

Stefanie Otte-Löcker | Berit Menke

Ergotherapeutisches Sozialkompetenz- Training (EST)

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

3. Auflage 2026
2., überarbeitete und erweiterte Auflage 2017
ISBN Print 978-3-8248-1204-2

Die 1. Auflage ist unter der ISBN 978-3-8248-0856-4 (Buch) und
978-3-8248-0824-3 (E-Book) erschienen.

Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2026
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner
Fachlektorat: Reinhild Ferber
Lektorat: Doris Zimmermann
Layout: Susanne Koch
Fotos: Helge Krückeberg
Illustrationen: Julia Cammarota
Druck und Bindung: TZ Verlag & Print GmbH
Bruchwiesenweg 19, 64380 Roßdorf
Printed in EU

Die Informationen in diesem Buch sind von den Autorinnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autorinnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen.
Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig.
Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Stefanie Otte-Löcker | Berit Menke

Ergotherapeutisches Sozialkompetenz- Training (EST)



Schulz-
Kirchner
Verlag



Stefanie Otte-Löcker †

Ergotherapeutin seit 2004; ADHS-Trainerin
Arbeitet in eigener Praxis im Landkreis Hötter
Beratend und präventiv an verschiedenen Schulen tätig
Inhaberin des Fortbildungsinstituts SOL
Mutter von Malin (2008) und Nellia (2010)

Berit Menke

Ergotherapeutin seit 2001; Autorin des
Ergotherapeutischen Elterntrainings ETET
ADHS-Therapeutin für Kinder und Erwachsene
Autismus-spezifische Verhaltenstherapeutin
Arbeitet in einer Praxis und Schulen in Hannover
Mutter von Lara (2005) und Jurek (2002)

Die beiden Autorinnen lernten sich in Wunstorf in der Praxis für Ergotherapie von Britta Winter kennen. Beide verband von Beginn an die Begeisterung für ergotherapeutische Gruppenangebote. Als sich sofort gut ergänzendes Therapeutenteam boten sie Gruppen nach verschiedenen evidenzbasierten Konzepten an. Die damals bestehenden Konzepte für Sozialkompetenz-Trainings befanden aber beide für nicht betätigungsorientiert und alltagsnah genug. So entstand der Wunsch nach der Konzeption eines eigenen Gruppentrainings mit einem ergotherapeutischen und gleichzeitig psychosozialen Schwerpunkt: das erste ergotherapeutische Sozialkompetenz-Training EST.

2008 trennten sich aus familiären Gründen die Wege der Autorinnen. Berit Menke arbeitet heute in einer Praxis für Ergotherapie in Hannover, Stefanie Otte-Löcker in eigener Praxis bei Hötter. Vor allem Kinder mit ADHS, ASS, Verhaltensauffälligkeiten und Wahrnehmungsstörungen gehören zu der Klientel der Autorinnen. Freundschaftlich und beruflich blieben sie sich aber weiter eng verbunden.

Die Einzeltherapie gestalten beide Autorinnen ähnlich. Zu Therapiebeginn wird mit allen Eltern und ab Vorschulalter mit allen Kindern der COPM bzw. der COPM^{a-Kids} durchgeführt. Die erhobenen Problembereiche und die daraus resultierenden Ziele bilden den roten Faden ihrer ergotherapeutischen Interventionen. Die Eltern nehmen als Experten für ihr Kind aktiv am Therapieverlauf teil. So gleicht kein Therapieverlauf dem anderen. Wochenprotokolle der Eltern und therapeutische Hausaufgaben bringen den Alltag in die Therapie und die Therapie in den Alltag. Jede Familie prägt so individuell die therapeutische Planung. Für die Autorinnen macht genau das die Ergotherapie zu einem spannenden, lebendigen, bereichernden Beruf.

Die Integration in das häusliche und soziale Umfeld nutzen Berit Menke und Stefanie Otte-Löcker gerne als Möglichkeit, die Therapie direkt in den Alltag der Familien zu verlegen, oder um im Rahmen eines Schul- oder Kindergartenbesuches diese wichtigen Lebensbereiche des Kindes besser einbeziehen zu können.

