

Verhaltensstörungen in der Schule

Dr phil. Myriam Squillaci

Verhaltensstörungen werden in zwei sich ergänzenden Systemen definiert:

Die ICD-10 führt eine Liste mit 23 Symptomen und 2 Untertypen: Störungen des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten und Störungen des Sozialverhaltens (Dumas, 2000; 2007).

Die DSM-IV-TR unterscheidet 3 Arten von Verhaltensstörungen: ADHS, Störungen des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten und Verhaltensstörungen (Sieber 2001; Dumas, 2000; 2007).

Eine mehrschichtige Analyse und die Berücksichtigung des Kontextes sind notwendig (APA, 2003; Dumas, 2007).

Störungen des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten (TOP)
Verhaltensstörungen (TC)
Aufmerksamkeits-Defizit/(Hyperaktivitäts-)Syndrom (ADHS)

■ Während der letzten 6 Monate mindestens 4 der folgenden Symptome:

- Gerät oft in Zorn
- Zweifelt häufig an, was die Erwachsenen sagen
- Widersetzt sich aktiv, lehnt es ab, sich Regeln oder Bitten zu fügen
- Ärgert oft die anderen absichtlich
- Lässt die Verantwortung für seine Fehler oder sein Verhalten von anderen tragen
- Ist oft empfindlich oder leicht reizbar durch andere
- Ist oft verärgert oder verbittert
- Zeigt sich oft böartig oder rachsüchtig

■ 2 weitere Bedingungen für den Verdacht auf Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten :

- Die unerwarteten Verhaltensweisen treten häufiger auf
- Signifikante Veränderung des sozialen und schulischen Funktionierens

1. Aggression gegen Personen oder Tiere

- Misshandelt, bedroht oder schüchtert andere Personen ein
- Beginnt oft Raufereien
- Hat eine Waffe gebraucht, welche andere ernsthaft verletzen kann
- Hat körperliche Grausamkeit gegenüber anderen Personen gezeigt
- Hat körperliche Grausamkeit gegenüber Tieren gezeigt
- Hat einen Raub begangen
- Hat jemanden gezwungen, sexuelle Beziehung zu haben

2. Zerstörung von materiellen Gütern

- Hat absichtlich ein Feuer gelegt, um Schaden zu verursachen
- Hat absichtlich den Besitz eines anderen zerstört

3. Betrug oder Diebstahl

- Ist durch Einbruch in ein Haus eingedrungen
- Lügt oft, um Vorteile zu erhalten
- Hat Objekte von gewissem Wert gestohlen, ohne dem Opfer gegenüberzustehen

4. Gravierende Verstösse gegen bestehende Regeln

- Bleibt nachts lange draussen (Beginn < 13 Jahre)
- Ist ausgerissen und hat die Nacht draussen verbracht (mindestens zweimal)
- Schwänzt oft die Schule (Beginn < 13 Jahre)

■ Diagnosestellung:

- Während der letzten 12 Monate mindestens 3 Symptome
- Signifikante Veränderung des sozialen und schulischen Funktionierens
- Person ist jünger als 18 Jahre

■ Bemerkung:

- Störungen des Sozialverhaltens und Verhaltensstörung = schwierig einzuschätzen, selten nur eine «Phase»
- Diese Schwierigkeiten variieren beachtlich, je nach Kontext
- Bedeutung einer mehrschichtigen und differenzierten Diagnose
- Die Diagnostik der Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten ist neu
- Die Kriterien sind ungenau, subjektiv und unbefriedigend

■ Störungen des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten

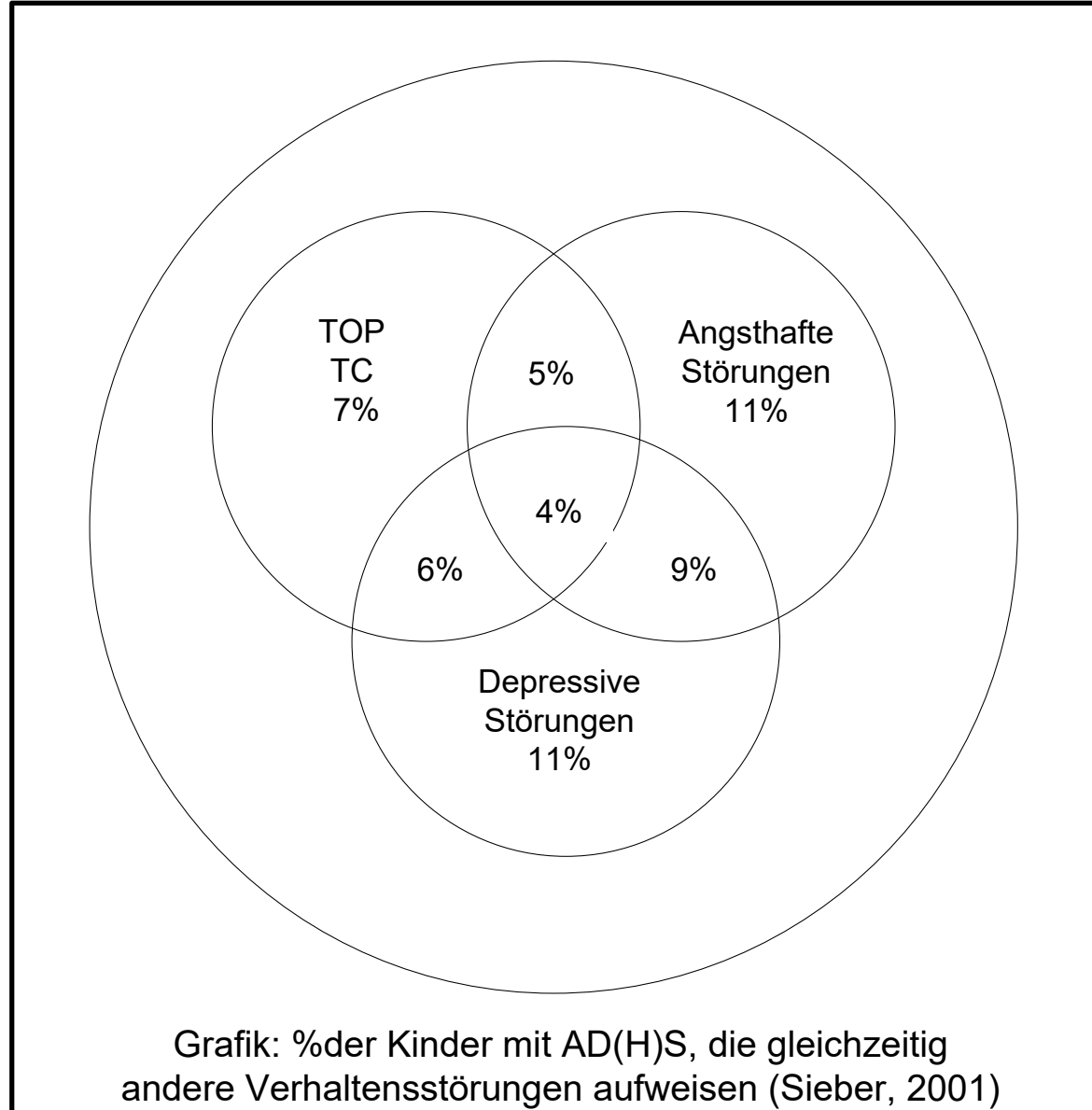
- 5-6% (1 von 20) während der Kindheit
- Beginn: 6 bis 7 Jahre
- Früher und zweimal häufiger bei Jungen -> Adoleszenz
- Bei Adoleszenz vergleichbare Häufigkeit, sogar erhöht bei Mädchen

■ Verhaltensstörung

- 2-8 % bei Knaben und 0-2% bei Mädchen während der Kindheit
- 3-10 % bei Knaben und 1-7% bei Mädchen während der Adoleszenz
- Störung bei Knaben häufiger als bei Mädchen (2 bis 3 x mehr)
- Beginn: Ende Kindheit / Beginn Adoleszenz. Kann sich früher entwickeln, aber selten später (nach 13 oder 14 Jahren)

