

Inhalt

Danksagung zur Neuauflage	10	<i>Ticket aus der Tür</i>	71
Überblick	12	<i>Anfang</i>	73
Kinder wahrnehmen, stärken, begleiten ..	12	<i>Begrüßungsritual</i>	74
Erfolgsfaktoren des MVT	12	<i>Anfangssignal</i>	74
Diagnostik	17	<i>Leisezeichen</i>	78
Der schulische Blick: Das Response-to-Intervention(RTI)-Modell	17	<i>Weiteres</i>	79
Der Blick des Trainings: Möglich- keiten der Anfangsdiagnostik	22	Trainings-sitzung	82
Der diagnostische Blick: Die Auf- merksamkeitsdefizit-/Hyperakti- vitätsstörung (ADHS) (Autorinnen: C. Gawrilow und F. Blume)	25	<i>Raumskizze</i>	82
Häufige komorbide Störungen – mit Relevanz für das Training	44	Stärken positiven Verhaltens	84
Abgrenzung der ADHS zu anderen Störungsbildern	44	<i>Formen des Lobes – Catch them being good</i>	85
Neuere Ansätze in der ADHS- Diagnostik: Das ambulante Assessment zur Erfassung von ADHS-Symptomen im Schulkontext	47	<i>Punkteplan</i>	88
Training	51	<i>Fairness-Preis</i>	97
Methodenplan	51	<i>Lob-Ticket</i>	99
Gebrauch des Methodenplans	53	Korrigieren von Fehlverhalten	101
Grundlage des Methodenplans	54	<i>Ignorieren mit positivem Modell</i>	104
Elemente des Methodenplans	61	<i>Schallplatte mit Sprung (Broken Record)</i>	106
Prinzipien (Vertiefung)	61	<i>Zeit-Schulden</i>	109
<i>Prinzipien</i>	63	<i>Auszeit (Time-Out)</i>	110
Regeln (Vertiefung)	67	<i>Ausschluss</i>	114
<i>Regeln</i>	67	<i>Friedensdose</i>	116
<i>Karneval-Übung</i>	69	Trainings-Evaluation	118
<i>Prinzipien-Bingo</i>	70	<i>Beobachtungsbogen</i>	119
		<i>Diagramm</i>	120
		<i>Stimmungsbarometer</i>	123
		<i>Like-O-Meter</i>	125
		<i>Nachricht an meinen Trainer</i>	127
		<i>Abschluss</i>	129
		<i>Verabschiedungsritual</i>	129
		<i>Abschlussbrief und Gutschein</i>	130

Die Module	135	<i>Personal-ID-Karte</i>	170
Überblick	135	Intervention	171
Verlauf einer Sitzung	137	<i>Karneval-Übung zu Regeln</i>	171
Bestandteile der Trainingssitzung	138	Konzentrationsübung	172
Grundmodul	143	<i>Tast-Kim</i>	172
Sitzung 1: Kennenlernen und Prinzipien	145	Freies Spiel	173
Gruppenspiel	147	<i>Spielmaterial für ein bis maximal zwei Spieler</i>	173
<i>Ich packe meinen Koffer</i>	147	Ticket aus der Tür	173
<i>Kreuzworträtsel der Namen</i>	148	Sitzung 3: Eigene Stärken erkennen	175
Entspannung	149	Gruppenspiel	177
Vertiefung	149	<i>Raupenrennen</i>	177
<i>Eine unverhoffte Begegnung</i>	152	<i>Luftballon-Handball</i>	178
Regelspiel	155	Entspannung	179
<i>Das „Guten Tag“ Spiel</i>	155	<i>Plötzlich verschwunden ...</i>	179
<i>Interview mit Karten</i>	156	Regelspiel	182
Intervention	157	<i>Japanisch knobeln</i>	182
<i>Karneval-Übung zu Prinzipien</i>	157	<i>Ich mag Dich, weil ...</i>	183
Konzentrationsübung	157	Intervention	185
<i>Seh-Kim</i>	157	<i>Der Zauberland</i>	185
Freies Spiel	159	Konzentrationsübung	187
<i>Spielmaterial für ein bis maximal zwei Spieler</i>	159	<i>Geschmacks-Kim</i>	187
<i>Ticket aus der Tür</i>	160	Freies Spiel	188
Sitzung 2: Kennenlernen und Regeln	161	<i>Spielmaterial für ein bis maximal zwei Spieler</i>	188
Gruppenspiel	163	Ticket aus der Tür	188
<i>Hot Potato (heiße Kartoffel)</i>	163	Sitzung 4: Etwas über mich preisgeben	189
<i>Luftballon-Porträt</i>	164	Gruppenspiel	191
Entspannung	165	<i>Namens-Telegramm</i>	191
<i>Die Reise ins Land der Pharaonen</i>	165	<i>Luftballonstechen</i>	192
Regelspiel	169	Entspannung	193
<i>Namensduell</i>	169	<i>Die Wasserläufer</i>	193

Regelspiel	196	<i>Himmel und Hölle</i>	219
<i>Bierdeckelschlacht</i>	196	<i>Atomzertrümmerung</i>	220
<i>Stimmungsbarometer</i>	198	Entspannung	220
Intervention	198	<i>Die Rückkehr des Botschafters</i>	220
<i>Mein Poster</i>	198	Regelspiel	223
Konzentrationsübung	201	<i>Kommandotanz</i>	223
<i>Hör-Kim</i>	201	<i>Polonaise</i>	224
Freies Spiel	202	Intervention	227
<i>Spielmaterial für ein bis</i> <i>maximal zwei Spieler</i>	202	<i>Post verschicken</i>	227
Ticket aus der Tür	202	<i>Fünf Finger und fünf Komplimente</i>	228
<i>Ticket aus der Tür</i>	202	Konzentrationsübung	229
Sitzung 5: Mit anderen zusammen- arbeiten	203	<i>Zeitungstanz</i>	229
Gruppenspiel	205	<i>Gefriertanz</i>	233
<i>Vulkanausbruch</i>	205	Freies Spiel	233
<i>Spiegelspiel</i>	207	<i>Spielmaterial für ein bis</i> <i>maximal zwei Spieler</i>	233
Entspannung	208	Ticket aus der Tür	234
<i>Über den Nil</i>	208	<i>Tombola und Urkunde</i>	234
Regelspiel	211	Erweiterungsmodule	238
<i>Auffädeln</i>	211	Hinweise zu den Modulen	239
<i>Polarexpedition</i>	211	1. Spielverhalten verbessern	239
Intervention	212	Dynamische Spiele	241
<i>Sozialübung</i>	212	<i>1, 2, 3 – Stopp</i>	241
<i>Eierauffangmaschine</i>	214	<i>Begrüßungskanon</i>	242
Konzentrationsübung	215	<i>Bärenjagd</i>	243
<i>Geruchs-Kim</i>	215	<i>Schattenboxen</i>	245
Freies Spiel	216	<i>Familie Pritzelwitz</i>	246
<i>Spielmaterial für ein bis</i> <i>maximal zwei Spieler</i>	216	<i>Pferderennen</i>	250
Ticket aus der Tür	216	Mannschaftsspiele	252
Sitzung 6: Erfolge feiern	217	<i>Schrubber-Hockey</i>	252
Gruppenspiel	219	<i>Federstaffel</i>	253
		<i>Apfeltauchen</i>	254
		<i>Lumpenstaffel</i>	255

Tütenstaffel	256	Ich als Landschaft	295
Kissenrennen	256	Selbstporträts	296
Klammerstaffel	257	Transfer	300
2. Konzentration fördern	258	5. Gemeinsames Erleben	300
Ruhige Konzentrations-Übungen	261	Weihnachtsfeier	302
Die Prinzessin hat Kopfweh	261	Trainingsfahrten	304
Eisbären	262	Vertiefung	304
SMS verschicken	264	Begleitung von Eltern und Lehr-	
Lehmann sagt	265	kräften (Autor: F. Erle)	313
Katz und Maus	266	Persönliche Gespräche mit Eltern /	
Klopftelegramm	266	Lehrkräften und Kind	313
Das wandernde Geldstück	268	Informationstreffen für Eltern	
Kim-Spiele	269	und Lehrkräfte	313
Buchstabensalat	269	1. Informationstreffen (75 Minuten)	314
Nachkneten	270	Vorstellungsrunde der Trainer	315
Gelände-Kim	271	Vorstellungsrunde der Eltern /	
Geräuschequiz	272	Lehrkräfte	315
3. Einhalten von Grenzen und Regeln	273	Organisatorisches	316
Zeitungskampf	274	Erscheinungsbild	317
Kampf der Socken	275	Die Abwärtsspirale	319
Rückendrücken	276	Ziele des MVT	321
Hahnenkampf	276	Prinzipien und Regeln des MVT	323
Tischtenniswedeln	277	Ablauf einer Sitzung	325
Bulle im Ring	277	Hausaufgabe	325
Ringkampf	279	2. Informationstreffen	326
4. Emotionen bei sich und		Rückblick	327
anderen wahrnehmen	280	Theorieteil I Loben	327
Vertiefung	280	Das Lob	328
Gefühlsscheibe	283	Auflockerung	330
Wolkenexperiment	284	Entspannung	331
Malexperimente (Vertiefung)	289	Theorieteil II Verhalten korrigieren	332
Der Rosenbusch	290	Ein Rettungsring für kleinere	
Meine Tür	293	Probleme	332

<i>Der Umgang mit stärkeren Problemen: Die Auszeit</i>	334
<i>Abschluss: Evaluation</i>	336
<i>Spinnennetz</i>	337
Alphabetische Liste der vorge- schlagenen Übungen und Methoden	339
Literatur	341



Danksagung zur Neuauflage

Hinter jedem großen Projekt steht ein Team. Das Training von Hunderten von Kindern, die Sammlung von Erfahrungen und deren Zusammenstellung in einem Manual ist ein solches Unterfangen.

Den Menschen, die dabei tatkräftig mitgeholfen haben, möchte ich an dieser Stelle herzlich danken. Zuallererst sind dies die vielen Kinder, die das Marburger Team in den über 30 Jahren der Existenz des Marburger Verhaltenstrainings, begleiten durfte. Ich fühle mich sehr geehrt, mit diesen wunderbaren Kindern arbeiten und seit 20 Jahren Teil ihrer Welt sein zu dürfen. Ohne sie wäre kein Training, wäre kein Manual möglich.

Außerdem möchte ich mich bei den vielen ehrenamtlichen Mitarbeitern bedanken, die Jahr für Jahr aufs Neue das Marburger Verhaltenstraining unterstützen. Dies sind u. a.: Torben Schmidt, Niclas Dittmann, Laura Thomä, Janina Damm, Jonas Kohlenberger, Hayrettin Tasikiran, Paul Schaub, David Simon, die neben den vielen Teilnahmen an Trainings(-Fahrten) auch beim Fototermin tatkräftig angepackt haben. Sie stehen stellvertretend für eine riesige Gruppe von Ehrenamtlichen, die sich in über 30 Jahren gebildet hat.

Für die wunderbaren Illustrationen, Fotos und die erste Zusammenstellung des Skripts danke ich herzlich Frau Sabrina Lorig. Mit sehr großem Einsatz und viel Liebe (nicht zu vergessen: viel Zeit) hat sie das Projekt vorangetrieben.

Meiner Frau möchte ich am meisten danken. Ohne sie wären weder Trainings, Trainingsfahrten, noch Manuskripte möglich. Sie hält meine Welt und – neben vielem anderem auch – alle unsere Marburger Projekte mit ihrer humorvollen und unaufgeregten Art zusammen. Danke!

Frau Prof. Caterina Gawrilow, Frau Dr. Friederike Blume und Herrn Florian Erle danke ich von Herzen für ihre Bereitschaft und ihre beigesteuerten Artikel. Sie haben der Mappe den zusätzlichen universitären und schulpraktischen Blickwinkel gegeben, den es nach über 15 Jahren seit der ersten Auflage brauchte. Ich freue mich auf weitere gemeinsame Projekte sowohl bezogen auf die Trainings als auch die Weiterentwicklung und Evaluation des Methodenplans.

