

Fallbeispiel Verhalten

A. Allgemeine Informationen

A.1. Kind

Name, Vorname:	Tarek
geboren am, in:	2005
Religion, Nationalität:	Muslimisch, deutsch
Geschlecht:	männlich
Anschrift:	xxx

A.2. Mutter

Name, Vorname:	xxx
geboren am, in:	1980, Togo
Religion, Nationalität:	Muslimisch, togolesisch
Geschlecht:	weiblich
Anschrift:	xxx
Beruf:	Keine Berufsausbildung
z. Zt. ausgeübte Tätigkeit:	Verkäuferin Metzgerei in Teilzeit

A.3. Vater

Name, Vorname:	xxx
geboren am, in:	1978, Togo
Religion, Nationalität:	Muslimisch, togolesisch
Geschlecht:	männlich
Anschrift:	xxx
Beruf:	Keine Berufsausbildung
z. Zt. ausgeübte Tätigkeit:	Mitarbeiter in einem Lager einer lokalen Firma

A.4. Bildungsinstitutionen und Betreuung

(Kinderkrippe, Kindergarten, Frühförderstelle, Schule, längerer Klinikaufenthalt, Tagesmutter, Hort, Tagesgruppe, Wohngruppe, ...)

Nr.	Was? / Wo?	von... bis...
1	Kindergarten	xxx-xxx: Nur ein Jahr, vor Einschulung
2	SBBZ ESENT Beschulung an einer GS im Rahmen einer kooperativen Organisationsform	xxx-xxx: 1. Klasse
3	SBBZ ESENT	xxx-xxx: 2.-7.Klasse (bis zum Zeitpunkt des Erstellens der Bildungsplanung)

A.5. Diagnostische Fragestellung

Welche Themenfelder könnten mit Tareks massiv abwehrenden Verhaltensweisen gegenüber Anforderungen von Lehrkräften im Zusammenhang stehen? Welche Grundbedürfnisse liegen diesem Verhalten zugrunde? Welche Bildungs- und Erziehungsangebote können abgeleitet werden?



B. Verhalten beschreiben

- Szenario 1 (an äußerst geringer Zahl von Schultagen): zu Beginn des Schultages gelassen und wach, hilfsbereit und umsichtig, motivierte Mitarbeit in kurzen Unterrichtsphasen, häufiges Fragen nach Unterstützung, auf Ansprachen reagiert er annehmend, das Treffen von Absprachen (Arbeitspensum, Auszeiten etc.) ist möglich → **Resonanz zwischen ihm und Lehrkraft/ anderen Schülern möglich**
- Szenario 2 (an Vielzahl der Schultagen): zu Beginn großes Maß an störendem Verhalten (Beleidigungen von Schülern, durchgängiges Übergehen von Schul- und Klassenregeln), reagiert nicht auf Ansprache (redet weiter/ macht Geräusche, klettert auf dem Balkongeländer) → weiterer Verlauf **a)**: R. reagiert nach Intervention von Lehrkraft, nimmt eine Auszeit im Nebenraum an, zieht sich dort komplett zurück, schläft mehrere Stunden/ weiterer Verlauf **b)**: reagiert mit grenzüberschreitendem Verhalten (Beleidigungen, Türen zu schlagen, Tritte gegen Möbel) auf Intervention der Lehrkraft, verlässt die Schule, auch mit großem zeitlichen Abstand keine Klärung möglich → **Resonanz zwischen ihm und Lehrkraft langfristig unterbrochen**