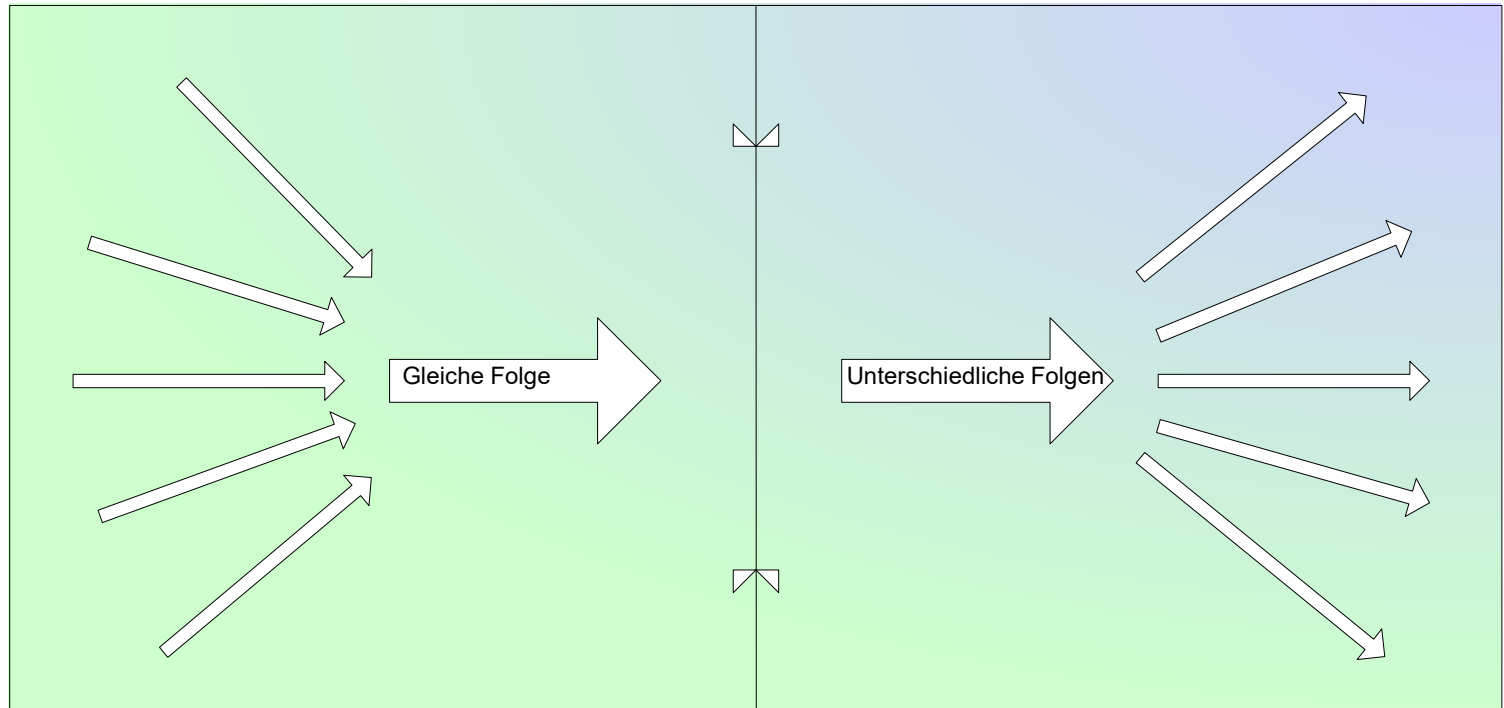
1. **Zahlreiche Schwierigkeiten im schulischen Umfeld** (Dumas, 2007; Coie et al., 1995; Fortin et Picard, 1999; DSM IV-TR, 2003; Déri et al., 2004).
2. **Aggressives Verhalten bewirkt soziale Ablehnung seitens der Gleichaltrigen**
3. **Oft kommen kognitive Schwierigkeiten hinzu, Zurückbleiben im Schulstoff**
4. **Durchschnittlicher IQ = eine halbe Standardabweichung tiefer**
5. **Sprachkompetenz und schulische Leistungen < Durchschnitt**
6. **Konative und affektive Faktoren beeinträchtigen das Lernverhalten**

Gleichzeitiges Auftreten der Störungen



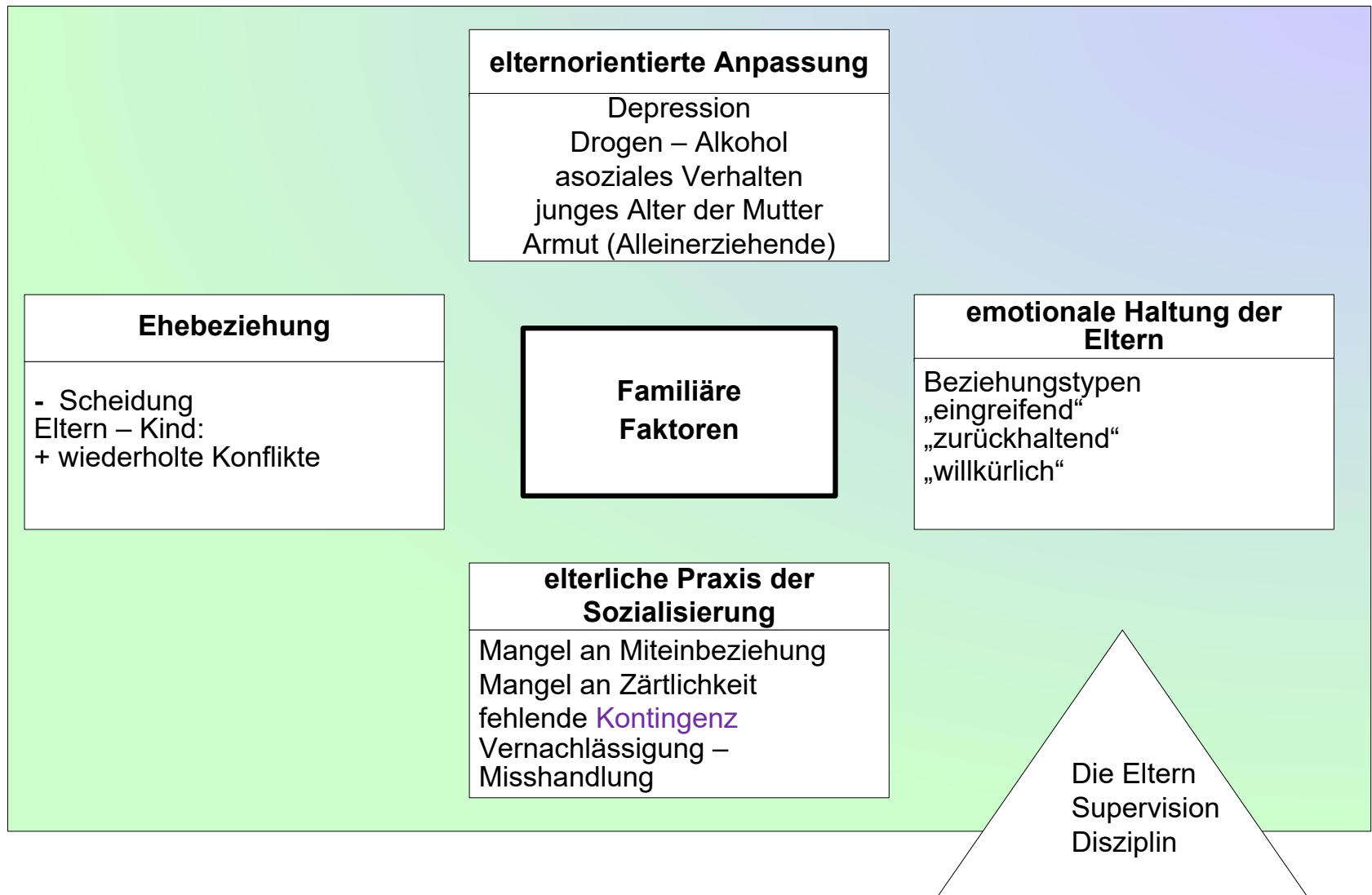
Verhaltensstörungen: Risikofaktoren und Schutz