Neben ihrer Praxistätigkeit arbeiten beide Autorinnen auch an Schulen. Sie bieten dort u.a. Konzentrationstrainingsgruppen und das EST als Teamtraining an.

Seit 2007 sind Berit Menke und Stefanie Otte-Löcker als freie Referentinnen unterwegs. 2016 eröffnete Stefanie Otte-Löcker ihr Fortbildungs-Institut SOL.

Inhalt

Vorwort.	11
-----------------	----

A Theorie

1 Soziale Kompetenz	15
1.1 Was ist „soziale Kompetenz“?	15
1.1.1 Kognitive, emotionale, motorische und sensorische Fertigkeiten	15
1.2 Wie können Defizite entstehen?	17
1.2.1 Mangelndes Wissen über angemessene soziale Verhaltensweisen	17
1.2.2 Mangelnde Gelegenheit, angemessene soziale Fertigkeiten zu entwickeln.	17
1.2.3 Mangelhafte korrigierende Rückmeldung über soziale Fertigkeiten	18
1.2.4 Mangel an Verstärkung sozial kompetenter Verhaltensweisen	18
1.2.5 Interferierende Verhaltensauffälligkeiten/kinder- und jugendpsychiatrische Störungen	18
1.2.6 Wahrnehmungs- oder Koordinationsstörungen, die zu einer Häufung sozialer Misserfolgerlebnisse führen	18
2 Diagnostik durch den Kinder- und Jugendpsychiater	19
2.1 Relevante Störungsbilder	21
3 Das Konzept des EST.	25
3.1 Gruppenzusammensetzung.	25
3.2 Fallbeispiele für Indikation	26
3.3 Kontraindikation mit Fallbeispielen	28
3.4 Dauer und Abrechnungsmodalitäten	29
3.5 Therapeutische Qualifikation/Bedingungen	30
3.6 Gründe für den Betreuungsschlüssel	31
3.7 Räumlichkeiten und Material	32
3.8 Stationäres Setting	33
4 Vorbereitende Einzeltherapie.	35
4.1 Ergotherapeutische Befunderhebung	36
4.1.1 Die Anamnese mit dem Canadian Occupational Performance Measure (COPM) und der Kinderversion (COPM ^{a-kids})	36
4.1.2 Fragebögen	40
4.1.3 Umfeldberatung	40
4.1.4 Betätigungsanalyse in Anlehnung an das Bedingungsmodell	40
4.2 Empfohlene Inhalte für die vorbereitende Einzeltherapie	46
4.2.1 Struktur und Ritualisierung in der Einzeltherapie nach dem Konzept EST	47

4.2.2	Übersicht über empfohlene Inhalte im Rahmen der vorbereitenden Einzeltherapie	49
4.2.3	Vorbereitungsgespräch mit Zielerhebung	55
5	Die Elternabende im EST	59
5.1	Vorbereitungselternabend	59
5.1.1	Workbook	59
5.1.2	Therapievertrag und rechtliche Vereinbarungen.	60
5.2	Zweiter Elternabend in der 5. Woche des Gruppentrainings	60
5.3	Dritter Elternabend in der 10. Woche des Gruppentrainings	61
5.4	Die Abschlusssitzung	61
5.4.1	Vorbereitung des Therapeuten auf die Sitzung	61
5.4.2	Das Abschlussgespräch	62
5.4.3	Zieleabgleich	62
5.4.4	Abschied und Rückfallprophylaxe.	62
6	Durchführung des Gruppentrainings EST	65
6.1	Struktur des Gruppentrainings EST	65
6.1.1	Begrüßung	66
6.1.2	Wochenprotokolle und Edelsteine vorlesen	67
6.1.3	Trainingsaufgabe besprechen.	72
6.1.4	Theoriephase	77
6.1.5	Trainingsphase	78
6.1.6	Neue Trainingsaufgaben vergeben und Punkte übertragen	78
6.1.7	Verabschiedung mit Lobdusche.	79
6.1.8	Elterngespräch	81
6.2	Regeln und Punktevergabe im EST	84
6.2.1	Punktesystem.	84
6.2.2	Vertrag	84
6.2.3	Regelpunkte	84
6.2.4	Punktedokumentation während der Stunde	85
6.2.5	Punkteplan der Kinder	86
6.2.6	Eintauschen der Punkte.	86
6.2.7	Jokerkarten	87
6.2.8	Jokerkarten als Regelkarten	87
6.3	Vorgehensweisen und Grundsätze im EST	88
6.3.1	Der positive Blick auf das eigene Kind	88
6.3.2	Erarbeitung förderlicher Verhaltensmuster	89
6.3.3	Stärkung der Erziehungskompetenz	90
6.3.4	Probleme thematisieren.	91
6.3.5	Mögliche Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit den Eltern	91
6.4	Verhaltenstherapeutisch orientierte Maßnahmen im EST	94
6.4.1	Operante Konditionierung	94
6.4.2	Lernen am Modell	95
6.4.3	Prompting	97
6.4.4	Selbstinstruktion	97