Für die schönen Illustrationen zu den Entspannungsgeschichten gilt mein besonderer Dank: Frau Christiane Strobach.

Last – but not least – möchte ich den beiden Menschen danken, die seit der ersten Auflage dabei sind: Frau Brigitte Balke-Schmidt und Herrn Dieter Krowatschek (†). Frau Balke-Schmidt hat auch bei dieser Auflage durch ihre direkte Ansprechbarkeit und ihren enormen Wissensschatz das Autorenteam auf seinem Weg zu dieser schönen Publikation begleitet. Vielen Dank dafür!

Leider kann ich meinem Mentor und Kollegen – Herrn Dieter Krowatschek – nicht mehr persönlich danken. Er ist im Jahr 2011 verstorben. Seine praxisorientierte, immer das Kind mit seinen Stärken im Blick habende Grundhaltung ist für uns alle im Marburger Team bis heute eine unerschöpfliche Bereicherung. Seine unkonventionelle und humorvolle Art wird uns allen immer in Erinnerung bleiben!

Was wäre ein Manual, ein Buch ohne seine Leserschaft: Auch Ihnen möchte ich von Herzen danken. Sie helfen uns dabei, die Grundhaltung der Marburger Trainings am Leben zu halten und weiterzuentwickeln, damit wir – ganz im Sinne der Ziele des MVT – auch weiterhin Kinder wahrnehmen, stärken und begleiten können.

*Gordon Wingert,
Marburg im April 2019*

Danksagung zur 1. Auflage

Methoden, Spiele und Übungen wurden von TrainerInnen des Marburger Verhaltenstrainings erprobt und zusammengestellt, beschrieben und bewertet. Ihnen allen sei herzlich gedankt für ihre Unterstützung und ihr Engagement bei der Erstellung der Mappe.

Dank auch an Stephan Scheffer für seine hervorragenden Fotos aus unseren Trainings, an Ulla Doyen für ihre kindgerechten und klaren Illustrationen sowie an Jonas Failing für die zuverlässige Mitarbeit bei Satz und Korrektur.

Nicht zuletzt geht ein besonderes Dankeschön an alle unsere Trainingskinder und ihre Eltern.

*Dieter Krowatschek,
Marburg, im Januar 2003*

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.

Kinder wahrnehmen, stärken, begleiten

Das Marburger Verhaltenstraining (MVT) gliedert sich in drei Abschnitte: Diagnostik, Training und Transfer. Diese dienen dem Ziel, Kinder angemessen wahrzunehmen (Diagnostik), mit Hilfe von Übungssitzungen zu stärken (Training) und sie bei der Umsetzung des Gelernten in realitätsnahen Situationen zu begleiten (Transfer).

Entsprechend durchlaufen die Kinder diese Stationen nacheinander. Die Struktur des MVT soll es Kindern und Jugendlichen ermöglichen, ihre Ressourcen zu aktivieren und den Herausforderungen ihres Alltags erfolgreich zu begegnen.

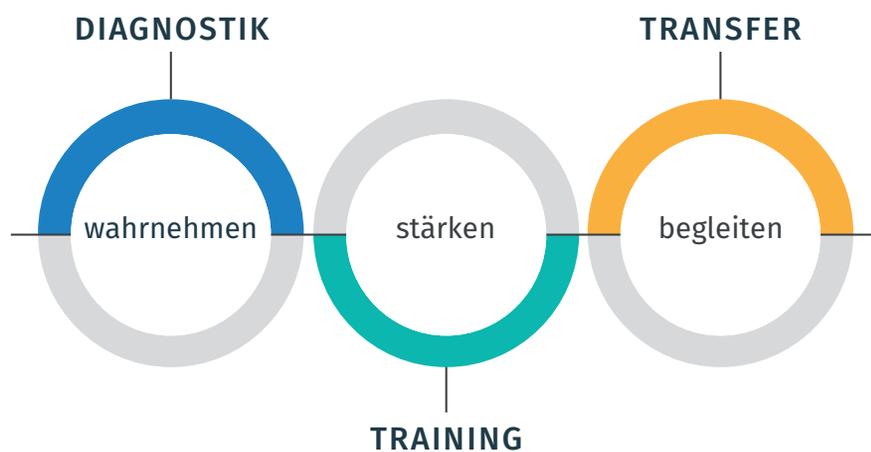


Schaubild 1 | Grundstruktur des Marburger Verhaltenstrainings (MVT)

Erfolgsfaktoren des MVT

Da sich das MVT vorzugsweise an motorisch unruhige Kinder wendet, muss es ihren besonderen Problemlagen gerecht werden. Hierzu zählen u.a. ihre Unruhe, der angemessene Umgang mit anderen und das Einhalten von Regeln und Vereinbarungen.

Aus diesem Grund baut das MVT auf seine ursprünglichen Erfolgsfaktoren auf:

Das Training in der Gruppe – Sowohl die Herausforderungen als auch die Stärken motorisch unruhiger Kinder zeigen sich am besten in der Gruppe. Deshalb empfiehlt sich das MVT als Gruppentraining. Dergestalt ermöglicht es Kindern, in einem realistischen Setting Neues zu erproben und bedeutsame Erfolge zu erfahren.

Der Blick auf die Schule – Ein Großteil ihres Lebens verbringen Kinder und Jugendliche in der Schule. Eine Klasse muss mit Hilfe von Prinzipien des Umgangs miteinander und Regeln sinnvoll zum (Lern-)Erfolg geführt werden. Weil motorisch unruhige Kinder hiermit häufig Schwierigkeiten haben, liegt der besondere Blick im Training hierauf.



Der schulische Blick: Das Response-to-Intervention(RTI)-Modell

Ursprünglich aus den USA stammend, findet seit einigen Jahren das RTI-Modell auch Einzug in die deutsche Bildungslandschaft. Angestoßen durch das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD) und die daraus folgenden Bemühungen zur inklusiven Beschulung wurde es für Regelschulen immer notwendiger, sich mit Verhaltensproblemen gezielter auseinanderzusetzen. Auch wenn seit Jahrzehnten Unterrichtsstörungen, Gewalt und Konzentrationsprobleme zu den am häufigsten berichteten Schwierigkeiten im Alltag von Lehrkräften gehören, gab (und gibt) es doch vergleichsweise wenig strukturierte Herangehensweisen, um diesen Problemen zu begegnen. Im Gegensatz zu den detailliert ausgearbeiteten Curricula im Bereich des Lernens, begleitet von einer Vielzahl an Fördermaterialien, -kursen und -trainings, gibt es bedeutend weniger Ansätze zur gezielten Verhaltensförderung. Der Einsatz einer Intervention hängt viel stärker von der zufälligen Kenntnis über diese Ansätze und den Vorlieben des Unterrichtenden ab, als von der planvollen, vorausschauenden Überlegung, welches die nachgewiesenen effektivsten Herangehensweise ist. Das RTI-Modell bietet eine Möglichkeit zur Strukturierung der Unterstützungsangebote – egal ob es sich um Lernhilfen oder Verhaltensförderung handelt.

Grundsätzlich geht es darum, Kindern angemessene Hilfestellungen anzubieten. Als angemessen versteht man dabei die optimale Passung zwischen dem Angebot (der Intervention) und den Bedürfnissen des Kindes. Es soll weder nach dem Motto „Viel hilft viel!“ vorgegangen, noch die Probleme im Sinne einer „Das wächst sich schon aus!“-Mentalität bagatellisiert werden. Konkret bedeutet dies, dass nicht jedes Kind, das mit dem Stuhl wackelt oder im Unterricht unaufmerksam ist, ein Verhaltenstraining oder Medikamente benötigt. Im umgekehrten Fall reichen ermunternde Gespräche mit dem Schüler ebenfalls nicht aus, wenn er seit mehreren Monaten wiederholt ausrastet und andere Kinder verletzt.

Die besondere Herausforderung im Bereich der Verhaltensförderung liegt darin, dass jedes Kind im Laufe seiner Schulzeit irgendwann einmal Verhaltensprobleme zeigen wird. D. h., jedes Kind wird irgendwann einmal aus dem Fenster schauen, obwohl es zuhören soll, ein anderes Kind treten oder beleidigen, zu irgendeinem Zeitpunkt in einer unpassenden Situation aufstehen und dazwischenrufen. Auch wenn all dies mögliche Symptome einer ADHS (Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung) sein können, so bedeutet dies noch lange nicht, dass jedes dieser Kinder tatsächlich diese Störung hat. Entsprechend benötigt nicht jedes Kind ein Training, eine Therapie oder medikamentöse Unterstützung. ABER: Jedes von ihnen benötigt eine angemessene Reaktion, um wieder erfolgreich sein zu können!

Um dies zu erreichen, untergliedert das RTI-Modell die möglichen Reaktionen (sprich: Interventionen) in drei große Gruppen, die jeweils einer Präventionsebene zugeordnet sind:

In die erste Gruppe gehören diejenigen grundlegenden Maßnahmen zur Verhaltensförderung, die bei allen Kindern und Jugendlichen Anwendung finden. Sie sind auf Ebene 1 (siehe Schaubild 2) angesiedelt, meist zeitlich kürzer, weniger aufwendig und werden häufig spontan und intuitiv eingesetzt. Anwender sind sich häufig nicht bewusst, dass es sich hierbei um eine Intervention handelt.

Zaid schaut während des Unterrichts verträumt aus dem Fenster. Damit er sich wieder aufmerksam dem Unterricht zuwendet, klopft seine Lehrkraft zweimal auf Zaid's Tisch und deutet auf die Tafel. Sie verliert kein Wort – und Zaid beteiligt sich wieder am Unterricht.

Typische Interventionen der Ebene 1 finden sich im Methodenplan, S. 51:

- strukturierende Maßnahmen (z. B. die Organisation des Raumes und Routineabläufe, wie z. B. das Leisezeichen, S. 78),

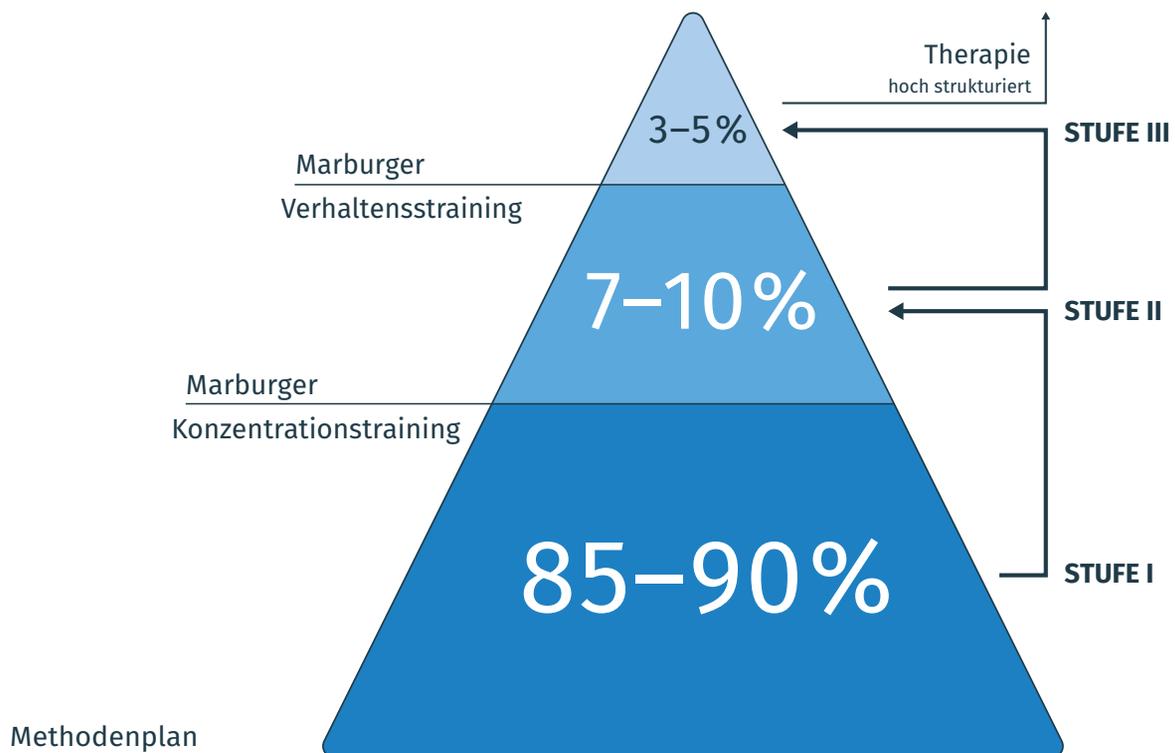


Schaubild 2 | RTI-Pyramide

- das Aufstellen von Regeln im Sinne eines prinzipienorientierten Unterrichts (siehe Wingert, G., 2018) und Maßnahmen zur Überprüfung, ob sich auch an diese gehalten wird (Prinzipien, S. 61/323, Regeln, S. 67/323),
- der Aufbau einer positiven Beziehung über zwanglose Kontakte und kurze, konsequente und unmittelbar folgende Konsequenzen auf Fehlverhalten (z. B. Ignorieren mit positivem Modell, S. 104, etc.).