Risikofaktoren: zwei Grundprinzipien

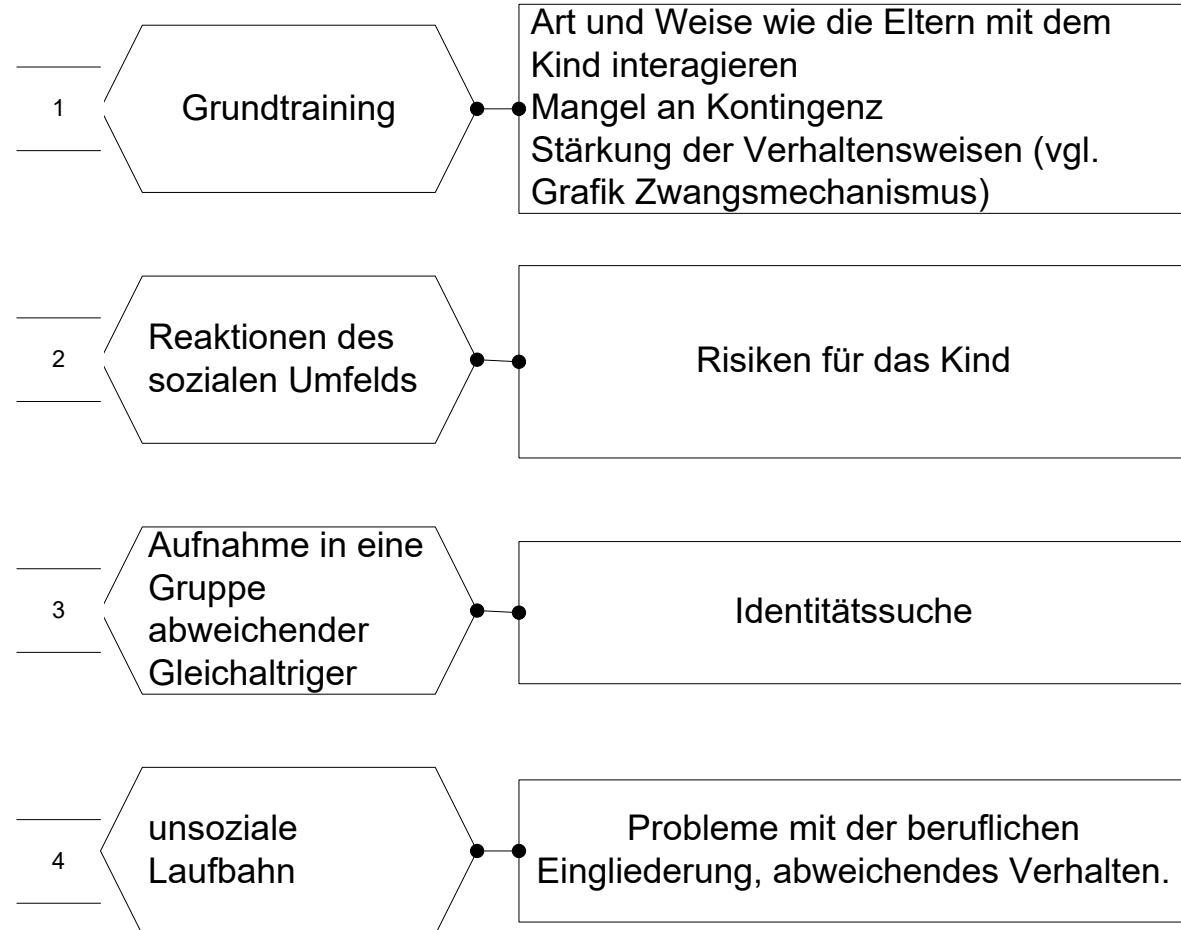


Prinzip der gleichen Folge	Prinzip der unterschiedlichen Folgen
Verschiedene Umstände können dieselbe Folge haben	Die gleiche Voraussetzung kann verschiedene Folgen haben

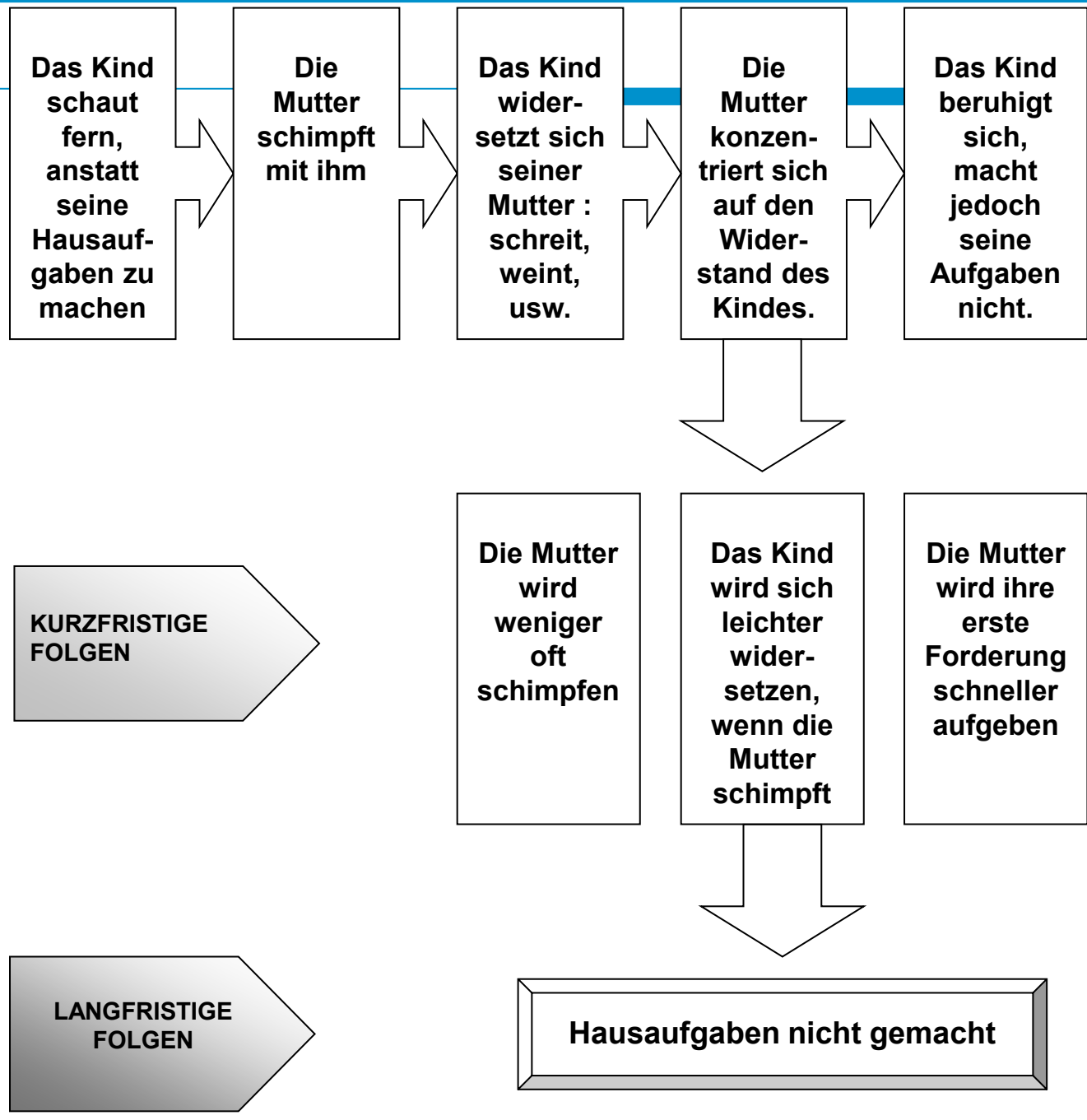
- Individuelle Faktoren
- Vom Werte- und Leistungssystem abhängige Faktoren
- Familiäre Faktoren
- Schulische Faktoren
- Durch die Gleichaltrigen bedingte Faktoren