6.4.5	Lernen und Motivation	98
6.4.6	Positive Verstärkung	100
6.4.7	Rollenspiel	102
7	Typische ergotherapeutische Inhalte	105
7.1	Alltagsorientierung	105
7.2	Materialien	107
7.3	Handlungsorientierung	107
7.4	Selbstregulationstraining	108
7.4.1	Das Alert-Training.	108
7.4.2	Komorbide Störungen – Bedeutung des Selbstregulationstrainings am Beispiel verschiedener Störungsbilder	110
7.4.3	Ziel des EST in Bezug auf Selbstregulation	111
7.4.4	Hilfen zur Selbstregulation: Rituale und Zentrierung	113
7.4.5	Soziale Dynamik in der Gruppe nutzen	114
8	Entspannung	115
8.1	Voraussetzungen für Entspannung	116
8.2	Vergleich „Kapitän Nemo“ und „Die Fly“	118
8.3	Körperhaltung	119
8.4	Durchführung der Entspannung	120
8.5	Kontraindikation für Entspannungsübungen	121
8.6	Dynamische Übungen	122
8.7	Die Wirkung: So erkläre ich es dem Kind	123
9	Hilfen für Gruppen mit motorisch sehr unruhigen Kindern: Fit-mach-Sport	125
9.1	Wettkampf – ja oder nein?	125
9.2	Beispiele für „Fit-mach-Sport“	126
10	Hilfen bei Störverhalten eines Kindes oder der Gruppe	129
10.1	Stören im Hockerkreis	129
10.2	Andauerndes Stören eines Kindes.	130
10.3	Unkooperatives und aggressives Verhalten	131
10.4	Tipps für eine unruhige Gruppe.	131
	Literatur	133

B Das EST an der Schule

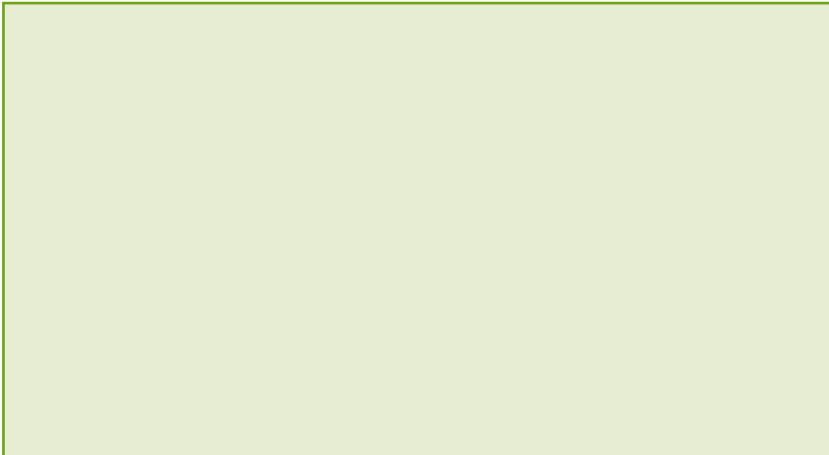
1	Vorwort: Das EST als Teamtraining an der Schule	137
2	Workbook für Eltern zum Teamtraining EST	139
2.1	Einheit 7a und 7b mit Leitfäden	140