C. Verhalten verstehen wollen

C.1. Eingangs-Hypothesen bilden

<p>Welche Vermutung(en) bestehen, wodurch diese Schwierigkeiten entstehen?</p> <p>Eingangshypothesen in Bezug auf ein oder mehrere Themenfeld(er) / Thema / Themen</p>	<p>Biographische Entwicklung: <input type="checkbox"/> frühkindliche Entwicklung <input type="checkbox"/> Entwicklung bis Einschulung <input type="checkbox"/> einschneidende Erlebnisse</p> <p>Familiendynamik/ Dynamik in Wohngruppe: <input checked="" type="checkbox"/> Beziehungsqualität <input checked="" type="checkbox"/> Erziehungsstil <input checked="" type="checkbox"/> Umgang mit Krisen und Konflikten <input type="checkbox"/> sozio-ökonomische Voraussetzungen <input type="checkbox"/> Kontakte der Familie</p> <p>Selbst: <input checked="" type="checkbox"/> Selbst- und Fremdbild <input checked="" type="checkbox"/> Motivation <input checked="" type="checkbox"/> überdauernde Gefühle/ Stimmungen <input checked="" type="checkbox"/> Willen <input checked="" type="checkbox"/> Motive</p> <p>Individuelle Voraussetzungen: <input checked="" type="checkbox"/> Voraussetzungen für das Lernen <input checked="" type="checkbox"/> emotionale Kompetenzen <input checked="" type="checkbox"/> kommunikative Kompetenzen</p>	<p>Gesundheit: <input checked="" type="checkbox"/> Diagnosen bei Kind <input type="checkbox"/> Erkrankungen in der Familie</p> <p>Schulischer Kontext: <input checked="" type="checkbox"/> Beziehungen des Kindes zu pädagogischen Fachkräften <input type="checkbox"/> Beziehungen des Kindes zu den Kindern/Jugendlichen der Gruppe/ Einrichtung <input type="checkbox"/> Qualität der (vor-) schulischen Bildungsangebote <input checked="" type="checkbox"/> Beziehungen der Eltern zu den pädagogischen Fachkräften</p> <p>Peerbeziehungen: <input type="checkbox"/> Regelmäßige Kontakte <input type="checkbox"/> feste Freundschaften <input type="checkbox"/> negative Erfahrungen mit Gleichaltrigen <input type="checkbox"/> Sucht <input type="checkbox"/> Kriminalität</p> <p>Weiteres soziales Umfeld: <input type="checkbox"/> Familienumfeld <input type="checkbox"/> Nachbarschaft / Wohnumfeld, <input type="checkbox"/> Freizeit, <input type="checkbox"/> Angebote außerhalb <input checked="" type="checkbox"/> weitere Unterstützungssysteme, Behörden</p>
<p>Eingangshypothese: Es wird vermutet, dass das beschriebene Verhalten insbesondere mit folgenden Themenfeldern im Zusammenhang stehen: <i>Familiendynamik, Gesundheit, Selbst, Individuelle Voraussetzungen und Schulischer Kontext.</i></p>		



D. Diagnostische Daten sammeln und Eingangs-Hypothesen prüfen

Die Fragengruppen sind nach den **Themenfeldern** der WSD Verhalten untergliedert.

D.1. Themenfeld Biografische Entwicklung

Keine Angaben

D.2. Themenfeld Familiendynamik

Welche Beziehungsqualität besteht zwischen den Familienmitgliedern? (Hilfreich ist das Anfertigen eines Geno- bzw. Soziogrammes)

Welcher Erziehungsstil wird gepflegt?

Welche Formen der Bewältigung von Krisen und Konflikten hat die Familie?

Welche sozioökonomischen Voraussetzungen hat die Familie?

Welche Kontakte pflegt die Familie?

Pädagogische Fachkräfte	<p>Die Beziehung zwischen Vater und Mutter ist problembelastet, es gibt kaum Kommunikation zwischen den beiden. Immer wieder tauchen im Gespräch mit der Mutter die Themen Gewalt und Machtausübung durch den Vater, ihr Ohnmachtserleben gegenüber dem Vater und die von der Mutter gewollte Trennung auf. Der Vater führt die Familie sehr patriarchalisch, ohne wirklich präsent zu sein. Er ist immer wieder im Togo, wo er eine andere Frau und weitere Kinder hat. Die Kinder erleben immer wieder die Ohnmacht der Mutter im familiären Rahmen.</p> <p>Tareks emotionale Bedürfnisse und seine psychosozialen Belastungen scheinen kaum wahrgenommen zu werden (Seine Eltern äußern oft: „Er schauspielert nur.“; „Er hört nicht“, „Er muss jetzt mal normal machen.“)</p> <p>Verhaltenserwartungen an Tarek sind vorhanden, allerdings wird er bei Erfüllung dieser nicht unterstützt. Tarek meist auf sich alleine gestellt, was auch durch die Arbeitszeiten der Eltern und die kleineren Geschwister bedingt ist.</p>
Eltern / Erziehungsberechtigte	
Kind / Jugendlicher	
Diagnostiker / Diagnostikerin	
Weitere Beteiligte	

D.3. Themenfeld Selbst

Welches Selbst- und Fremdbild hat das Kind / der Jugendliche?