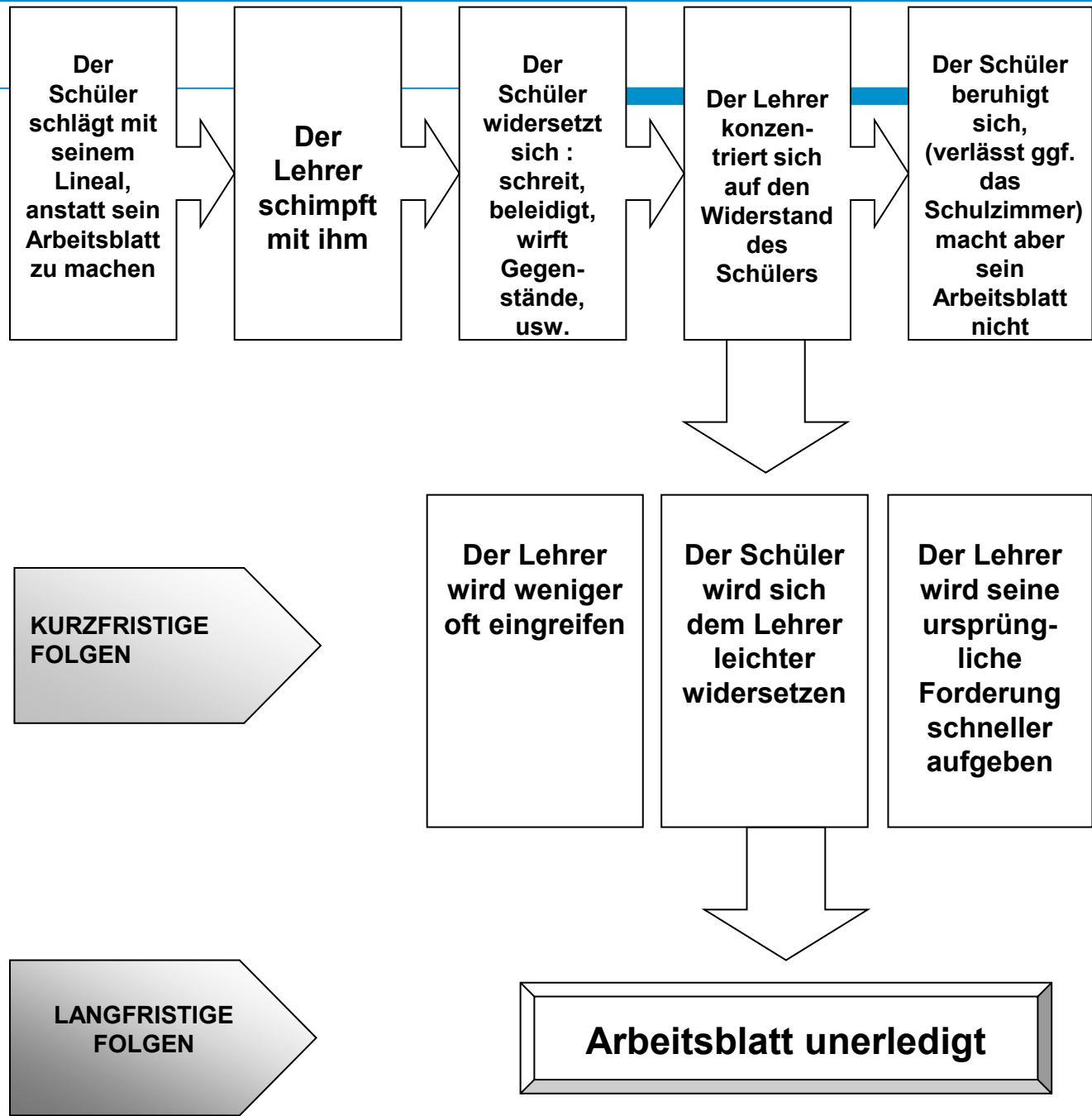
Familiäre Faktoren: Elterliche Praxis der Sozialisation



Der Zwangsmechanismus



Der Zwangsmechanismus



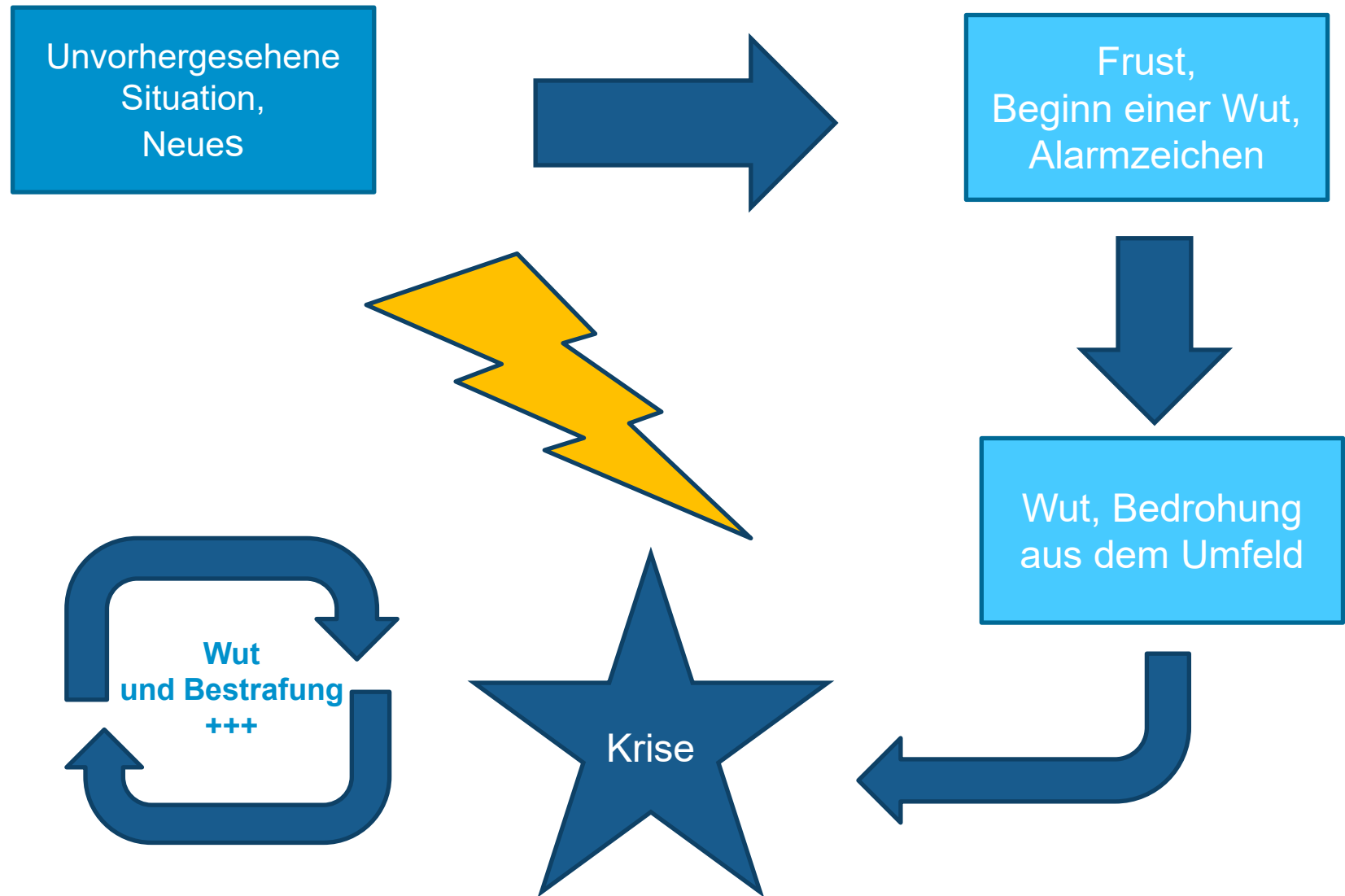
- **Es handelt sich um ein Modell der umgekehrten Lesart (Patterson, Reid, & Dishion, 1992).**
- **Nicht alle Kinder mit Störungen des Sozialverhaltens mit oppositionellem aufsässigem Verhalten weisen auch Verhaltensstörungen auf**
- **Risikofaktoren sind :**
 - **frühzeitiges Auftreten der Störung**
 - **Ausmass der Ausbreitung der Störungen auf verschiedene Bereiche**
 - **Häufigkeit, Heftigkeit und Vielfalt der asozialen Verhaltensweisen**
 - **Besonderheiten der Eltern und Familie**