Der planvolle Einsatz dieser Maßnahmen führt in der Regel dazu, dass sich 85–90 % der Schülerinnen und Schüler zu 90 % der Zeit angemessen und erfolgreich verhalten.

Als wissenschaftlich fundiertes und in der Praxis vielfach bewährtes Konzept ist hier der STOIK Ansatz (u. a. Sprick, R. & M. Garrison [2008], Wingert et al., in Vorb.) zu nennen. Er ermöglicht den erfolgreichen Umgang mit Gruppen und bildet deshalb die Grundlage für den Methodenplan im Rahmen des MVT.

Die zweite Gruppe von Interventionen richtet sich an etwa 7–10 % der Schülerschaft. Diese benötigen zusätzliche Unterstützung. Maßnahmen der Ebene 2 erfolgen nicht statt sondern zusätzlich zu den Interventionen der Ebene 1. Sie finden häufig in speziellen Gruppen statt.

Lara hat ein schlechtes Gedächtnis und weiß häufig nach kurzer Zeit nicht mehr, was in einer Aufgabenstellung geschrieben stand. Ihre Lehrerin geht sehr behutsam damit um und bittet sie in regelmäßigen Abständen, die Aufgabenstellung zu wiederholen. Dies ermöglicht es Lara meistens die Aufgabe zu lösen (erfolgreiche Intervention der Ebene 1). Leider reicht – bei einer Klas-

senstärke von 24 Kindern – die Unterstützung von Frau K. nicht aus. Deshalb besucht Lara das Marburger Konzentrationstraining

(MKT), um sich in der Methode des Inneren Sprechens besser zu üben (Intervention der Ebene 2).

Stufe 2
z. B. Marburger
Konzentrations-
training (MKT)

Maßnahmen der **Ebene 2** beanspruchen i. d. R. mehr Zeit und sind aufwendiger. Sie finden normalerweise in speziellen Phasen des Unterrichts oder in separaten Gruppen statt. Meist liegen sie in manualisierter Form vor und werden von speziell ausgebildeten Fachkräften in der Schule oder im außerschulischen Kontext angeboten.

Hierzu zählen insbesondere Selbstinstruktionstrainings (Das Marburger Konzentrationstraining, Krowatschek, D. et al., 2019, Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern, Lauth, G. W. & P. F. Schlottke, 2009, etc.) aber auch Programme zur Förderung des Sozialverhaltens.

Etwa 3–5 % der Schülerschaft benötigen hoch strukturierte und langfristige Unterstützung. Hierzu zählen beispielsweise Kinder mit einer ADHS-Diagnose. Sie haben neben Aufmerksamkeitsproblemen meist große Schwierigkeiten mit ihrer Frustrationstoleranz, Impulsivität und der Emotionsregulation. Sie sind in großen Gruppen nur schwer zu steuern. Es ist

plausibel, dass diese Kinder ein umfangreicheres Paket an Maßnahmen benötigen, um erfolgreich zu sein. Sie brauchen neben den Interventionen der Ebenen 1 und 2 noch mehr. Das Marburger Verhaltenstraining ist am Übergang von Ebene 2 auf Ebene 3 anzusiedeln. Es stellt ein strukturiertes Trainingsprogramm dar, das über einen langen Zeitraum laufen kann, ist aber nicht so individualisiert wie bspw. eine Verhaltenstherapie. Diese gilt als eine Ebene 3-Intervention.

Das RTI-Modell in der Praxis

Markus ist ein typisches Kind des Verhaltenstrainings. Schon in der zweiten Klasse beschwerte sich die Lehrkraft ständig über ihn: Er rief permanent dazwischen, konnte keine Minute stillsitzen und ärgerte seine Mitschüler. Auch seine Eltern hatten Probleme: Bei den Hausaufgaben gab es viele Tränen, das Heft flog in die Ecke, wenn er wieder einmal frustriert war und gefühlt drehte sich der ganze Tag nur um seine schulischen Leistungen. Der kleine Bruder kam völlig zu kurz. Gemeinsam mit der Lehrkraft holten sich seine Eltern Hilfe beim Schulpsychologen. Im Erstgespräch wurde schnell deutlich, dass hinter den ganzen Problemen ein aufgeweckter, hilfsbereiter und durchaus lernwilliger junger Mensch, eine hoch unterstützende und kreative Kollegin und zwei liebende und humorvolle Eltern steckten. Gemeinsam nahm man sich der Sache an. Zunächst wurde in einem gemeinschaftlichen Brainstorming geschaut, welche bisherigen Maßnahmen hilfreich waren. Diese sollten weiter verfolgt werden (Sammlung von Ebene 1-Interventionen). Zufrieden und voller Tatendrang verließen Eltern und Lehrkraft das Gespräch. Ein Termin zur neuerlichen Besprechung wurde vereinbart.

Nach 6 Wochen zogen die Beteiligten Bilanz: Vieles konnte verbessert werden, aber Markus' Konzentrationsleistung war

nicht so, dass er erfolgreich am Unterricht teilnehmen konnte. Die Aufgabenstellungen „rauschten an ihm vorbei“ (so drückte sich die Lehrkraft aus), weshalb er immer wieder frustriert aufgab und sich verweigerte. Gemeinsam entschloss man sich, ihn an einem Konzentrationstraining teilnehmen zu lassen. In 6 Sitzungen und zwei Lehrkräfte-/Elternabenden erhofften sich alle, die Situationen bei den Hausaufgaben und im Unterricht besser in den Griff zu bekommen (Implementierung einer Ebene 2-Intervention). Ein weiterer Termin in 6 Wochen wurde vereinbart.

Auch wenn sich die Klassensituation verbesserte und er nun bei den Hausaufgaben schneller fertig wurde, da er die Aufgabenstellung angemessen wahrnahm, drückte in der Schule immer noch der Schuh: In den Pausen, beim Phasenwechsel im Unterricht und beim Übergang in eine andere Klasse geriet Markus immer wieder in Auseinandersetzungen. Ständig rastete er aus. Im gemeinsamen Gespräch zeigte er sich reumütig und versprach Besserung.

Damit Markus eine alltagsnahe Übungssituation erhalten konnte, meldeten die Eltern ihn zum Marburger Verhaltenstraining an. Hier lernte er schrittweise mit offeneren Situationen in einer großen Gruppe umzugehen. Die Trainer schauten besonders auf seine Ressourcen und unterstützten ihn dabei, erfolgreich zu agieren. Im Rahmen der

Eltern- und Lehrkräfteworkshops kam es immer wieder zu Treffen, die es ermöglichten, Markus' Fortschritte zu besprechen und bei Problemen schnell zu reagieren. Markus nahm am Training mit Begeisterung teil. Hier konnte er eine Vielzahl an Situationen erleben, die ihm Spaß machten: Sei es beim Gruppenspiel, den Konzentrationsübungen oder auch in der Intervention, wenn er kreativ werden konnte. Die Entspannung war „nicht so seins“, aber auch diese machte er mit. Schließlich gab es viel anderes im Training, das ihn entschädigte.

Insgesamt hat er drei Mal für jeweils 6 Monate am Training teilgenommen. Schritt für Schritt hat er sich verbessert. Natürlich gab es immer wieder Phasen, in denen es

nicht so gut lief. Aber im Großen und Ganzen haben Schule, Eltern und Schulpsychologie gemeinsam für ihn diejenige Intervention gefunden, die für Markus angemessen war – nicht zu viel und nicht zu wenig. Eine anfänglich angedachte medikamentöse Behandlung war zu keinem Zeitpunkt notwendig.

P.S.: Zur Zeit läuft es wieder ein wenig schlechter mit seiner Konzentration. Er ist verliebt – aber wenn das kein Grund ist, auch mal ein Auge zuzudrücken ...

Markus nahm am Training mit Begeisterung teil.

Markus' Werdegang zeigt exemplarisch das Vorgehen nach dem RTI-Modell: Zunächst werden die einfacheren und bereits erprobten Maßnahmen genauer betrachtet, um dann schrittweise die Unterstützung zu intensivieren. Grundlegend wichtig ist dabei der Austausch mit allen Beteiligten. Bei jedem neuen Gespräch wird die Frage gestellt, ob die bisherigen Maßnahmen ausreichen oder verstärkt werden sollen. Zusätzlich stellt man eine neue Hypothese auf. Diese bezieht sich auf die Wirksamkeit neuer Interventionen. Da es sich lediglich um eine Hypothese, sprich eine begründete Idee, handelt, muss immer wieder überprüft werden, ob sich der Erfolg einstellt. Es hat sich bewährt, alle sechs Wochen die Auswirkungen zu besprechen.

Die Pfeile im Schaubild 2 illustrieren das vorgeschlagene Vorgehen. Natürlich ist es wichtig, in akuten Situationen zu reagieren und ggf. Teilschritte zu überspringen. Das RTI-Modell erhebt nicht den Anspruch, ein fest gelegter Fahrplan zu sein.

Ein Vorgehen, wie bzgl. Markus beschrieben, ermöglicht es erfahrungsgemäß spätestens nach 6 Monaten, eine angemessene Interventionsebene zu finden. Dies entspricht dem Zeitraum, den Eltern betroffener Kinder üblicherweise auf den Beginn einer Therapie warten müssen. Ein zusätzlicher Vorteil liegt darin, dass in dieser Zeit bereits eine Vielzahl an Maßnahmen erfolgen und darüber Erfahrungen gesammelt werden können.

Der Blick des Trainings: Möglichkeiten der Anfangsdiagnostik



Schaubild 3 | Anfangsdiagnostik

Vor dem Training steht die Entscheidung, ob das Kind von der Maßnahme profitieren kann. Das MVT ist nach RTI eine Intervention an der Grenze zwischen Ebene 2 und 3. Damit ist es weder ein Grundlagentraining, bei dem Kinder ohne genaueres Ansehen angemeldet werden können, noch eine Therapie, bei der es für jedes Kind einer ausführlichen Diagnostik bedarf.

Der Anwender entscheidet, welches Ausmaß an Diagnostik er für seine Einschätzung braucht.

Erstgespräch

Jedes Kind sollte vor dem Training mindestens einmal zusammen mit den Sorgeberechtigten zum Erstgespräch erscheinen. Von einer reinen Anmeldung bzw. einem Vermitteln direkt in das Training raten wir dringend ab.

