausdrücken unterscheiden zu können.
- ... mit negativen Emotionen und Stresssituationen umgehen zu können.
- ... sich emotionaler Kommunikation in sozialen Beziehungen bewusst zu sein
- ... zur Selbstwirksamkeit.

Eine kurze Definition sozialer Kompetenz kann lauten: sich in sozialen Situationen adäquat verhalten und erlernte soziale Fähigkeiten umsetzen zu können (Hentschel 2013). Als Grundlage für soziale Kompetenz werden verschiedene Fähigkeiten genannt, unter anderem Einfühlungsvermögen, Konflikt- und Kritikfähigkeit, Toleranz, Motivationsvermögen, Selbstbewusstsein, Selbstvertrauen, Verantwortungsgefühl, sprachliche und kulturelle Kompetenz (Hentschel 2013).

Die oben gegebenen Definitionen machen deutlich, dass die emotionale und soziale Entwicklung eng miteinander verknüpft sind und ein komplexes Geflecht bilden.

## 2. Handlungsgrundlage

Eine ergotherapeutische Grundlage zur Betrachtung emotionaler und sozialer Kompetenzen bei Kindern bildet das Person-Environment-Occupation Model (PEO), vgl. Abb. 1 (Hentschel 2013; Law et al. 1996). In diesem

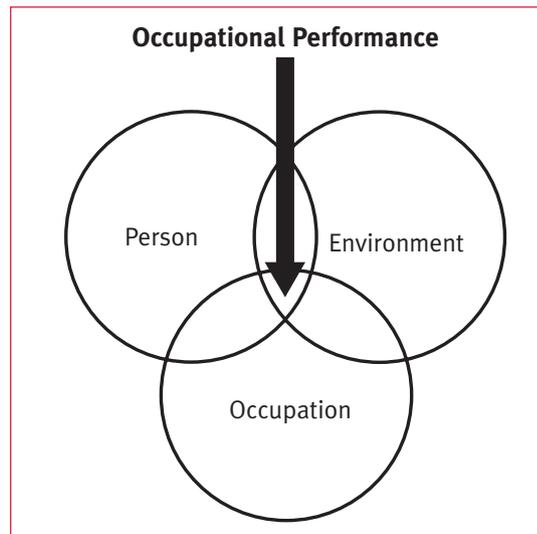


Abb. 1: Person-Environment-Occupation Model (Law et al. 1996, S.18)

Modell wird die Interaktion zwischen **1** Person, **2** Betätigung und **3** Umwelt analysiert. In Bezug auf die emotionalen und sozialen Kompetenzen können im PEO bei **1** der Person die Eigenschaften, die Lebenserfahrungen, das Selbstkonzept, der kulturelle Hintergrund und die persönlichen Kompetenzen (motorisch, sensorisch, kognitiv psychosozial) analysiert werden, die für emotionale und soziale Kompetenzen wichtig sind. Im Bereich **2** der Betätigung werden Aufgaben und Aktivitäten in den Performanz-Bereichen betrachtet. Zu diesen gehören Aufgaben und Aktivitäten, die dem Bedürfnis nach Selbsterhaltung (Selbstversorgung), dem Ausdruck und der Erfüllung (Freizeit) sowie der Produktivität dienen (Produktivität). Gerade emotionale und soziale Kompetenzen werden für Betätigungen in allen Performanz-Bereichen gebraucht. Als Teil **3** der Umwelt hat vor allem die soziale Umwelt im Hinblick auf die emotionalen und sozialen Kompetenzen eine große Bedeutung.

Durch die Interaktion dieser drei Komponenten entsteht eine Überschneidungsfläche, die die Handlungsfähigkeit eines Menschen (Occupational Performance) darstellt. Ziel der Ergotherapie ist die größtmögliche Erweiterung der Überschneidungsfläche, um eine

maximale Handlungsfähigkeit zu erreichen. Hierzu werden, gemeinsam mit dem Kind, sowohl Ressourcen als auch Defizite bei allen drei Komponenten analysiert, sodass eine ganzheitliche, klientenzentrierte, betätigungs- und ressourcenorientierte ergotherapeutische Behandlung stattfinden kann.

Zur Vergrößerung der Handlungsfähigkeit werden insbesondere vier Methoden im Rahmen der Ergotherapie genutzt: die kompetenzzentrierte, die interaktionelle, die ausdruckszentrierte und die wahrnehmungszentrierte Methode.

### 2.1 Die kompetenzzentrierte Methode

Die kompetenzzentrierte Methode dient dazu, verloren gegangene und/oder nicht vorhandene Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erlernen oder zu üben (Timmer & Wortelkamp 2003). Hierzu werden ausgewählte Techniken, alltags- oder freizeitbezogene Tätigkeiten oder Übungen zum motorischen, sozialen oder kognitiven Training eingesetzt. Kompetenzen, die im Zusammenhang mit der Förderung von sozialen und emotionalen Kompetenzen stehen, sind zum Beispiel Frustrationstoleranz und der Umgang mit negativen Emotionen. Beide können