Allgemeiner Rahmen: das transaktionale Modell von Stress und Bewältigung (Coping)

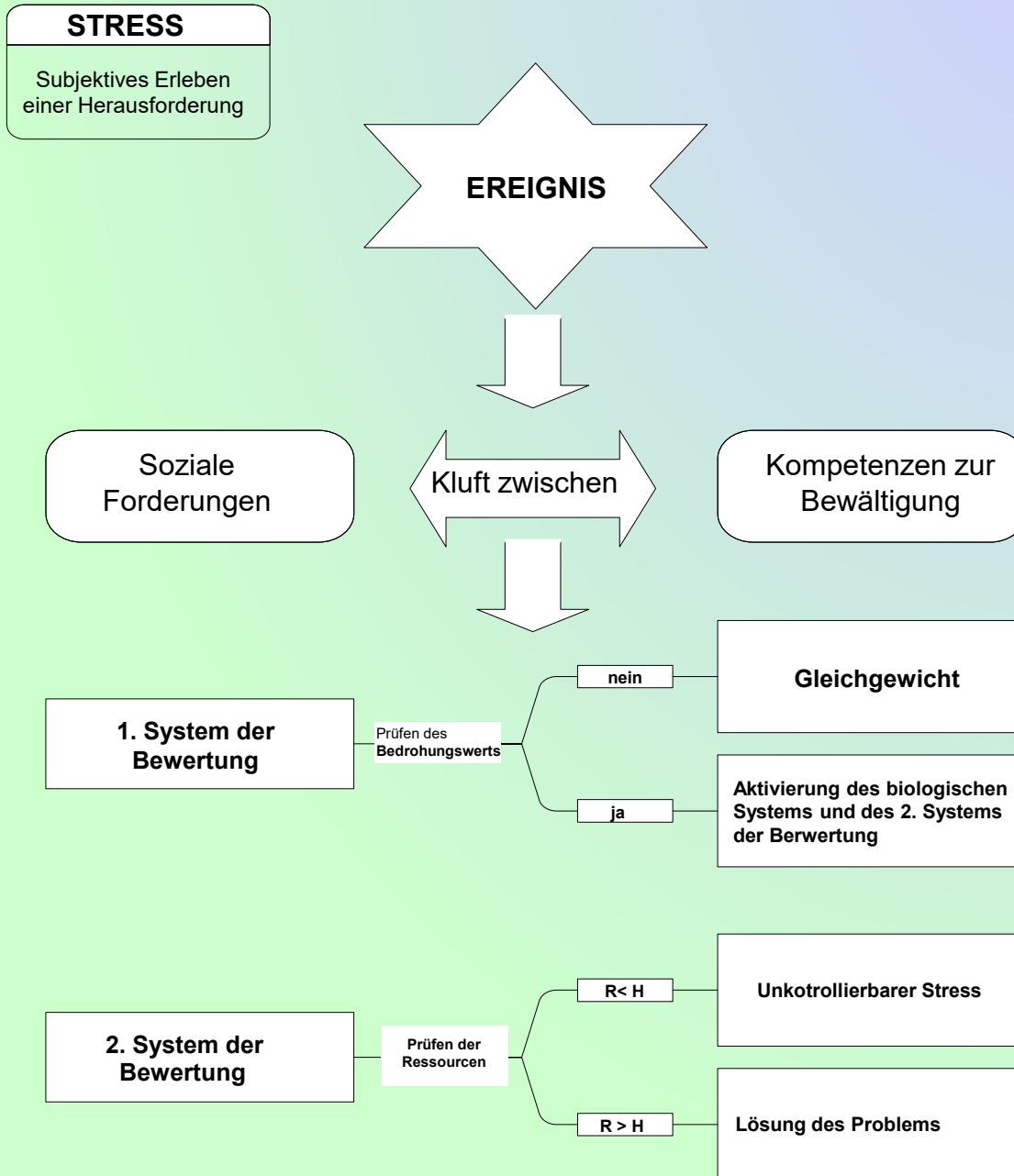
Verhaltensstörungen sind weniger Defizite oder Störungen des Kindes selbst, als vielmehr der Ausdruck, zu einem bestimmten Zeitpunkt, seiner optimalen Anpassung an ein Umfeld von Personen und Umständen, das eben nicht optimal ist.

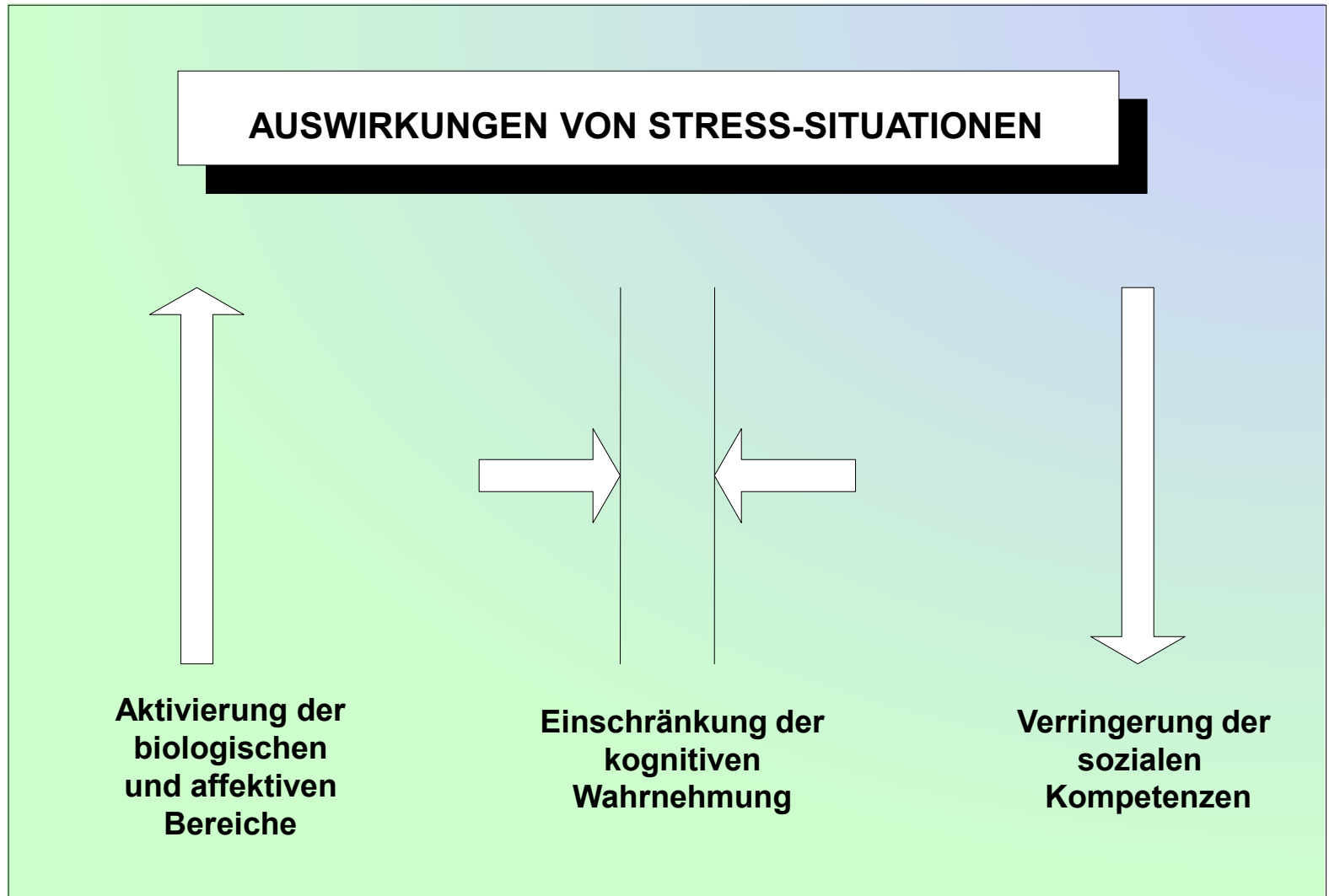
Jean Dumas (2000)