3	Zusammenarbeit mit den Eltern	.145
3.1	Herausforderung Eltern	.145
3.2	Vorbereitungselternabend	.145
3.3	Elternabende in der 5. und 10. Woche des Trainings	.146
3.4	Abschlussgespräche/Abschlusselternabend mit Leitfaden	.148
4	Zusammenarbeit mit den Lehrern	.151
4.1	Hospitation und Zusammenstellung der Gruppe	.151
4.2	Interdisziplinäre Leitung	.152
4.3	Zusammenarbeit mit den Lehrern über die Trainingsaufgaben	.152
5	Gruppenzusammensetzung	.155
5.1	Variante: Gezielte Förderung	.155
5.2	Variante: Prävention	.156
5.3	Variante: Freiwilliges Angebot im Rahmen einer AG, Projekt im Rahmen des rhythmisierten Ganztags	.157
6	Finanzierung	.158

C Manual

Handhabung des Manuals	.161
1 Elternarbeit mit dem Workbook	.161
2 Leitfaden	.161
3 Ausführliche Stundenbeschreibung	.161
4 Dokumentation	.162
5 Erklärung der Symbole	.163
Inhalt des organisatorischen Teils	.165
1 Vorbereitende Einzeltherapie	.166
2 Vorbereitungsgespräch	.169
3 Vorbereitungselternabend	.171
4 Vorbereitung der Therapeuten	.177
1. Einheit: Kennenlernen, Regeln, Vertrag, Gruppenziele	.181
2. Einheit: Gut zuhören!	.193
3. Einheit: Ich weiß, was ich kann und mag	.203
4. Einheit: Gesprächsregeln: Zuhören und sich mitteilen	.211
5. Einheit: Kinder: Grenzen setzen: Stopp! sagen	.221
5. Einheit: Eltern: Wiederholung: Gruppenregeln, Gesprächsregeln und Ressourcenaktivierung. Neue Inhalte: Stopp! und Drehzahlmesser.	.229
6. Einheit: Selbstregulation	.237
7. Einheit: „Ruhig-mach-Tricks“	.249

8. Einheit:	„Mut-mach-Tricks“	261
9. Einheit:	Hilfe holen, anderen helfen	271
10. Einheit: Kinder:	Freundschaft und Vertrauen	279
10. Einheit: Eltern:	Wiederholung: Tricks, bisherige Themen, Verlauf Neue Inhalte: Die Familie als Team – Der Familienrat und das Konfliktgespräch	287
11. Einheit:	Gefühle.	293
12. Einheit:	Strategien zur Konfliktbewältigung	301
13. Einheit:	Rollenspiele mit Videoaufzeichnung	311
14. Einheit:	Abschluss	319
Abschlussgespräch im Rahmen einer Einzeltherapie		327



Zur besseren Lesbarkeit wurde jeweils die männliche Form „Therapeut“ gewählt.
Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter gemeint.

Vorwort

Das Ergotherapeutische Sozialkompetenz-Training (EST) soll drei wichtige Dinge transportieren: zum einen die Begeisterung für unseren Beruf, die Ergotherapie, zum anderen den Anspruch, auch in der Gruppentherapie dem einzelnen Kind und seiner Familie gerecht zu werden und trotz aller Struktur noch Raum zu lassen für die individuellen Bedürfnisse, Alltagserlebnisse und Umfeldbedingungen der Kinder. Und der dritte elementare Punkt ist die Ressourcenaktivierung durch Beachtung und Bestärkung auch kleinster positiver Ansätze, Fertigkeiten und Fähigkeiten als oberster therapeutischer Grundsatz.

Schon lange vor Entwicklung dieses Trainings führten wir Sozialkompetenzgruppen durch. Wir erprobten verschiedene Konzepte und bezogen sie anteilig in unsere Arbeit mit ein, aber es fehlte allen Konzepten das „Ergotherapeutische“:

1. Der Schwerpunkt auf den Alltagsbetätigungen
2. Das Nutzen der Möglichkeit, die Eltern intensiv einbeziehen zu können
3. Den Kindern therapeutische Hausaufgaben geben zu können, durch die sie eine Woche lang die erlernten Strategien in ihrem normalen Alltag erproben können
4. Das Wissen über sensomotorisch-perzeptive Prozesse
5. Die Umsetzbarkeit durch eine heterogene Gruppenzusammensetzung

So begann die Entwicklung des EST – eines *ergotherapeutischen* Trainings auf Basis vieler bewährter therapeutischer Elemente sowohl aus der Ergotherapie als auch aus verhaltenstherapeutisch-orientierten und lerntheoretischen Methoden.