Ziel des Erstgespräches ist es

- das Kind kennenzulernen,
- Trainingsmotivation beim Kind zu ermitteln bzw. herzustellen,
- seine Vorgeschichte mit den Sorgeberechtigten zu besprechen,
- zu entscheiden, ob weitergehende Diagnostik notwendig ist,
- den Beteiligten das weitere Vorgehen transparent zu machen.

Hierfür hat es sich als förderlich herausgestellt,

- mindestens eine halbe Stunde, eher eine Stunde, Zeit anzusetzen.
- vorab (z. B. durch ein vorher mit den Eltern geführtes Telefonat) mindestens eine positive Eigenschaft oder ein Hobby des Kindes zu kennen. Dieses kann beim Gespräch mit dem Kind als Einstieg genutzt werden, z. B. : „*Ich habe gehört, Du kannst tolle Kunststücke auf dem Fahrrad.*“ oder „*Jan, stimmt es, dass Du so gut auf Deine junge Schwester aufpassen kannst?*“.



- eine Zielsetzung für das Training zu erarbeiten. Diese kann durchaus ein globales Ziel sein, an dem man mit dem Kind arbeiten möchte. Spezifizierungen ergeben sich häufig im Laufe des Trainings. Mögliche globale Ziele können sein: „*Jan ist im Umgang mit anderen Kindern sensibler.*“, „*Jan schafft es häufiger, seine eigenen Bedürfnisse zurückzustellen.*“, „*Jan kann sich besser konzentrieren.*“.
- gemeinsam mit dem Kind eine Liste seiner Stärken zu erstellen. Nicht wenigen Kindern fällt dies schwer. Hilfreich kann hier das Spiel „Was gelingt Dir besonders gut bzw. was ist an Dir besonders liebenswert?“ (nach Sommers-Flanagan, J. & R. Sommers-Flanagan, 2014) sein. Hierzu bietet man dem Kind ein Spiel an, bei dem es zehnmal dieselbe Frage gestellt bekommt und diese nicht zweimal gleich beantworten darf. Alle Antworten (auch: „*Weiß ich nicht.*“, „*Keine Ahnung*“, etc.) sind erlaubt, aber nur einmal! Der Trainer stellt (ähnlich wie bei der „Schallplatte mit Sprung“, S. 106) jedes Mal dieselbe Frage. Weit über 90% der Kinder können nach anfänglichen Schwierigkeiten (i. d. R. „*Weiß ich nicht!*“ oder „*Nix!*“) eine beachtliche Anzahl positiver Dinge über sich nennen, und die Atmosphäre und Trainingsbereitschaft verbessert sich merklich.
- mit den Eltern das weitere Vorgehen konkret zu bereden. Bei einem Teil der Kinder wird das nächste Treffen die erste Trainingssitzung sein. Bei einem anderen Teil kann es weitere Treffen geben.

Klinische Diagnostik

Bei manchen Kindern werden die Informationen aus der Vorgeschichte nicht ausreichen. Eine detaillierte klinische Diagnostik je nach Fragestellung ist dann eine Möglichkeit. Diese wird im Kapitel „Der diagnostische Blick: Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)“, S. 25 ff., von Frau Prof. Dr. C. Gawrilow und Frau Dr. F. Blume dargestellt.

Ferientraining

Unserer Erfahrung nach ist die optimale Vorbereitung auf ein MVT eine Trainingsfahrt (S. 304). Bei einer Trainingsfahrt oder einem Ferientraining vor Ort hat das Trainer-Team eine Fülle an Möglichkeiten, die vielen Facetten der Kinder kennenzulernen und das Training im Anschluss daran auf sie abzustimmen.

Die 3-Sitzungen-Regel („Foot in the door“-Technik)

Besteht keine Möglichkeit, dem Kind ein Ferientraining anzubieten, und würde ein umfangreicher diagnostischer Prozess „über das Ziel hinausschießen“, kann man dem Kind anbieten, an drei Sitzungen teilzunehmen. Im Anschluss daran trifft man sich mit den Eltern und dem Kind und entscheidet gemeinsam, ob ein Training Sinn macht.

Diese Regel hat sich besonders bei Kindern bewährt, die am Anfang nicht teilnehmen wollen. Hat man selbst das Gefühl, dass nach einem Einstieg die Bereitschaft zur Mitarbeit da sein könnte, macht man dem Kind dieses Angebot. Die allermeisten Kinder nehmen den Vorschlag an und sind dann vom Training begeistert. Sollte sich ausnahmsweise einmal ein Kind nach der dritten Sitzung gegen das MVT entscheiden, wird das ohne Nachfrage akzeptiert.

Der diagnostische Blick: Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)

Autorinnen: Prof. Dr. C. Gawrilow und Dr. F. Blume

Julia ist jetzt 12 Jahre alt und war schon immer ein wildes Mädchen – in der Grundschulzeit kamen noch weitere Probleme hinzu. Sie hatte Schwierigkeiten, die Anweisungen und Instruktionen ihrer Lehrerin zu beachten: Häufig merkte sie erst als die ganze Klasse schon arbeitete, dass sie etwas verpasst hatte und fing dann erst recht an, alle mit ihrem zappeligen und hektischen Verhalten zu stören. Hausaufgaben vergaß sie praktisch immer; ebenso vergaß sie notwendige Schulutensilien entweder zu Hau-

se oder in irgendeinem Raum in der Schule, und manchmal fiel ihr sogar erst zu Hause auf, dass sie weder den Schulranzen auf- oder die Busfahrkarte und den Hausschlüssel dabei hatte. Ihre Lehrerin beschreibt sie als freundliche Schülerin – die aber jeden Unterricht sprengen kann, wenn sie erst einmal angefangen habe „den Clown zu spielen“. Ihre Mitschülerinnen haben manchmal Angst vor ihr, weil sie bei Spielen häufig anfängt zu raufen ...

Martin war schon immer ein bisschen verträumt und reagierte in der Regel nicht sofort auf Anweisungen, wenn sie ihm gesagt wurden: Jedes Mal ist er aufs Neue überrascht und auch betroffen, dass er gerade etwas verpasst hat, dabei immer willig und „schwörend“, dass er beim nächsten Mal besser aufpassen wird. Beim Spielen ist er leicht zu frustrieren, eher traurig und fühlt sich nicht gerecht behandelt. Zu Hause ist Martin häufig traurig, weil es mit den Schulaufgaben ewig dauert und er einfach nicht vorankommt. In solchen Situationen gibt es zusätzlich häufig Konflikte mit seinen El-

tern, die nicht glauben können, dass er nach vier Stunden immer noch nicht fertig ist. Sie verbieten ihm dann häufig, mit Freunden zu spielen oder zum Fußball zu gehen. Dass er während der Hausaufgaben immer wieder Quatsch macht und beispielsweise beim Spielen mit der Füllerpatrone Tinte auf dem ganzen Schreibtisch verschmiert, merkt er erst wenn es schon wieder passiert ist. Das bringt seine Eltern noch mehr in Rage. Zudem hat er ein geringes Selbstbewusstsein, fühlt sich häufig „wie ein Klotz am Bein“ – die Noten in der Schule sind aber nicht ganz schlecht ...

Die ADHS ist (wie viele andere Störungsbilder auch) ein Störungsbild, welches eine Abweichung einer Normvariante darstellt. Dies bedeutet, dass sich Schülerinnen und Schüler mit ADHS-Diagnose in der Art ihres Verhaltens meist kaum von Schülerinnen und Schülern ohne ADHS-Diagnose unterscheiden. Allerdings zeigen Kinder mit Diagnose mehr und vor allem intensivere Symptome und haben dadurch auch deutlich mehr Schwierigkeiten, in Bezug auf ihren Lernfortschritt und die Entwicklung sozialer Beziehungen mit anderen Kindern ihrer Klasse mitzuhalten. Des Weiteren zeigen sie intensivere Schwankungen in der Symptomatik, abhängig von Tageszeit, Wochentag, Schulfach, Unterrichtsform oder Sitznachbarn. Dementsprechend wird im Bereich der ADHS-Forschung mittlerweile diskutiert, dass die Symptome eher kontinuierlich („weniger“ versus „mehr“) und nicht rein kategorial („vorhanden“ versus „nicht vorhanden“) betrachtet werden sollten. Das heißt für den schulischen Kontext, dass alle Kinder mit intensiveren sowie häufig und wiederkehrend auftretenden ADHS-Symptomen eine entsprechende frühzeitige gezielte Unterstützung und Förderung für den Schulalltag erhalten sollten – unabhängig von einer klinischen ADHS-Diagnose. Lehrkräfte können somit eigenständig und ohne ärztliche Konsultation (und häufig beträgt die Wartezeit für einen Termin beim Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder -psychiater viele Monate) Maßnahmen ergreifen, die Schülerinnen und Schüler mit ADHS-Symptomen unterstützen und fördern und somit das Lernen für alle am Unterricht Beteiligten entspannter und friedlicher gestalten.

Zusätzlich ist zu betonen, dass ADHS-typisches Verhalten im Rahmen der kindlichen Entwicklung völlig normal ist. Erst wenn das Verhalten der Kinder verzögert zu reifen scheint und sich das Verhalten Sechsjähriger beispielsweise eher wie das von Vierjährigen, die sich natürlicherweise noch schlechter konzentrieren und das eigene Verhalten schlechter steuern können, erscheint, sind ein genaueres Hinsehen und möglicherweise erste Maßnahmen der Stufe 1 des RTI indiziert. Ein Beleg dafür, dass ADHS-Symptome typische Verhaltensweisen jüngerer Kinder darstellen und sich in aller Regel mit zunehmender Selbstkontrolle verringern, liefern Untersuchungen, die zeigen, dass häufig den jüngeren Schülerinnen und Schülern einer Klasse und solchen, die vorzeitig eingeschult werden, ADHS-typisches Verhalten bescheinigt wird und sie sogar häufiger eine ADHS-Diagnose erhalten.

Die ADHS ist durch die Kernsymptome **Unaufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität**, die sich sowohl **zu Hause, in der Schule** als auch **im Umgang mit anderen Menschen** (z. B. den Eltern oder anderen Erwachsenen, Geschwistern und/oder Mitschülerinnen und Mitschülern) **überdauernd** (für mindestens 6 Monate) **vor dem Erreichen des 12. Lebensjahres** zeigen, gekennzeichnet. Im Folgenden wird illustriert, wie sich diese Symptome in den verschiedenen Lebensbereichen äußern könnten (vgl. Barkley, 2014). An dieser Stelle soll nochmals die starke Heterogenität der ADHS betont werden: Jedes Kind ist anders und bei jedem Kind drücken sich die Symptome möglicherweise anders aus.

Unaufmerksame Kinder fallen in der Schule vornehmlich durch Vergesslichkeit, Zerstreuung und Unselbständigkeit auf. Beispielsweise vergessen die Kinder, ihre Hausaufgaben direkt in ein Heft zu notieren. Somit entsteht zu Hause der Eindruck, es seien in der Schule keine Hausaufgaben gestellt worden und die Kinder kommen am nächsten Tag unvorbereitet und ohne erledigte Hausaufgaben in die Schule. Sie vergessen aber auch Arbeitsanweisungen, die sie während des Unterrichts, beim Bearbeiten von Aufgaben, oder während Klassenarbeiten erhalten. So kann es gut sein, dass Kinder eigentlich Additionsaufgaben bearbeiten sollen und plötzlich anfangen, zu subtrahieren – ganz in dem Glauben, Letzteres sei die Instruktion gewesen. Die Kinder übersehen in der Regel, dass bei den Aufgaben gar kein Minuszeichen vorkommt. Des Weiteren kommt es vor, dass Kinder das Arbeiten ganz vergessen und vor sich hinträumen. In solchen Phasen benötigen die Kinder nicht nur ein deutlich höheres Maß an Strukturierung von außen, sondern auch ein stetiges Kontrollieren und Zurückführen an die eigentliche Aufgabenstellung. Insbesondere kann es hilfreich sein, die Arbeitsanweisungen – ganz im Sinne einer Binnendifferenzierung – kleinschrittiger und somit strukturierter zu gestalten (z. B. nicht mehrere Arbeitsanweisungen auf einmal formulieren; nur eine Arbeitsanweisung pro Seite der Arbeitsblätter).