Kommentar zur Diagnosestellung

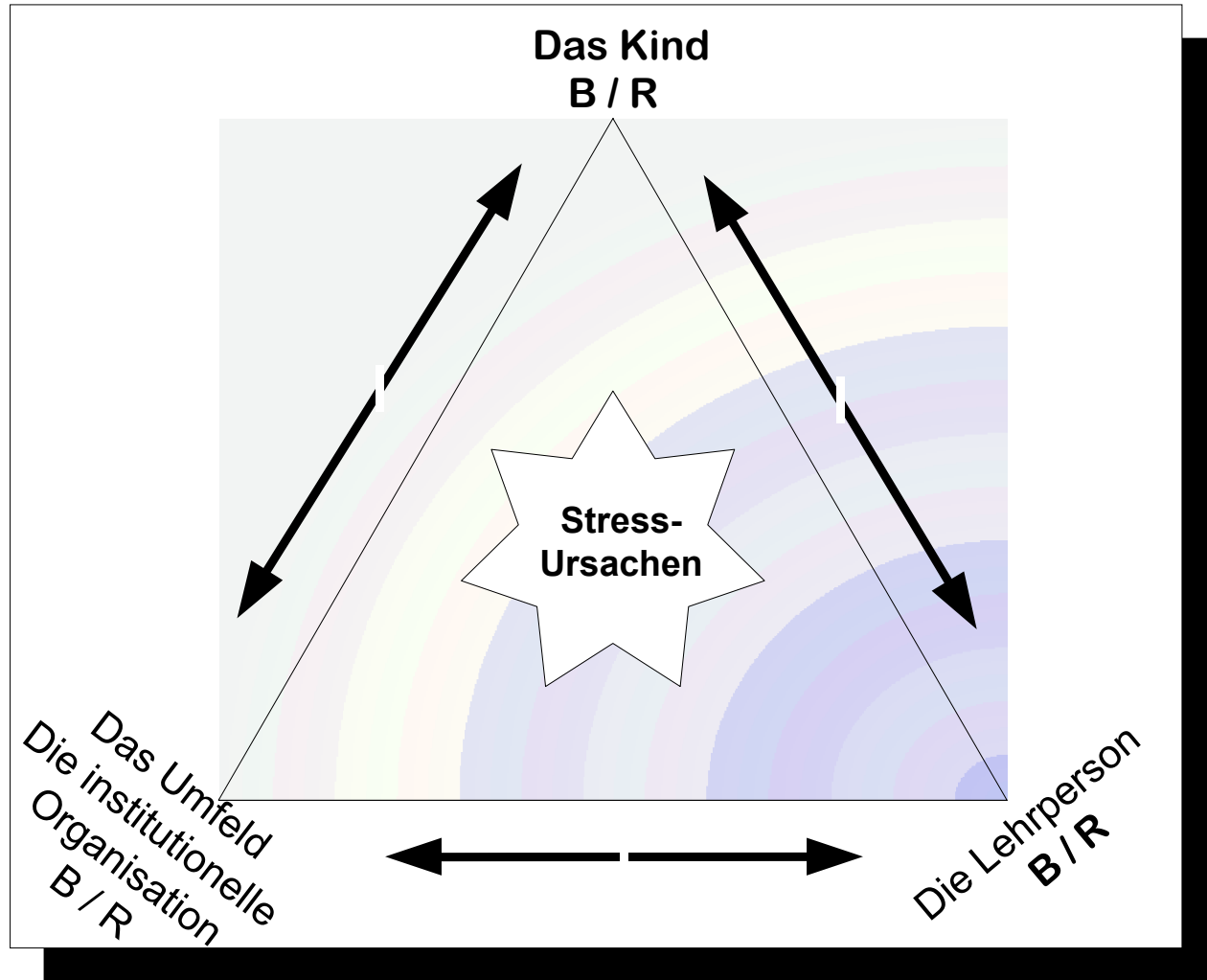


Stress: Allgemeiner_Rahmen



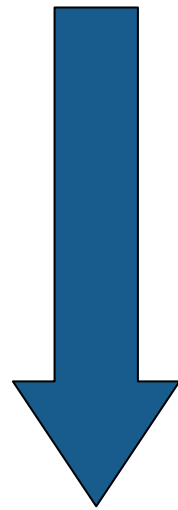


Vorhersagbare Stressfaktoren im Unterricht



Interventionsmöglichkeiten bei Verhaltensstörungen

- **Ein Überblick über die Fachliteratur zeigt , dass es verschiedene Arten von Interventionsmöglichkeiten gibt, um Verhaltensstörungen wirksam zu begegnen** (Pelsser, 1989; Habimana et al., 1999; Rogé & Chabrol, 2003; Carbonell, 2003; Perisse et al., 2006; Rey, 1993; Dumas, 2000; 2007; Sieber, 2001):
- **ausserschulische Massnahmen**
 - **Medikamente**
 - **kindbezogene Therapien**
 - **Unterstützung der Familie**
- **Massnahmen in der Schule**