Ein strukturierter, ritualisierter Therapieablauf, der eine größtmögliche Transparenz für Kind und Eltern bietet, war uns schon in der Einzeltherapie wichtig. Für die Gruppentherapie ist diese Vorgehensweise „überlebenswichtig“. Ein festgelegter Therapieablauf, dessen zeitlicher Umfang, Inhalt und Zielsetzung allen Beteiligten schon im Vorfeld bekannt sind, erhöht die Verbindlichkeit der Gruppenteilnahme und die Compliance der Eltern enorm. Für die Therapeuten ist ein Therapie-Manual die Grundlage für effektives Arbeiten, da die Arbeit am Kind und die Arbeit mit den Eltern genau aufeinander abgestimmt sind und die Einheiten logisch aufeinander aufbauen. Außerdem führt es zu einer erheblichen Entlastung der Therapeuten, da der Vorbereitungsaufwand deutlich verringert wird und so mehr Raum bleibt, sich mit den Teilnehmern der Gruppe zu befassen oder mit dem Kollegen abzusprechen. Besonders schwierig schien uns, den Grundsatz der Klientenzentrierung in ein manualisiertes Gruppentraining zu übertragen: Wie können die individuellen Betätigungsprobleme und Ziele der Eltern und Kinder weiterhin maßgeblich den Therapieablauf bestimmen? Da entstand die Idee, auch das Vorbereitungsgespräch in das Manual zu integrieren und so das COPM als klassisch ergotherapeutisches Assessment als Türöffner zu den Problemen, Wünschen und Zielen der Familien zu nutzen.

Im EST wurden viele Räume dafür geschaffen, auf die individuellen Bedingungen und Ziele der Familien sowie deren aktuelle Alltagsgeschehnisse eingehen zu können. In jeder Theoriephase wird regelhaft der Bezug zu den Zielen der Kinder hergestellt, in jeder Trainingsphase werden konkrete Betätigungsprobleme der Kinder lösungsorien-

tiert bearbeitet. Das Wochenprotokoll trägt die Alltagsgeschehnisse in die Therapiesituation und hilft z. B., Rollenspiele an aktuellen Konflikten der Kinder zu orientieren.

Das EST wurde ständig erprobt und weiterentwickelt. Vor der Veröffentlichung halfen viele Eltern und Kinder durch das Ausfüllen von Fragebögen mit, das EST zu einem verständlichen, attraktiven und gut in den Alltag zu integrierenden Therapieangebot zu machen.

Zudem hatten wir das Glück, in der Praxis von Britta Winter Teil eines wunderbaren Teams zu sein, das uns in dieser Entwicklungsphase mit Rat und Tat, Liebe zum Beruf und Humor zur Seite stand. Die von Britta Winter entwickelte Therapiegestaltung nach dem Wunstorfer Konzept ist aus unserem therapeutischen Alltag nicht mehr wegzudenken. Der ritualisierte Therapieablauf, der Einsatz von Zentrierungsübungen, Wach-mach- und Ruhig-mach-Tricks zur Verbesserung der zentralnervösen Wachheit, die konsequente Einbeziehung der Eltern, das Wochenprotokoll und die Integration ins häusliche Umfeld sind nur einige der Elemente, die sich in der Praxis schon lange bewährt haben und somit auch ihren Weg ins EST gefunden haben. Wir danken besonders Britta Winter für die vielen spannenden Fortbildungen in ihrem Institut, meterweise Literatur und fachliche Unterstützung. Auch die Fotos für dieses Buch entstanden in ihrer Praxis.

Vielen Dank an dieser Stelle auch an all die Seminarteilnehmer, die schon vor Veröffentlichung des EST Interesse an unserem Training zeigten und die uns Rückmeldung über ihre Erfahrungen mit der Durchführung des EST gegeben haben! Wir konnten so ein Manual veröffentlichen, von dessen Anwendbarkeit und Effektivität wir vollkommen überzeugt sind.