Die Unaufmerksamkeit zeigt sich im Schulkontext weiterhin auch im Vergessen von Abmachungen, Vereinbarungen und Regeln. So verstoßen die Kinder meistens nicht mutwillig und wissentlich gegen Regeln, sondern einfach, weil sie im Moment des

Handelns vergessen werden. Folglich reagieren sie häufig sehr betrübt, wenn sie darauf hingewiesen werden, Regeln verletzt oder missachtet zu haben – es war schließlich nie ihre Absicht. Außerdem zeigt sich die Unaufmerksamkeit auch darin, dass sie regelmäßig Dinge verlieren oder verlegen und nicht wiederfinden, unabhängig von ihrem materiellen oder ideellen Wert. Beispielsweise lassen sie ihren Turnbeutel auf dem Pausenhof, im Bus oder auf dem Heimweg liegen und merken oft erst, wenn die Eltern nach dem Verbleib der Tasche fragen, oder sie selbst etwas daraus benötigen, dass der Beutel weg ist.

Im häuslichen Umfeld manifestiert sich die Unaufmerksamkeit weiterhin in Vergesslichkeit und in der Unfähigkeit, sich längere Zeit mit einer Sache zu beschäftigen. Während Kinder vor allem vergessen, Arbeitsaufträge zu erledigen (z. B. Tisch decken, Spülmaschine ausräumen, Zimmer aufräumen, sich anziehen) zeigt sich Letzteres in besonderem Maße in Hausaufgaben- oder Lernsituationen, welche in nahezu allen Familien mit Kindern mit ADHS als äußerst problematisch empfunden werden und Eltern und Kinder verzweifeln lassen. Nicht selten dauert das Erledigen von Hausaufgaben viele Stunden. Der Mangel an Aufmerksamkeit zeigt sich zudem im Spielverhalten der Kinder: Es fällt ihnen sehr schwer, sich dauerhaft mit einem Spiel bzw. Spielzeug zu befassen; stets muss etwas Neues her. Im Gegensatz dazu können sich diese Kinder beim Computerspielen oder dem Fernsehen sehr wohl dauerhaft (und auch häufig länger als es den Eltern lieb ist) mit dieser

Unaufmerksamkeit

DSM-5 (Falkai & Wittchen, 2015); ICD-10-TR (WHO, 2008): bis zum Alter von 6 Jahren; für das ICD-11 (in Deutschland für 2022 erwartet) auch bis zum Alter von 12 Jahren.

einen Sache beschäftigen, da eine Fernseh- sendung oder ein Computerspiel ständig etwas Neues (Bilder, Geschichten, Level) zu bieten hat. Insofern darf die Aussage von Eltern „*Mein Kind kann sich kaum dauer- haft konzentrieren, aber vor dem Computer klappt das sehr gut*“ mitnichten im Sinne einer guten Konzentrationsfähigkeit inter- pretiert werden.

Im Umgang mit anderen Kindern zeigt sich der Mangel an Aufmerksamkeit vor allem darin, dass die Kinder nicht zuzuhören scheinen und ständig mit ihren Gedanken woanders sind. Jeder von uns hat es vermut- lich schon einmal erlebt, dass man sich mit jemandem unterhielt, und der Gesprächs- partner dann plötzlich einfach mit ande- ren Personen eine Konversation begann.

Dies ist äußerst unangenehm und störend. Darüber hinaus vergessen unaufmerksame Kinder Abmachungen mit Freunden und erscheinen beispielsweise zum vereinbar- ten Treffpunkt einfach nicht oder kommen viel zu spät. Bei Treffen werden dann zudem häufig Regeln des sozialen Miteinanders missachtet – so kommt es beispielsweise oft dazu, dass Kinder mit ADHS ohne ersichtli- chen Grund und ohne Verabschiedung ein- fach vom Spielplatz o.ä. verschwinden, um anderen, als attraktiver empfundenen Din- gen nachzugehen oder nach Hause zu lau- fen. Insofern ist es kaum verwunderlich, dass diese Kinder Schwierigkeiten haben, Freundschaften zu schließen und auch zu halten, was sie wiederum sehr unglücklich macht.

Hyperaktives Verhalten ist durch motori- sche Überaktivität oder auch eine innere Unruhe – häufig als *wie von einem Motor angetrieben* bezeichnet – charakterisiert. In der Schule zeigt es sich oftmals darin, dass Kinder einen starken Bewegungsdrang und somit Schwierigkeiten haben, auf einem Stuhl sitzenzubleiben. Sie stehen dann auf, wenn Sitzenbleiben angebracht wäre und/ oder wechseln ständig ihre Sitzposition – mal auf den Knien, mal den Füßen, mal umgekehrt auf dem Stuhl, mal auf dem Tisch und im nächsten Moment wieder anders. Sie kippen mit dem Stuhl, trommeln mit Händen und Stiften auf dem Tisch, spielen mit Stiften oder kauen an ihnen herum. In der Schulkantine können sich Probleme fol- gendermaßen darstellen: Wenn sie sich für die Essensausgabe anstellen müssen, wir- ken sie nervös, überdreht, und hüpfen und

klettern – kein Wunder, dass es dann auch immer wieder zu kleineren Unfällen kommt. Man sollte jedoch nicht annehmen, dass die motorische Aktivität der eigenen Verhal- tenskontrolle der Kinder unterliegt. Folg- lich sind Anweisungen oder Ermahnungen, sitzenzubleiben und sich ruhig zu verhalten, meist nicht zielführend. Viele Kinder leiden massiv unter dieser motorischen Unruhe und so berichten Eltern vielfach, dass die Kinder ihre eigenen Beine an Stuhl- oder Tischbeinen festbinden, damit sich diese nicht mehr bewegen können.

Im häuslichen Umfeld zeigt sich die Hyper- aktivität weiterhin in einem starken Bewe- gungsdrang, aber auch in Ein- und Durch- schlafproblemen. Die Kinder sind rastlos und kommen nicht zur Ruhe. Des Weiteren sind hyperaktive Kinder – vor allem wenn sie zusätzlich unaufmerksam sind – häufig toll-

patschig oder ungenau: Ständig fällt etwas herunter, sie stoßen Dinge um, verschütten etwas. Auch stürzen und verletzen sie sich häufiger als andere Kinder. Zudem spielen sie ständig mit Gegenständen herum, die dann natürlich auch herunterfallen und eventuell kaputtgehen. Es ist vornehmlich die Rastlosigkeit und der ständige Bewegungsdrang, der hyperaktiven Kindern im Umgang mit anderen Schwierigkeiten bereitet. Die Nervosität und Hektik, die sie ausstrahlen, werden meist als äußerst anstrengend empfunden und machen andere nervös. Obendrein missfällt es vielen Kindern, wenn jemand ständig sie selbst oder ihr Eigentum berührt. Dies bleibt aber nicht aus, wenn hyperaktive Kinder ständig mit Gegenständen spielen, die für sie auch immer neu und attraktiv sein sollten und welche sie dann, in Abwesenheit eigener Gegenstände, auch von anderen nehmen. Hyperaktives Verhalten belastet folglich die hyperaktiven Kinder selbst, aber auch ihre

Freunde, Klassenkameraden, Lehrkräfte und Eltern. Allerdings ist Hyperaktivität nicht nur als Beeinträchtigung zu betrachten. Vielmehr stellt sie für unaufmerksame Kinder in Situationen, die Konzentration erfordern, vermutlich auch eine Strategie dar, um sich besser konzentrieren zu können. Der Wissenschaftler Jaap van der Meere (2005) führt Aufmerksamkeitsdefizite bei Patienten mit ADHS auf einen zu geringen physischen Aktivitätszustand zurück. Bewegungen – so nimmt er an – erlauben es, diesen Aktivitätszustand auf ein Niveau zu steigern, das es ermöglicht, sich zu konzentrieren und somit den Anforderungen einer Situation, die Aufmerksamkeit erfordert, gerecht zu werden. Hyperaktives Verhalten sollte folglich nicht ausschließlich als ein störendes Symptom, welches es zu reduzieren gilt, betrachtet werden, sondern könnte für Betroffene durchaus einen wichtigen Zweck erfüllen.

Hyperaktivität

Impulsivität charakterisiert Verhalten, welches durch das Fehlen von Planung und Voraussicht, dem Bedenken alternativer Handlungsweisen, und dem Abwägen positiver und negativer Konsequenzen charakterisiert ist. Kinder, die impulsiv handeln, haben Schwierigkeiten, abzuwarten, bis sie an der Reihe sind und platzen deshalb im Schulunterricht mit Antworten heraus, ohne sich zu melden oder zu warten, bis sie aufgerufen werden. Häufig sind sie dann in ihrem Redefluss kaum zu stoppen (dies wird häufig auch als hyperaktives Verhalten verstanden). Im Schulkontext bedeutet Impulsivität aber auch, dass Kinder mit dem

Bearbeiten von Aufgaben beginnen, ohne die Aufgabenstellung (komplett) gelesen zu haben. Zudem wird dann überaus hektisch, ohne Aufgaben abschließend nochmals hinsichtlich ihrer korrekten Bearbeitung zu kontrollieren, und in der Regel mit schlechtem Ergebnis gearbeitet.

Zu Hause äußert sich impulsives Verhalten zunächst in der Unfähigkeit, abzuwarten: die Eltern werden beim Telefonieren, im direkten Gespräch mit anderen oder auch beim Kümmern um Geschwisterkinder unterbrochen, mit dem Ziel, sofort das zu bekommen oder zu machen, was im Moment wichtig erscheint. Dies hat zur Folge, dass Eltern ihr

Impulsivität

Kind ständig ermahnen innezuhalten, abzuwarten und nachzudenken, was meist als enorm anstrengend empfunden wird (vor allem, da es in der Regel kaum oder keine nachhaltige Wirkung hat, auf Dauer aber die Beziehung zwischen Kind und Eltern deutlich belastet). Des Weiteren agieren impulsive Kinder – da sie vor ihrem Handeln nicht über negative Konsequenzen und Gefahren nachdenken – oft mit hohem Risiko. Verschiedene Studien belegen, dass Kinder mit ADHS im Vergleich mit Kindern ohne ADHS häufiger Unfälle haben und sich häufiger verletzen. Beispielsweise klettern sie ohne Sicherung hoch hinaus, rennen über die Straße ohne nach links und rechts zu blicken, oder rasen mit dem Fahrrad und ohne Helm einen Berg hinab. Auch schwere Verletzungen wie ein gebrochener Arm, eine Platzwunde oder Gehirnerschütterung bleiben dabei nicht aus. Gleichzeitig geht impulsives Verhalten auch mit einem höheren Risiko für delinquentes Verhalten einher. Beispielsweise werden negative Konsequenzen kleinerer Diebstähle (z. B. das Entwenden von Kaugummi im Supermarkt) nicht bedacht. Somit fallen Kinder mit ausgeprägt impulsiven Verhaltensweisen auch diesbezüglich früh negativ auf.