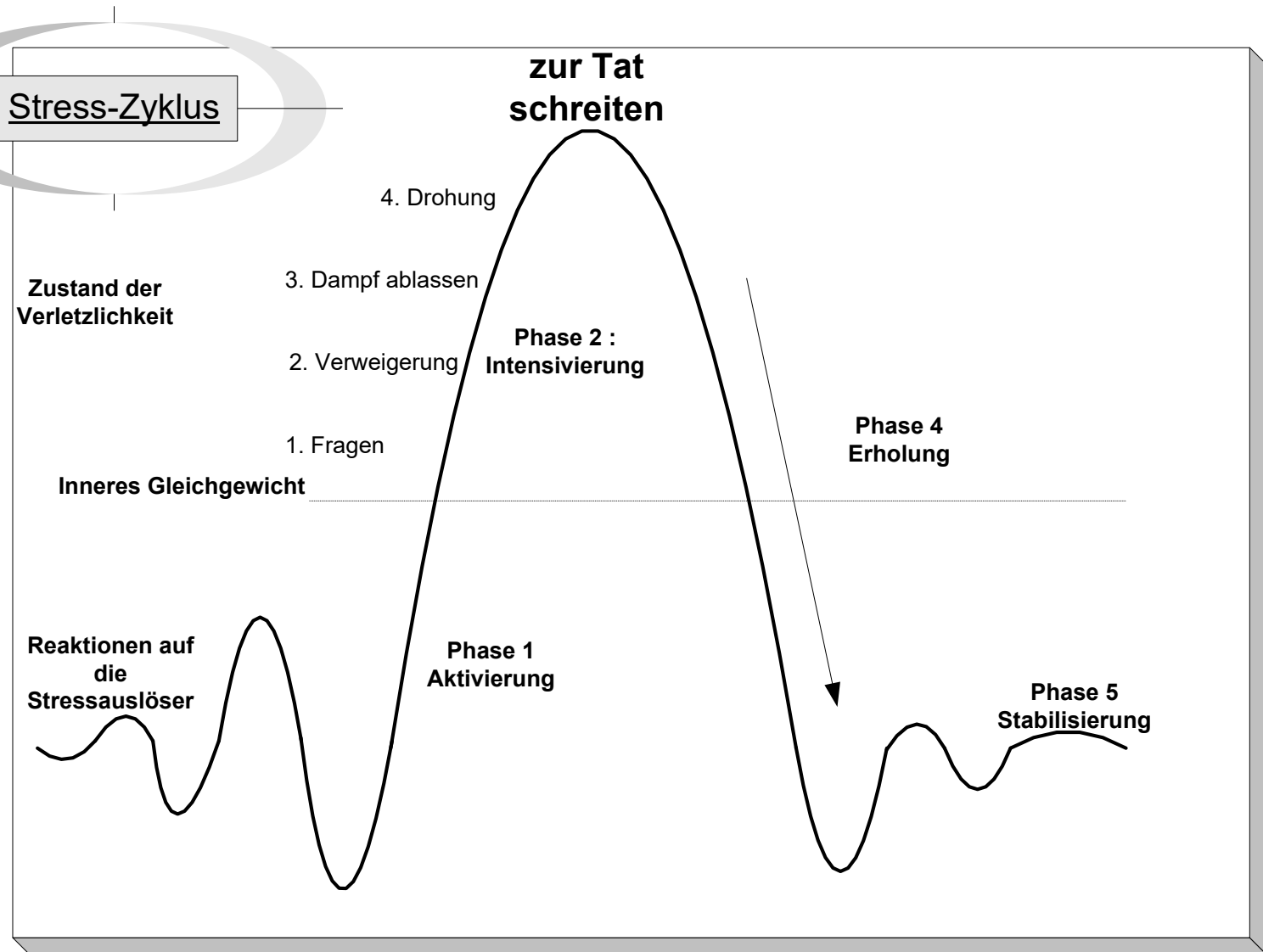
Innere Aufregung

Äussere Aufregung (Störenfried)

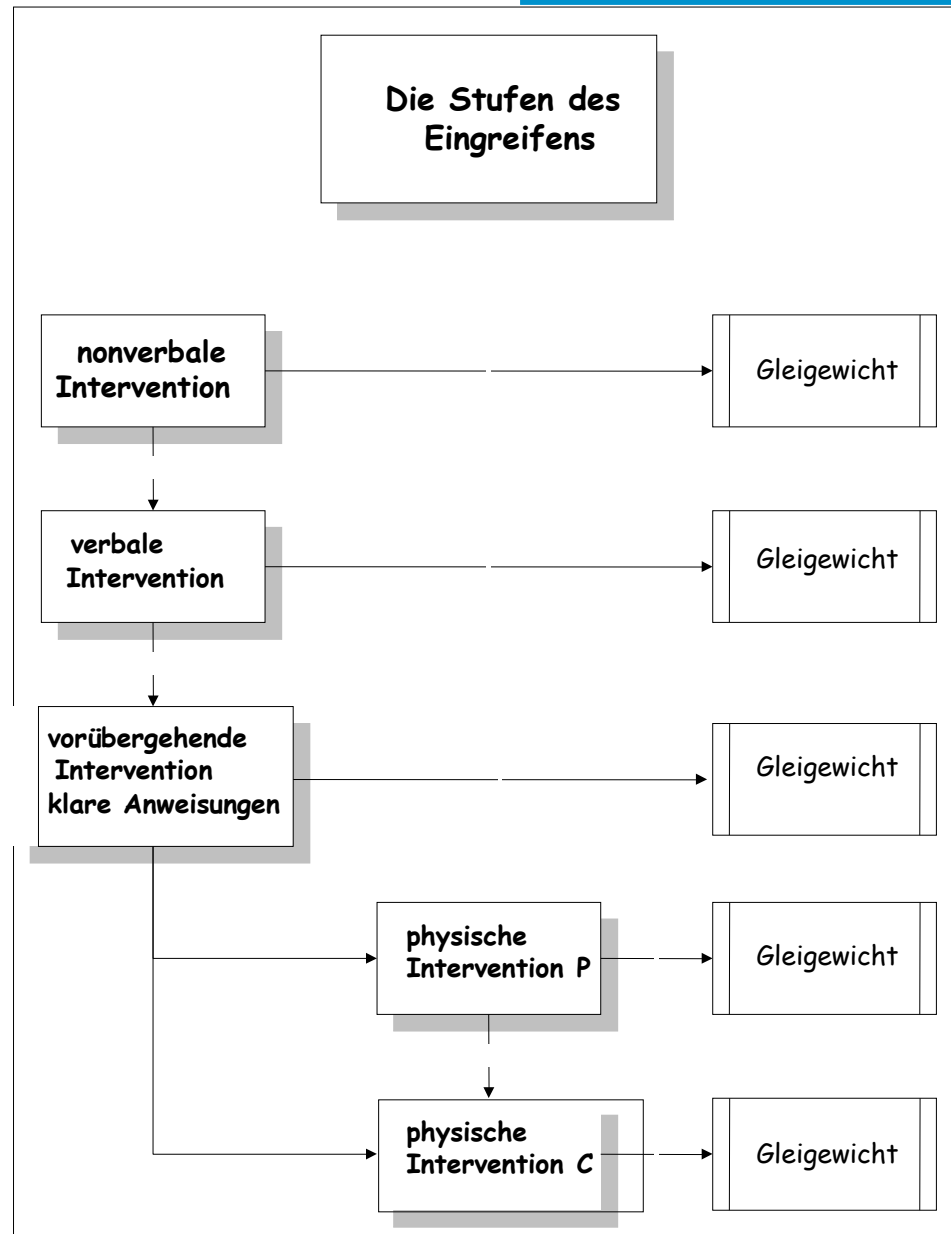
Zerstörung

Gefahr

Störung des Sozialverhaltens: Der Stress-Zyklus



Stufen der Entschärfung (Quévillon, 2000)



- **Externe Faktoren : was man sieht**
 - Veränderung der äusseren Erscheinung (Haut, Anspannung, Schwitzen, Kleider...)
 - Änderung des Verhaltens (Bewegungen, Gestik...)

- **Zwischenmenschliche Faktoren : was man hört**
 - Stimmrhythmus
 - körperliche Nähe/Distanz
 - Inhalt der Äusserungen (Bedrohung, Stress, Angst)

- **innere Faktoren : was man fühlt**
 - gefühltes Ausmass der Anspannung
 - Alarmstufe, Stufe der Erregung, Stufe der Verwirrung
 - gefühlte Emotionen

- Identifizierung der Stressfaktoren mit dem Jugendlichen
- Analysieren der Stufen der Eskalation
- Analysieren der Auslöser-Faktoren (Funktionsanalyse)
- Positives Konfrontieren des Jugendlichen mit der Stresssituation, wie man sie selber erlebt hat
- Angemessene Erwartungen haben
- Anpassung der Ziele und Evaluation der Zielerreichung
- Regelmässige und positive Anerkennung der Fortschritte
- Belohnung von angemessenem Verhalten
- Kommunikation und Verstärkung von Erfolgen auf der Verhaltensebene

- **Allgemeines Wohlbefinden**
- **Fluchtmöglichkeiten (Anzahl, Ort, verriegelt, Hilfsmittel)**
- **Anwesende Personen**
- **Mögliche Waffen**