Auch nach der ersten Veröffentlichung blieb das EST in Bewegung. Es kamen vermehrt Anfragen von Schulen, ob das EST nicht auch dort umsetzbar wäre. Es war gut umsetzbar! So kam es zum nächsten Projekt: EST als Teamtraining an der Schule. Die Fragestellungen lauteten: Wie erhalten wir die intensive Elternarbeit ohne regelmäßige Anwesenheit der Eltern? und: Wie können wir die Lehrer einbinden? So entstand das Workbook, zu dem wir überraschenderweise auch von Ergotherapeuten in Praxen sehr gute Rückmeldungen bekamen. Es erwies sich, dass die Eltern, unabhängig vom Setting, mit dieser Form des Elterntrainings am besten mitarbeiteten. Die Arbeit an den Schulen möchten wir beide nicht mehr missen. Die Neuauflage des EST bot die Chance, diese EST-Erweiterung dem Buch anzugliedern. Wir hoffen, dass es immer selbstverständlicher werden wird, dass Ergotherapeuten an Schulen arbeiten.

Mit Hilfe von engagierten Studentinnen haben wir begonnen, das EST in vielen kleinen Schritten zu evaluieren. Über neue Ergebnisse informieren wir auf unserer Homepage www.ergo-est.de. Dort können Interessierte auch Kontakt zu uns aufnehmen, die uns z. B. im Rahmen ihrer Abschlussarbeit bei der Evaluation unterstützen möchten.

Die Seminare der letzten Jahre zeigten uns auch, wie elementar die vorbereitende Einzeltherapie im Hinblick auf den Erfolg des EST ist. Daher haben wir uns den Theorieteil erneut „vorgeknöpft“ und ihn noch einmal überarbeitet, um ihn noch gezielter auf das EST zuzuschneiden. Den Kommentar „Das ist der untheoretischste Theorieteil, den ich je gelesen habe!“ haben wir als Kompliment angenommen und hoffen, sehr klar und praxisorientiert durch die Grundlagen zu führen, auf denen das EST aufgebaut ist.

Zu guter Letzt möchten wir allen danken, die uns durch ihre Hilfe und Unterstützung die Veröffentlichung dieses Buches ermöglicht haben:

Unseren „Fotomodellen“ Jurek, Corazon, Jan-Lukas, Milena, Ole und Joshua sowie den Erwachsenen, die sich fotografieren ließen: Danke für den lustigen Tag und eure unerschöpfliche Ausdauer! Besonderen Dank an den Fotografen Helge Krückeberg – du hast mit viel Verständnis für unsere ergotherapeutische Arbeit wunderschöne Fotos gemacht! – und an die Grafikdesignerin Julia Cammarota für die liebevolle grafische Umsetzung der Symbole (Joker) und aller anderen Illustrationen, die den Charakter des EST so schön hervorheben. Wir danken Dieter Hackmann für den rechtlichen Beistand beim Formulieren des Vertrages und Markus Otte für das Erstellen der Homepage www.ergo-est.de.

Dank an alle, die Korrektur gelesen haben, sich sehr geduldig in unsere Materie eingearbeitet haben und immer wieder für fachlichen Austausch offen waren.

Der Schulz-Kirchner Verlag hat es uns ermöglicht, unseren Traum von der Veröffentlichung des EST wahr werden zu lassen. Hier gilt vor allem den Lektorinnen und der Mitarbeiterin in der Herstellung besonderer Dank für ihre kompetente Beratung, Unterstützung und unglaubliche Nervenstärke in der Zusammenarbeit mit zwei Perfektionistinnen, die immer wieder neue Ideen einbrachten und Bestehendes über den Haufen warfen.