Im Umgang mit anderen Kindern belasten impulsive Verhaltensweisen ihre Beziehungen und Freundschaften häufig sehr deutlich. Durch ihr Unvermögen, abzuwarten, sprengen Kinder mit ADHS oft die Spiele anderer Kinder. So würde sich ein impulsiv agierendes Kind vermutlich nicht an den Rand des Spielfelds stellen und abwarten, bis es gefragt wird, ob es mit den anderen Fußball spielen möchte – das Kind würde einfach auf den Platz rennen, sich den Ball schnappen und mitspielen (und dies häufig in einer besonders leidenschaftlichen, und dadurch auch rücksichtslosen und möglicherweise sogar aggressiven Art und Weise). Gleichzeitig würde dieses Kind, besonders wenn es sich geärgert oder provoziert fühlt, seine Emotionen nur schlecht im Griff haben, es würde andere anschreien und möglicherweise auch körperlich angehen. Dies verängstigt andere Kinder. Schließlich ist es anderen Kindern auch häufig mulmig zumute, wenn sie sehen, wie risikobehaftet das Verhalten des sich impulsiv verhaltenden Kindes ist. Diesbezüglich können und wollen sie nicht mithalten (sie trauen sich nicht) und sie distanzieren sich von diesem Kind. In der Folge entstehen Freundschaften häufig erst gar nicht oder sie gehen bald wieder zu Bruch.

Wichtig ist, dass alle hier aufgezeigten Verhaltensweisen **in jedem Fall** von bewusstem und willentlichem Fehlverhalten abzugrenzen sind. Kinder mit ADHS wollen nicht auffallen, weder durch unaufmerksames oder hyperaktives, noch durch impulsives Verhalten. Sie wollen nicht stören, nerven, verbal oder körperlich verletzen. Jedoch unterliegt ihr Verhalten – anders als bei Kindern ohne ADHS – nicht ihrer eigenen Kontrolle. In der Folge treten die gezeigten Verhaltensweisen auf. Ein Training, wie das Marburger Verhaltenstraining, kann diese Kinder gezielt dabei unterstützen, Verhaltensselbstkontrolle zu erlangen.



CHICAGO

78

Sitzung 4: Etwas über mich preisgeben

Altersstufe I

THEMA	INHALT	QUELLE / MATERIAL
1. Gruppenspiel:	Namens-Telegramm	S. 191
2. Entspannung:	Die Wasserläufer	S. 193, Text, ggf. Musik
3. Regelspiel:	Bierdeckelschlacht	S. 196, Etwa 200–300 Bierdeckel
4. Intervention:	Mein Poster	S. 198, Vorlage
5. Konzentrations- übung:	Hör-Kim	S. 201, Dosen mit Fül- lung
6. Freies Spiel:	Einzelspieler-Material	S. 141, z. B. kleine Flip- per, mechanische Spiele
7. Ticket aus der Tür:	Zeichnung beim Trainer abgeben	S. 160

Anmerkungen

Besondere Ereignisse:

keine

Altersstufe II

THEMA	INHALT	QUELLE / MATERIAL
1. Gruppenspiel:	Luftballonstechen	S. 192, Styropor-Ei/ Korken, Nadeln, Krepp- band, Luftballons
2. Entspannung:	Die Wasserläufer	S. 193, Text, ggf. Musik
3. Regelspiel:	Stimmungsbarometer	S. 123
4. Intervention:	Mein Poster	S. 198, Vorlage
5. Konzentrations- übung:	Hör-Kim	S. 201, Dosen mit Fül- lung
6. Freies Spiel:	Einzelspieler-Material	S. 141, z.B. kleine Flip- per, mechanische Spiele
7. Ticket aus der Tür:	Zeichnung beim Trainer abgeben	S. 160

Hinweise:

Vergleichbar zur vorangegangenen Sitzung soll in dieser das Augenmerk auf die Besonderheiten der Kinder gelegt werden. Durch eine Zeichnung (Mein Poster, S. 198) drücken die Kinder aus, was sie gerne machen, was sie nicht gerne machen, was besonders an ihnen ist und was sie gut können.

Zeichnungen sind besonders für diejenigen Kinder gut geeignet, die sich verbal nicht so gerne äußern möchten oder denen das Sprechen vor der Gruppe unangenehm ist. Mit dem Zauberladen in der vorangegangenen Sitzung und dem Experiment „Mein Poster“ in dieser berücksichtigt der Trainer verschiedene Vorlieben.

Erstellen Kinder gerne Zeichnungen sind auch die im „Erweiterungsmodul 4: Emotionen bei sich und anderen wahrnehmen“ genannten Malexperimente an dieser Stelle einsetzbar.



Gruppenspiel

Namens-Telegramm

Empfohlen für:
Sitzung 4, Gruppenspiel



Altersstufe



ab 6 Spieler



5–10
Minuten



keine

Fördert

Beobachtungsfähigkeit, Kommunikation, Konzentration, Merkfähigkeit

Beschreibung

Die Spieler sitzen im Kreis. Der Anleiter beginnt, indem er seinem Sitznachbarn den Namen eines Mitspielers ins Ohr flüstert. Ähnlich der „Stillen Post“, wird der Name von Person zu Person weiter ins Ohr geflüstert. Kommt der Name bei dem entsprechenden Spieler an, so sagt er ihn laut. Jetzt darf er einen Namen dem Sitznachbarn ins Ohr flüstern und diesen auf die Reise schicken.

Varianten

keine

Auswertung

Ist es Dir gut gelungen, den Namen weiterzuflüstern?

Wie war es für Dich, als Dein eigener Name auf die Reise geschickt wurde?

Hinweise

Besonders bei sechs- bis achtjährigen Kindern ist das Spiel aufgrund der Einfachheit sehr beliebt. Das Flüstern eines Namens hat zusätzlich etwas „Geheimnisvolles“, wodurch der Spielspaß gesteigert wird.

Bei diesem Spiel ist es wichtig, dass man die Namen korrekt weitergibt. Ein Spieler darf bei seinem Vorgänger nachfragen, wenn er den Namen nicht richtig verstanden hat.

In manchen Gruppen ist zu beobachten, dass die Kinder spontan applaudieren, wenn jemand den eigenen Namen laut sagt. Der Applaus ist in jedem Fall zu loben und zu unterstützen.



Altersstufe



Gesamte Gruppe



5–10
Minuten



Styropor-Ei/
Korken,
Nadeln,
Kreppband,
Luftballons

Fördert

Spannungsabbau, Reaktion, Rücksichtnahme

Beschreibung

Zur Vorbereitung wird ein mittelgroßes Styropor-Ei in zwei Hälften geschnitten. In jede Hälfte wird eine Nadel gesteckt, so dass die Spitzen der Nadeln etwa einen Zentimeter herausschauen.

Anstelle des Styropor-Eis kann auch ein Korken verwendet werden, durch den man eine Sicherheitsnadel steckt.

Danach markiert der Trainer ein mindestens 2 mal 3 Meter großes Spielfeld. An zwei gegenüberliegenden Seiten steht jeweils ein Stuhl. Die Stühle befinden sich ca. einen Meter hinter der Spielfeldbegrenzung. Das entstehende Feld direkt vor dem Stuhl erhöht den Sicherheitsabstand. Die Kinder nennen diesen (zugegebenerweise etwas brachial): Die Todeszone.

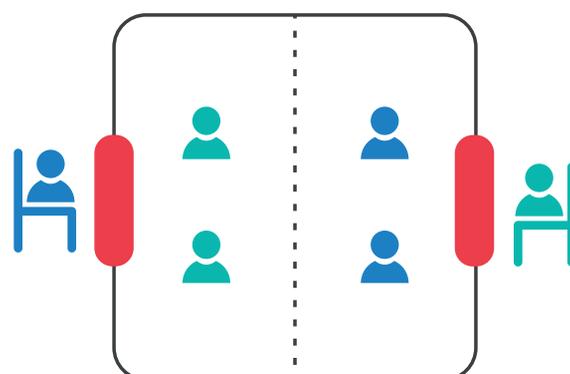
Es werden zwei Mannschaften mit jeweils drei Spielern gebildet. Jede Mannschaft schickt einen ihrer Spieler als Torwart auf einen Stuhl. Dieser Spieler bekommt eine Styropor-Ei-Hälfte. Die übrigen stellen sich entsprechend der Abbildung auf.

In die Mitte wird ein Luftballon eingeworfen. Jede Mannschaft versucht, den Luftballon zu ihrem eigenen Torwart zu treiben.

Sobald der Luftballon in Reichweite eines Torwarts gelangt, versucht dieser, den Ballon mit der Nadel platzen zu lassen. Schafft er dies, bekommt seine Mannschaft einen Punkt.

Nach drei zerstochnen Luftballons ist das Spiel entschieden.

Die Spieler dürfen das Feld nicht verlassen. Fliegt ein Luftballon aus dem Spielfeld, wird er erneut eingeworfen.



Legende: Spieler Gruppe 1
 Spieler Gruppe 2
 Todeszone

Schaubild 27 | Luftballonstechen

Varianten

keine

Auswertung

Habt ihr als Team gut zusammenarbeiten können?

Was ist euch besonders gut gelungen?

Woran müsst ihr noch arbeiten?

Hinweise

Das Spiel kann gut ab 8 Jahren eingesetzt werden. Aufgrund der Nadeln ist aber eine besondere Sorgfalt in der Durchführung zu beachten:

- Der Torwart bleibt während des gesamten Spieles auf dem Stuhl stehen.
- Die Linie des Spielfeldes darf auf keinen Fall übertreten werden. Hierauf ist besonders im Bereich des Torwarts zu achten, damit kein Kind durch die Nadel verletzt wird.
- Die Kinder erhalten einen gefährlichen Gegenstand (Nadel). Im Spiel müssen sie bestimmte Regeln und Grenzen einhalten. Somit lernen sie spielerisch, mit einem solchen Gegenstand umzugehen.
- Wer ruhig auf seinem Platz sitzt, darf den nächsten Luftballon einwerfen.
- Nach dem Spiel sammeln die Teilnehmer die Luftballonreste auf und bringen sie in den Papierkorb.

2

Entspannung

Die Wasserläufer

Empfohlen für:
Sitzung 4, Entspannung



Altersstufe



Gesamte Gruppe



10–12
Minuten



Ggf. Musik

Fördert

Entspannung, Steuerung der Impulsivität, Sitzhaltung

Beschreibung

Du sitzt ganz ruhig und entspannt auf Deinem Stuhl. Die Hände liegen auf den Oberschenkeln. Der Rücken schmiegt sich an die Lehne Deines Stuhles und die Beine stehen ruhig nebeneinander.

Deine Augen sind geschlossen. Wenn Dir dies schwerfällt, suche Dir einen Punkt auf dem Boden direkt vor Dir. Ihn kannst Du anschauen, während Du der Geschichte zuhörst.

Wenn Geräusche zu hören sind, haben die Geräusche ein Recht, da zu sein. Sie sind aber nicht wichtig. Wenn Dir Gedanken durch den Kopf gehen, haben auch die Gedanken ein Recht, da zu sein, aber auch sie sind nicht wichtig. Gedanken und Geräusche helfen Dir dabei, immer ruhiger, gelöster und entspannter zu sein.

In Deiner Fantasie stehst Du auf, verlässt den Raum und gelangst erneut in das Antikenkabinett. Über den schweren Teppich, vorbei an den bunten Bildern und gefüllten Schränken gehst Du schnurstracks zur alten Vitrine. Heute hast Du ein wenig Öl von zu Hause mitgebracht. Du möchtest die Scharniere der Vitrinentür ölen, damit sie sich leichter öffnen lässt. Das war eine gute Idee! Du drehst am Knauf und der Schrank öffnet sich wie von selbst. Augenblicklich überkommt Dich das wohlige Gefühl des Zeitstrudels. Während Deiner kurzen Reise durch die Jahrhunderte erkennst Du alle Farben des Regenbogens, hörst die sanften und ruhigen Töne und spürst den warmen Hauch des Windes. Ein wohliges Gefühl der Sicherheit begleitet Dich. Du freust Dich auf Deinen Abstecher ins alte Ägypten. Dafür bist Du besonders gut vorbereitet. Im Internet hast Du nach den Hieroglyphen gesucht und bist tatsächlich fündig geworden. Bei den Zeichen handelt es sich um den Namen der alten Grabräuberstadt „Kurna“. Außerdem hast Du Dir eine Karte ausgedruckt. Sie befindet sich in Deiner Hosentasche.