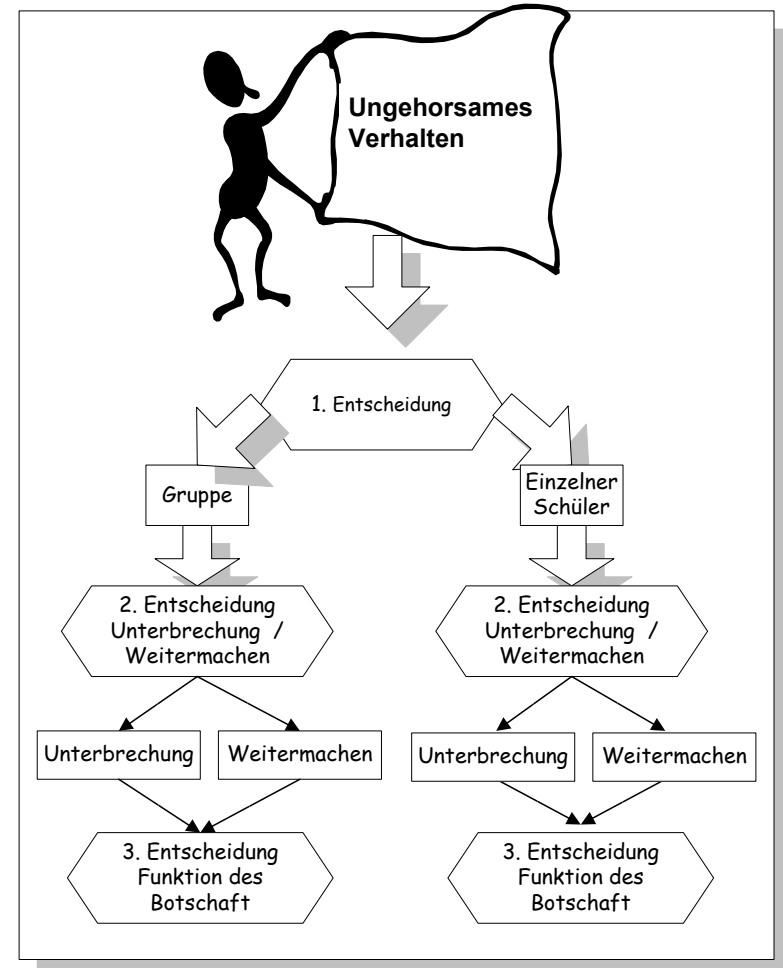
Präventives Handeln	
präventive Massnahmen	kollektiv (Regeln und Konsequenzen)
	individualisiert
	mit den Eltern
in den Unterricht integrierte Massnahmen	Mahnungen (non-verbal - « bonhomme du calme » - Vornamen der Schüler)

Organisatorische Massnahmen

- **Einrichtung des Schulzimmers (Pultordnung in U-Form oder als Gruppen zusammengeschoben ->AD(H)S; Trennwand: das Kind wird von seiner Aufgabe weggenommen, nicht aus der Klasse entfernt)** (Sieber, 2001, S. 80; Walker & Walker, 1994, S. 48; Létourneau, 1995, S. 18).
- **Platzieren der Kinder/Jugendlichen (potentielles Risiko) % des Intervenierenden** (Walker & Walker, 1994, S. 48; Létourneau, 1995, S. 18; Lanairs, 2006; Legault, 2001; Goupil, 1997; Létourneau, 1995; Audet & Royer, 1993).
- **Aktivitäten organisieren (Leerzeiten vermeiden, die Aufmerksamkeit halten, das Organisieren lehren)** (Tardif, 1997; Sieber, 2001; Lanairs, 2006; Legault, 2001; Goupil, 1997; Létourneau, 1995; Audet & Royer, 1993; Walker & Walker, 1994).
- **Aktivitäten als Rituale gestalten (zeitlich– räumlich– kognitiv – zwischenmenschlich usw.)** (Rivière, 1997, S. 81; Goffman, 1974, S. 51).

Präventives Handeln % reaktives Handeln

- Verweise/Verwarnungen
- Klärung/Schlichtung
- Ablenkung/Beschäftigung
- Indirektes Eingreifen
- Bewältigung durch Ignorieren

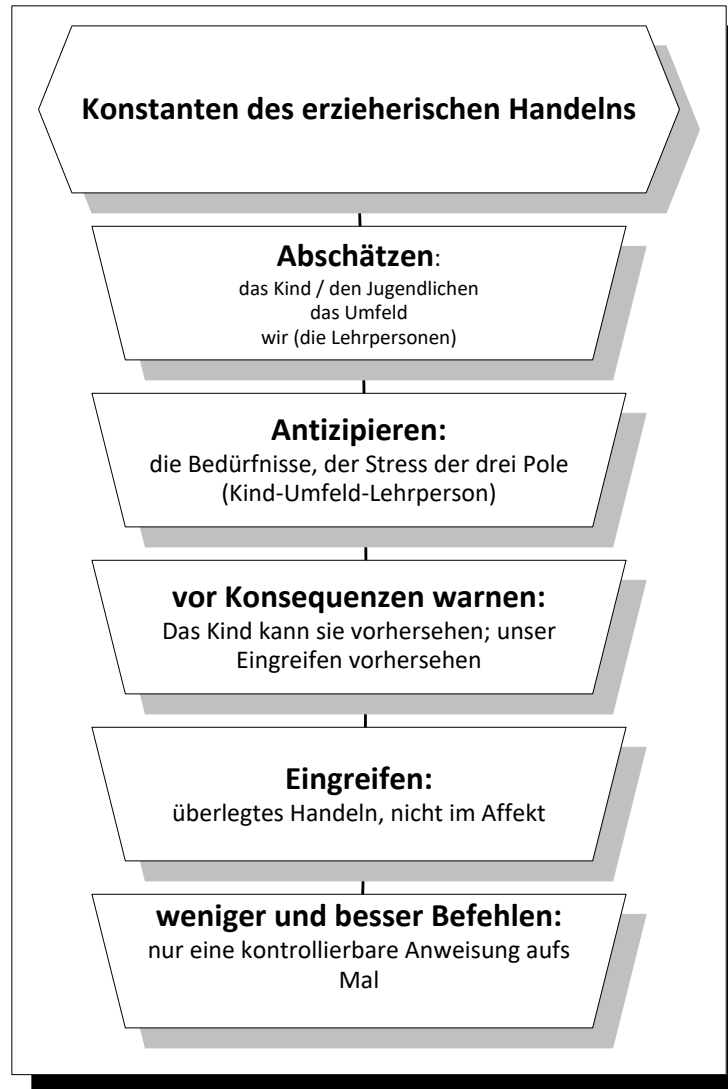


- **Nonverbale Zeichen**
- **Bewusstes Schweigen**
- **Klärung/Schlichtung (vgl. Aktivierung)**
- **Botschaft „ich-du“ (Auto)**
 - * **Bemerkungen**
 - * **Gefühle**
 - * **Verantwortung**
 - * **Klare Forderung (zielgerichtet, positiv, kontrollierbar)**
 - * **Auswahl bieten**
 - * **Konsequenzen**
- **Nachbearbeiten der Krise**
- **Konfrontation mit sich selbst**
- **Neuausrichtung**
- **Bewertung**
- **Antizipation**

Die Konsequenz:

- **Prinzip des Aufzeigens:** richtet sich an ein Subjekt
- **Prinzip der Objektivierung:** richtet sich an Handlungen
- **Prinzip des Entzugs:** Rechte oder Vorteile werden gestrichen
- **Prinzip der Sozialisation:** appelliert an Wiedergutmachung

Kurz zusammengefasst (Dumas, 2000)



Kompetenzphasen	
PHASE 1:	Ich bin mir meiner Inkompetenz nicht bewusst.
PHASE 2:	Ich werde mir meiner Inkompetenz bewusst.
PHASE 3:	Ich werde mir meiner Kompetenzen bewusst.
PHASE 4:	Ich wende meine Kompetenzen nicht bewusst (selbstverständlich) an.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**