Ein ganz besonderer Dank geht an unsere Partner, Eltern und Freunde, denn nur durch ihre Hilfe war die intensive Zeit der Erstellung dieses Buches möglich. Hierbei sind wir sehr stolz und froh über unsere wundervollen Kinder Jurek, Lara, Malin und Nellia, die das alles mitgemacht haben. Und wir danken uns auch gegenseitig für die wunderbare und intensive Zusammenarbeit. Von den Anfängen als Kolleginnen, über die Tätigkeit als Referentinnen bis hin zu den vielen Stunden im Rahmen dieser Veröffentlichung haben wir immer sehr konstruktiv, freundschaftlich, humorvoll und verantwortungsvoll miteinander gearbeitet und uns wunderbar ergänzt. Daraus ist eine intensive Freundschaft entstanden.

Stefanie Otte-Löcker, Berit Menke

A Theorie

1 Soziale Kompetenz

1.1 Was ist „soziale Kompetenz“?

Das Ergotherapeutische Sozialkompetenz-Training (EST) soll Kinder darin unterstützen, Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln und anzuwenden, die als sozial kompetent bewertet werden. Um diese Zielsetzung erfolgreich umzusetzen, ist es notwendig, zu wissen, welche Faktoren dazu beitragen, dass ein Verhalten als sozial kompetent bewertet wird – vom Kind selbst und von seinem Umfeld.

Welche konkreten Verhaltensweisen das Kind anwendet, ist von seinem Entwicklungsstand abhängig und auf die jeweilige Situation abgestimmt. Es gibt eine Vielzahl von Fertigkeiten, die dem Kind zu Verfügung stehen müssen, um passend agieren zu können.

1.1.1 Kognitive, emotionale, motorische und sensorische Fertigkeiten

- Genaue Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Annähernd altersgemäße Motorik und Kraftdosierung
- Erkennen und Ausdrücken von Gefühlen
- Verbale und nonverbale Kommunikation (Blickkontakt aufnehmen und halten, Kontakt aufnehmen, halten und beenden, zuhören und sich mitteilen können, angemessene Gestik und Mimik)
- Selbstsicheres Auftreten
- Realistische Selbsteinschätzung
- Wünsche und Bedürfnisse angemessen äußern
- Freundschaften aufbauen und pflegen
- Eigene Spielideen entwickeln
- Handlungen/Spiele anderer verstehen und sich angemessen einbringen
- Empathie
- Rollenübernahme
- Problem- und Konfliktlösungsstrategien
- Selbstregulation
- Verantwortung für sich und andere übernehmen können
- Kooperation

Viele dieser Fertigkeiten finden sich in ergotherapeutischen Zielsetzungen wieder.

Der handlungsorientierte Schwerpunkt der Ergotherapie wirkt hier günstig, denn es reicht nicht aus, zu wissen, was in einer Situation zu tun wäre – die Fertigkeiten müssen auch zur Anwendung kommen. Das Kind lernt im Spiel und im alltäglichen Umgang mit anderen adäquate Handlungsweisen, indem es verschiedene Möglichkeiten ausprobiert, daraus entstehende Konsequenzen kennenlernt und so seine

soziale Kompetenz entwickelt. Persönlichkeitsvariablen beeinflussen zusätzlich, ob und wie diese Fertigkeiten eingesetzt werden können.

Günstige Persönlichkeitsvariablen

- ein *positives Selbstkonzept*: das Wissen über die eigene Person und die eigenen gesammelten Erfahrungen
- *Selbstvertrauen*: Gefühl der Sicherheit, über ein wirksames und angemessenes Verhaltensrepertoire zu verfügen
- *Selbstsicherheit*: Sicherheit bei der Handlungsausführung durch Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Erfahrungen der Selbstwirksamkeit (Jacobs, 2008).

Bewertungsfaktoren

Ob ein Verhalten, also die Anwendung der vorhandenen Fertigkeiten, als sozial kompetent bewertet wird, hängt ab

- von der *Gruppe*, in der sich das Kind befindet,
- von der *Situation* und
- vom *Entwicklungsstand* des Kindes.

Beispiel: Das Verhalten eines Kindes sollte, wenn es mit seinen Freunden ins Kino geht, anders sein als bei einem Theaterbesuch mit seinen Eltern, um in beiden Situationen gleichermaßen soziale Anerkennung zu bekommen. Ein Zweitklässler wird ausgelacht, wenn er in der Schule am Daumen nuckelt, seinem kleinen Bruder entstehen dadurch im Kindergarten keine sozialen Nachteile.