Nach wenigen Augenblicken bist Du wieder im alten Ägypten. Du holst die Karte heraus und blickst darauf. In den letzten 3500 Jahren hat sich selbstverständlich vieles verändert. Trotzdem kannst Du einige markante Punkte entdecken. Auf der gegenüberliegenden Nilseite befindet sich ein Berg, der die Form einer Pyramide hat. Am Fuße dessen befindet sich Kurna, das Dorf der Grabräuber. Dort musst Du hin, wenn Du Kazemde befreien willst. Du gehst am Ufer des Nils entlang und suchst nach einer Möglichkeit herüber zu gelangen. Das ist gar nicht so einfach. Du kämpfst Dich durch das Dickicht. Eine Vielzahl an Pflanzen wächst hier: Papyrus, Schilf, Bambus und Lotus. Zudem musst Du aufpassen, wo Du Deine Schritte hinsetzt, denn dies ist ein beliebtes Brutgebiet der Nilenten, Reiher und Ibisse. Zu den Eindrücken kommt eine Fülle an Düften aus den bunten Blumen, die hier dank des Nilschlammes wachsen können.

Der Weg ist beschwerlich. Du sinkst mit jedem Schritt ein bisschen in den Nilschlamm hinein. Es fühlt sich an als würde dein Körper durch die Anstrengung auf eine angenehme Art schwer.

Du spürst:

Mein rechter Arm ist angenehm schwer. Mein rechter Arm ist angenehm schwer.

Und auch bei Deinem linken Arm stellst Du fest: Mein linker Arm ist angenehm schwer.

Mein linker Arm ist angenehm schwer.

Beide Arme fühlen sich wohltuend schwer an.

Nach einiger Zeit gelangst Du zu einer geeigneten Stelle. Der Nil ist hier nur wenige Meter breit. An diesem Punkt scheint man ihn gut überqueren zu können. Du beobachtest das Wasser und seinen Lauf. Nach den Strapazen möchtest Du eine kurze Pause machen. Dabei überlegst Du, wie Du an das andere Ufer gelangen kannst. Von oben scheint die warme Sonne Ägyptens auf Dich herab. Sie schickt ihre Strahlen.

Du spürst:

Mein rechter Arm ist angenehm warm. Mein rechter Arm ist angenehm warm.

Und auch bei Deinem linken Arm stellst Du fest: Mein linker Arm ist angenehm warm.

Mein linker Arm ist angenehm warm.

Beide Arme fühlen sich wohltuend warm an.

Während Du auf den Strom schaust, beobachtest Du einige Insekten. Es sind Wasserläufer. Du kennst sie von Zuhause. Geschmeidig wie Balletttänzer schweben sie über die Oberfläche. Sie haben lange Beine, die an ihren Enden wie Schlitten geformt sind. Deshalb gehen sie nicht unter. Dies bringt Dich auf eine Idee. Kurzerhand entscheidest Du Dich aus den Stängeln der um Dich herum wachsenden Papyri zwei übergroße Schuhe zu basteln. Vielleicht kannst Du mit ihrer Hilfe den Fluss überqueren. Schließlich bist Du sehr sportlich. Es gelingt Dir. Nach einigen Versuchen hast Du zwei überdimensionierte Schuhe mit riesigen Sohlen. Du ziehst sie an und versuchst das Wasser zu überqueren. Aber es ist schwieriger als gedacht: Nach ein paar Metern verlierst Du die Balance und fällst in das wohlige warme Wasser des Nils. Als Du wieder auftauchst, musst Du lachen. Du brauchst einen langen Stab, mit dessen Hilfe Du das Gleichgewicht halten kannst. Ganz in der Nähe findest Du einen geeigneten Ast.

Da es schon spät geworden ist, versteckst Du ihn zusammen mit Deiner Erfindung und kämpfst Dich zurück durch das Dickicht. Gerade noch rechtzeitig gelangst Du in den Zeitstrudel und zurück ins Antikenkabinett.

Zuversichtlich gehst Du entlang des Flures zurück an Deinen Platz und bist sicher, dass Du beim nächsten Mal Kazemde wirst finden können.

Wenn ich jetzt gleich langsam von 3 bis 1 zähle, dann ist dies für Dich ein Angebot, allmählich zurückzukehren ins Hier und Jetzt. Wenn Du wachgeworden bist, fühlst Du Dich ruhig, zuversichtlich, ausgeglichen, stark, selbstbewusst und zufrieden.

3 – Du kehrst jetzt allmählich zurück ins Hier und Jetzt. Du ballst beide Hände zur Faust.

2 – Du streckst die Arme in die Höhe und atmest tief ein und aus. Du räkelst Dich wie morgens nach dem Aufwachen.

1 – Du öffnest die Augen und kehrst zurück ins Hier und Jetzt.

Auswertung

„Wie war die Entspannung für Dich?“, fragt der Trainer im Anschluss an die Geschichte jedes Kind.

Hinweise

Siehe Sitzung 1, S. 155

3

Regelspiel

Bierdeckelschlacht

Empfohlen für:
Sitzung 4, Regelspiel



Altersstufe



Gesamte Gruppe



5–10
Minuten



200–300
Bierdeckel,
Kreppband

Fördert

Spannungsabbau

Beschreibung

Der Raum wird zunächst in zwei Spielfelder geteilt und die Mittellinie mit Klebeband markiert. Die Kinder bilden zwei gleich große Gruppen, die sich im jeweils zugewiesenen Feld aufstellen. Die Bierdeckel werden in kleinen Stapeln nebeneinander auf die Mittellinie gestellt. Ziel des Spiels ist es, so viele Bierdeckel wie möglich in das Spielfeld der gegnerischen Mannschaft zu werfen.



Auf ein Kommando hin werfen beide Gruppen gleichzeitig die Bierdeckel in das Feld der Anderen. Dabei werden die Bierdeckel im eigenen Feld gesammelt und wieder zurückgeworfen. Nach einer Minute wird das Spiel durch ein Kommando (z. B. das Leisezeichen, S. 78) beendet. Die Mannschaft, auf deren Spielfeldhälfte weniger Bierdeckel liegen, hat gewonnen.

Varianten

Alternativ können Luftballons oder zusammengeknüllte Papierbällchen eingesetzt werden. Die Variante mit den Bierdeckeln ist jedoch eindeutig beliebter.

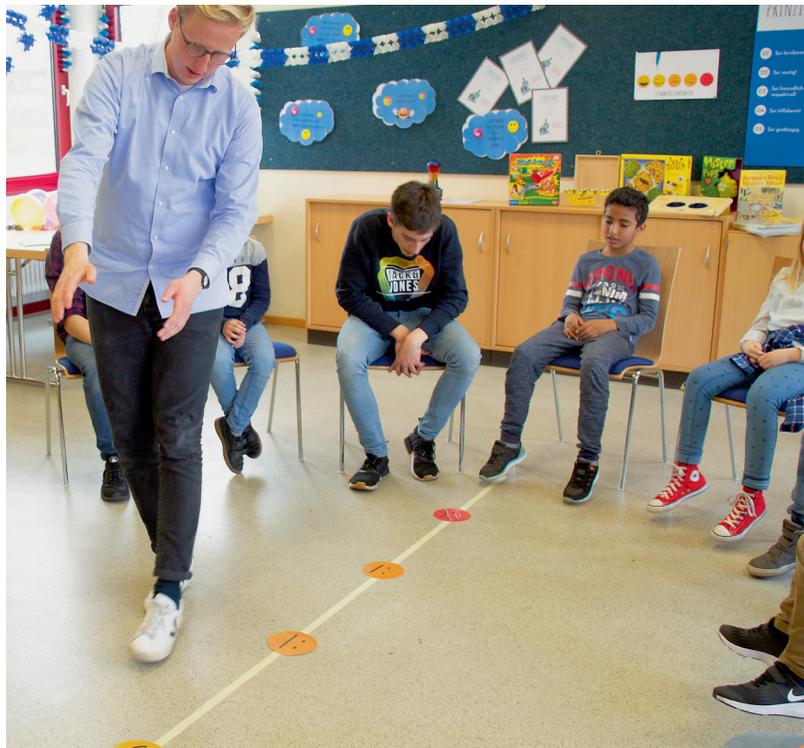
Auswertung

keine

Hinweise

Die Bierdeckelschlacht lädt dazu ein, mehrere Runden zu spielen. Auf Folgendes ist zu achten:

- Nach Abschluss jeder Spielrunde dürfen keine Bierdeckel auf die gegnerische Seite geworfen werden. Diese Regel wird streng eingehalten und Verstöße durch das Hinzufügen der doppelten Menge der hinübergeworfenen Deckel geahndet.
- Schnell entwickeln die Kinder Strategien, wie sie das Zählen der Bierdeckel umgehen können. Das Aufstapeln und anschließende Vergleichen der Höhe der beiden Türme ist die effektivste Methode zum Mengenvergleich.
- Unruhige Kinder leben sich bei diesem Spiel ihrem Temperament entsprechend aus – bei ihnen liegt die Bierdeckelschlacht in der Hitliste der Spiele ganz oben.



Gute Fragen sind beim Stimmungsbarometer entscheidend.



Altersstufe

Beschreibung:

Siehe S. 123

4

Intervention

Mein Poster

Empfohlen für:
Sitzung 4, Intervention



Altersstufe



Gesamte Gruppe



20–40
Minuten



Vorlage S. 200

Fördert

Selbstwahrnehmung, Selbstakzeptanz

Beschreibung

Dieses Malexperiment zählt zu den Akzeptanzübungen. Die Kinder erfahren, dass sie unterschiedliche Fähigkeiten und Fertigkeiten besitzen. Jedes Kind zeichnet sich durch eine eigene Persönlichkeit aus, mit Vorlieben, Eigenarten, Stärken, aber auch Schwächen.

Vor jedem Kind liegt eine Arbeitsvorlage. Dieses Poster hat vier Felder. Jedes Feld trägt eine Überschrift und soll von den Kindern ausgemalt werden. Es gibt folgende Aufgaben:

- Zeichne etwas, was Du gern magst!
- Zeichne etwas, was Du nicht gern magst!
- Zeichne etwas Besonderes an Dir!
- Zeichne etwas, was Du gut kannst!

Die Zeichnungen werden von allen angesehen. Jedes Kind berichtet, was es in jedem der vier Felder gemalt hat.

Haben alle Kinder ihr Poster beschrieben, erfolgt eine Feedbackrunde. Als Fragen eignen sich diejenigen, die unter Auswertung genannt werden.

Varianten

Manche Kinder sind mit dieser Intervention überfordert. Möchte man dennoch unter dieser Zielsetzung mit Kindern arbeiten, ist eine spielerische Einkleidung erforderlich. Zum Beispiel ermöglicht der spielerische Umgang mit dem Thema „Was ich mag“, Vorlieben von

Kindern herauszuarbeiten und auf ihre Unterschiedlichkeit hinzuweisen. Dazu sitzen alle Kinder in einem Kreis. Sie werfen sich unter folgenden Fragestellungen einen Softball zu:

- Was ich mag!
- Was ich gern esse!
- Was ich mir wünsche!
- Wovon ich träume!

Auswertung

Wie war es für Dich?

Für welches Feld oder welche Felder ist Dir sofort eine Zeichnung eingefallen?

Für welches Feld oder welche Felder fiel es Dir schwer?

Hinweise

Dieses Experiment ist außerordentlich wichtig. Viele Trainingskinder haben ein geringes Selbstvertrauen, und meinen, dass sie vieles nicht gut können und nichts Besonderes an ihnen ist. Aus diesem Grund haben sie oft Schwierigkeiten mit dem Feld „Etwas Besonderes an mir!“. Ihnen soll klar werden, dass auch Kleinigkeiten etwas Besonderes sein können, aber sie sollen auch erfahren, Schwächen als Anteil der Persönlichkeit zu akzeptieren. Zu einem Feld können auch mehrere Zeichnungen angefertigt werden.