Die Bewertung des Verhaltens als kompetent oder inkompetent erfolgt einerseits durch die Gruppe und andererseits durch das Kind selbst (Elliott & Gresham, 1993). Das Kind selbst beurteilt sein Verhalten als erfolgreich, wenn ihm langfristig mehr Vorteile als Nachteile dadurch entstehen.

Für die ergotherapeutische Behandlung bedeutet das, diese Faktoren zu berücksichtigen. In der Diagnostik wird der Entwicklungsstand des Kindes erfasst, vorhandene Fertigkeiten und deren situative Anwendung werden erfragt und beobachtet. Das Kind wird in dem gestärkt, was es bereits kann und weiß. Es ist die Aufgabe der Therapeuten, dafür zu sorgen, dass dem Kind durch die Anwendung der neuen Handlungsstrategien Vorteile entstehen – sowohl in der therapeutischen Gruppe als auch im Alltag des Kindes.

1.2 Wie können Defizite entstehen?

Elliott und Gresham (1993) haben fünf Faktoren zusammengestellt, die zu einem Mangel an sozialen Fertigkeiten führen. Aus ergotherapeutischer Sicht sind diese noch um einen 6. Punkt zu ergänzen.

1. Mangelndes Wissen über angemessene soziale Verhaltensweisen
2. Mangelnde Gelegenheit, angemessene soziale Fertigkeiten zu entwickeln
3. Mangelhafte korrigierende Rückmeldung über soziale Fertigkeiten
4. Mangel an Verstärkung sozial kompetenter Verhaltensweisen
5. Interferierende Verhaltensauffälligkeiten/kinder- und jugendpsychiatrische Störungen und ergänzend
6. Wahrnehmungs- oder Koordinationsstörungen, die zu einer Häufung sozialer Misserfolgserlebnisse führen.

1.2.1 Mangelndes Wissen über angemessene soziale Verhaltensweisen

Kinder müssen sich das Wissen über angemessene soziale Verhaltensweisen in den verschiedenen Situationen erst durch Ausprobieren und Beobachten erarbeiten.

Das heißt, dass ein Wechsel in der Lebenssituation des Kindes kurzzeitig zu Verhaltensauffälligkeit des Kindes führen kann und es Unterstützung durch Menschen braucht, die sich auskennen und ihm Wissen weitergeben.

Beispiel: Bei der Einschulung muss sich das Kind wiederum neuen Verhaltensregeln anpassen: den Regeln der Lehrer und denen der Schüler. Je größer die Schnittmenge ist, desto leichter ist es für das Kind, sozial angemessenes Verhalten zu entwickeln. Schwierig kann es werden, wenn das Kind nicht in einem Kindergarten war und Regeln in einer größeren Kindergruppe völlig neu sind, oder die Mehrzahl der Mitschüler einem anderen sozialen oder kulturellen Milieu entstammt als es selbst. In diesem Fall muss es erst die in der Gruppe bestehenden Verhaltensregeln kennenlernen, die teilweise vielleicht auch im Widerspruch zu dem stehen, was es bisher erlernt hat.

Kinder bereiten sich selbst spielerisch auf neue Situationen vor, wenn sie wissen, dass sie ihnen bevorstehen, z. B. durch Schüler-Lehrer-Rollenspiele vor der Einschulung. Die Eltern können ihr Kind in solchen Phasen unterstützen, indem sie mitspielen, Bücher zu dem Thema vorlesen bzw. zu lesen geben, ein offenes Ohr für ihr Kind haben und ihm Zuversicht vermitteln, dass es die Situation meistern wird.

1.2.2 Mangelnde Gelegenheit, angemessene soziale Fertigkeiten zu entwickeln

Um angemessene soziale Fertigkeiten zu entwickeln, braucht ein Kind ein Umfeld, das es ihm ermöglicht, diese Fertigkeiten zu entfalten.

Es braucht Eltern, die ihm entwicklungsentsprechende Selbstständigkeit zutrauen, die mit ihm spielen und ihm Kontakt zu anderen Menschen ermöglichen, z. B. auf dem Spielplatz, bei Verabredungen oder im Vereinssport.