Die Beschäftigung mit der eigenen Persönlichkeit kann thematisch variiert werden, zum Beispiel mit der Aufgabenstellung „Entwirf Deine eigene Geburtstagsanzeige!“ oder „Entwirf Dein eigenes Wappen!“. Bei dieser Aufgabe wird das Wappen ebenfalls in vier Felder eingeteilt.

POSTER VON

<p>Das mache ich gerne:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 200px;"></div>	<p>Das mache ich nicht gerne:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 200px;"></div>
<p>Das ist an mir besonders:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 200px;"></div>	<p>Das kann ich gut:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 200px;"></div>



Schaubild 28 | Mein Poster



Konzentrationsübung

Hör-Kim

Empfohlen für:
Sitzung 4, Konzentrationsübung



Altersstufe



bis 12 Spieler



10–15
Minuten



16 identische,
undurchsichtige
Dosen und
8 unterschiedliche
Füllmaterialien

Fördert

Konzentration, auditive Wahrnehmung, Gedächtnis

Beschreibung

Kleine, undurchsichtige Dosen werden mit z. B. Reis, Murmeln, Erbsen, Wasser, Salz, Öl, Nägel, Sand, ... gefüllt. Jeweils zwei Dosen klingen gleich.

Jedes Kind versucht möglichst schnell identische Hörproben zu finden. Dafür schüttelt der Spieler mit den Dosen und vergleicht die Geräusche. Hat er ein Paar entdeckt, stellt er die Dosen nebeneinander auf den Tisch.

Pro Teilnehmer wird die Zeit gestoppt, und der jeweilige Nachbar kontrolliert, ob die Paare richtig zugeordnet wurden.

Varianten

Beim Hör-Memory werden die Dosen in einem Rechteck auf den Tisch gestellt. Jeder Teilnehmer nimmt sich zwei Hörproben und vergleicht sie miteinander. Hat er ein Paar entdeckt, darf er die Dosen behalten und ist noch einmal an der Reihe. Ansonsten stellt er sie wieder hin, und der nächste Spieler nimmt zwei Proben.

Auswertung

Welches Pärchen hast Du besonders einfach finden können, welches fiel Dir schwer?

Wozu benötigt man ein gutes Gehör?

Hinweise

Keine

Vertiefung

Situationen, in denen es um das Einhalten von Regeln und Grenzen geht, fallen vielen hyperaktiven Kindern schwer. Sie fühlen sich leichter provoziert als die meisten anderen und können dann mit ihrer Wut nicht umgehen.

Es ist daher wichtig, mit ihnen das Einhalten von Regeln und die Kontrolle der eigenen Verhaltensweisen einzuüben.

Zu diesem Zweck gibt es eine Reihe von Spielen:

- Zeitungskampf,
- Rückendrücken,
- Hahnenkampf,
- Tischtenniswedeln,
- Bulle im Ring,
- Ringkampf.

Vorbereitung

Bei den folgenden Spielen wird ein Spielfeld (mindestens zwei mal drei Meter) mit Kreppband markiert.

In jeder Runde spielen zwei Kinder aus der Gruppe gegeneinander. Überschreitet ein Teilnehmer die Spielfeldbegrenzung, hat er verloren.

Pädagogische Hinweise

Bei einigen dieser Spiele werden Kinder in Situationen gebracht, in denen Aggressionen provoziert und ausgelebt werden können.

Die Erfahrung mit hyperaktiven Kindern zeigt, dass sie außerhalb des Trainings oft in solche Situationen geraten. Mit den Spielen wird trainiert, im Konflikt Grenzen und Regeln einzuhalten.

Für den Trainer bedeutet dies, dass er sehr genau auf die Einhaltung der Regeln achten muss. Auch bei kleineren Regelverletzungen unterbricht der Trainer das Spiel sofort, und die Spieler stellen sich erneut gegenüber auf.

Verstößt ein Spieler vermehrt gegen eine Regel, muss er sich wieder auf seinen Platz setzen. Es sollte ihm jedoch später die Möglichkeit gegeben werden, einen erneuten Versuch zu unternehmen. Es empfiehlt sich, nach Spielen wie dem Zeitungskampf, deren Schwerpunkt auf einem ritualisierten Konflikt liegt, eine Feedbackrunde zu gestalten und jeden Spieler kurz zu fragen, wie das Spiel für ihn war.



Altersstufe



2 vor der Gruppe



15–20
Minuten



Zeitungsrollen,
Kreppband

Fördert

Regellernen, Spannungsabbau, Einhalten von Grenzen, Akzeptanz eines Stopp-Signals

Beschreibung

Zwei Spieler treten sich in der Mitte des Feldes gegenüber. Jeder Spieler bekommt eine Zeitungsrolle (ca. vier Zeitungsseiten).

Die Spieler dürfen sich mit dieser gegenseitig auf Po, Rücken, Arme und Beine treffen. Dagegen dürfen sie den anderen keinesfalls ins Gesicht, am Hals, an der Brust und in die Genitalien schlagen.

Auf Kommando beginnt der Zeitungskampf. Es gibt mehrere Stopp-Signale: Verlässt ein Spieler die Begrenzung, geht eine Zeitung kaputt, oder sagt ein Spieler „Stopp!“ ist das Spiel sofort beendet.

Varianten

Eine witzige und bei jüngeren Kindern beliebte Variante ist der Kampf der Socken (S. 275).

Hinweise

Der Spielleiter sollte sichergehen, dass die Teilnehmer verstanden haben, welche Körperteile sie treffen dürfen und welche nicht. Ein Spieler zählt daher vor dem Spiel die Körperregionen auf, die getroffen werden dürfen. Der andere Spieler beschreibt alle Regionen, die tabu sind.

Der Spielleiter muss das Einhalten der Regeln sehr genau im Auge behalten. Ruft er „Stopp!“, wenn eine Regel missachtet wurde, und ein Spieler hört nicht auf, wird die Auszeit angewendet.

Nach jedem Spiel geben sich die Spieler als Zeichen des Respekts die Hand.

Die Durchführung des Spiels ist für Trainer anspruchsvoll, da man gleichzeitig Vieles im Auge behalten muss. Als Trainer sollte man sich vorab Gedanken machen, ob dieses Spiel zum eigenen Konzept passt. Fühlt man sich unsicher, ist der Kampf der Socken eine tolle Alternative.



Vor jedem Spiel, bei dem es ums Kämpfen geht, erfolgt ein Ritual: Zunächst muss sich das Kind jemanden aussuchen und ihn fragen, ob er kämpfen will. Danach gehen die Spieler in die Mitte und sagen jeweils zum anderen: „Ich achte Dich!“ Erst dann beginnt das Spiel.

Kampf der Socken

Empfohlen für:
Modul 3, Einhalten von Grenzen und Regeln



Altersstufe



ab 2 Spieler



10 Minuten



Evtl. Kreppband,
Matten

Fördert

Regellernen, Spannungsabbau, Einhalten von Grenzen

Beschreibung

Zwei Spieler treten zum Kampf gegeneinander an: Sie ziehen die Schuhe aus, gehen in die Mitte des Raumes und setzen sich auf den Boden. Nach dem Signal des Anleiters versuchen sie sich gegenseitig eine Socke auszuziehen. Derjenige, der als erstes eine gegnerische Socke in der Hand hält, hat gewonnen.

Varianten

Die beiden Spieler kämpfen in einer Arena (mit Krepp abgegrenztes oder mit Matten ausgelegtes Spielfeld). Wer die Arena verlässt, hat ebenfalls verloren.

Hinweise

Das Spiel macht sehr viel Spaß. Anspannungen lassen sich hiermit gut und schnell abbauen.

Rückendrücken

Empfohlen für:
Modul 3, Einhalten von Grenzen und Regeln



Altersstufe



ab 2 Spielern



10 Minuten



Kreppband zur Markierung des Feldes

Fördert

Regellernen, Spannungsabbau, Einhalten von Grenzen

Beschreibung

Zwei Spieler sitzen Rücken an Rücken in der Mitte des Feldes.

Ziel des Spieles ist es, den anderen aus dem Feld zu schieben, ohne dabei die sitzende Position zu verlassen. Verloren hat, wer sich aus dem Feld schieben lässt, umkippt oder seinen Po vom Boden hebt.

Varianten

Die Spieler stehen sich gegenüber. Die Hände liegen auf den Schultern des Gegners (und dürfen von dort nicht weggenommen werden). Nun versuchen beide Spieler, den anderen aus dem Feld zu schieben oder aus dem Gleichgewicht zu bringen.

Hinweise

keine

Hahnenkampf

Empfohlen für:
Modul 3, Einhalten von Grenzen und Regeln



Altersstufe



2 vor der Gruppe



10 Minuten



Kreppband zur Markierung des Feldes

Fördert

Regellernen, Spannungsabbau, Einhalten von Grenzen

Beschreibung

Zwei Spieler stellen sich in der Mitte des Feldes gegenüber auf. Beide stehen auf einem Bein. Die Arme werden vor der Brust verschränkt.

Auf ein Startsignal hin versuchen sie, den Mitspieler aus dem Spielfeld zu drängen oder ihn aus dem Gleichgewicht zu bringen, so dass er das andere Bein auf den Boden setzt (siehe Foto, S. 278).

Varianten

keine

Hinweise

Der Hahnenkampf wird besonders interessant, wenn ein Spieler den Angriffen seines Gegners ausweicht und der Angreifer dadurch ins Taumeln gelangt.

Es sollte genau beachtet werden, dass die Arme während des gesamten Kampfes verschränkt sind.

Tischtenniswedeln

Empfohlen für:
Modul 3, Einhalten von Grenzen und Regeln



Altersstufe



2 Spieler
vor der Gruppe



10–15
Minuten



Kreppband,
Tischtennisschläger,
Tischtennisball

Fördert

Spannungsabbau, Geschicklichkeit

Beschreibung

Am Boden ist ein Feld mit zwei Toren markiert. Jeder der beiden Spieler erhält einen Tischtennisschläger oder ein Stück dicke Pappe. Damit wedeln die Teilnehmer innerhalb des abgeklebten Feldes einen Tischtennisball in das gegnerische Tor.

Der Ball darf nicht mit den Händen berührt werden; die Spieler dürfen ihr Tor nicht blockieren, sondern den Ball ausschließlich durch Wedeln des eigenen Schlägers abwehren. Verlässt der Tischtennisball die Spielfeldbegrenzung, wird er eingeworfen.

Varianten

Man kann auf dem Feld Hindernisse aufbauen (z. B. Flaschen, o. ä.). Beide Spieler beginnen mit je fünf Punkten; wirft ein Spieler ein Hindernis um, verliert er einen Punkt. Wer den Ball in das gegnerische Tor wedelt, erhält vier Punkte. Gewonnen hat der Spieler mit den meisten Punkten.

Hinweise

keine

Bulle im Ring

Empfohlen für:
Modul 3, Einhalten von Grenzen und Regeln



Altersstufe



ab 6 Spieler



5–10
Minuten



keine

Fördert

Spannungsabbau



Zwei Hähne kämpfen miteinander (Hahnenkampf, siehe S. 276 – nachdem sie ihre gegenseitige Achtung ausgesprochen haben! Die Prinzipien sind umgesetzt.

Beschreibung

Die Gruppe bildet einen Kreis und fasst sich an den Händen. Ein Spieler befindet sich in der Mitte. Er versucht als „Bulle“, den Kreis zu durchbrechen. Dabei bleiben seine Hände auf dem Rücken.

Die Kinder im Kreis versuchen die Kette nicht durchbrechen zu lassen. Schafft der „Bulle“ den Ausbruch, bestimmt der Spielleiter einen neuen „Bullen“.

Varianten

Schwieriger wird es für den „Bullen“, wenn die Gruppe die Arme ineinander verhakt.

Hinweise

keine