Wie lässt sich die Motivation das Kind / der Jugendliche (Ergebnis aus Motiv und situativem Anreiz) beschreiben?

Welche überdauernden Gefühle und Stimmungen zeigen sich bei dem Kind / dem Jugendlichen?

Wie kann der Willen des Kindes / Jugendlichen beschrieben werden?

Welche Motive (langüberdauernde Absichten / Haltungen) verfolgt das Kind / der Jugendliche?

Pädagogische Fachkräfte	<p>Er überschätzt eigene Fähigkeiten oft, hält Frustration kaum aus, diese wehrt er durch Vermeidung und Gegenwehr ab, für Misserfolge macht er sehr stark andere verantwortlich. In schulischen Situationen kommt er nur schwer ins Handeln, wohingegen er bei praktischen Tätigkeiten immer wieder äußerst aktiv zeigt.</p> <p>Er ist meist wütend, verschlossen und temperamentvoll. In äußerst selten Momenten wirkt er glücklich und in sich ruhend. Meist dann, wenn er in gelingende (Inter-) Aktionen eingebunden ist.</p> <p>Er möchte oft mit „dem Kopf durch die Wand“. Sein Wille hängt stark von Thema, Konstellation ab. Bei Erfolgsaussicht und Passung zur aktuellen Lustorientierung kann er dabei auch ein großes Durchhaltevermögen entwickeln.</p> <p>Er will oft hoch hinaus und scheitert auf dem Weg dorthin, dabei will er sehr selbständig sein. Auffallend ist, dass alles es auf Anhieb richtig machen will. Hilfe und Unterstützung lehnt massiv ab.</p>
Eltern / Erziehungsberechtigte	
Kind / Jugendlicher	
Diagnostiker / Diagnostikerin	
Weitere Beteiligte	

D.4. Themenfeld Individuelle Voraussetzungen

Welche Voraussetzungen bringt das Kind / der Jugendliche mit, um zu lernen?

Wie kann man die kommunikativen Kompetenzen des Kindes / des Jugendlichen beschreiben?

Wie können die emotionalen Kompetenzen des Kindes / des Jugendlichen beschrieben werden?

Pädagogische Fachkräfte	<p>Tarek ist dem Bildungsgang Lernen zugeordnet, er kann sich nur über sehr kurze Zeit konzentrieren und zeigt ein hohes Maß an innerer Unruhe. Er kann kaum verbal über Ereignisse und Erfahrungen reflektieren. Ihm fällt es schwer soziale Zusammenhänge auch nach mehrmaliger Wiederholung zu verstehen. Allgemein ist im kognitiven Lernen deutlich beeinträchtigt und bei praktischen Lernaktivitäten deutlich erfolgreicher. Im Bereich der Kulturtechniken erhält er stark reduzierte individuelle Bildungsangebote, welche vom Lernniveau eher der dritten und vierte Klasse entsprechen.</p> <p>Er spricht meist nur in sehr kurzen Sätzen, seine Aussagen folgen stark inneren Impulsen. Ihm fällt es schwer Bedürfnisse zum Ausdruck zu bringen. Er reagiert sehr frustriert und abwehrend, wenn er etwas nicht versteht.</p>
Eltern / Erziehungsberechtigte	
Kind / Jugendlicher	
Diagnostiker / Diagnostikerin	
Weitere Beteiligte	

	Er zeigt impulsive Verhaltensweisen, seine inneren Impulse scheinen sich direkt in Verhaltensweisen niederzuschlagen. Er zeigt eine geringe Fähigkeit, Bedürfnisse zurückzuschieben. Er benennt eigene Anteile an Konflikten nicht. Auf die Nennung dieser reagiert er sehr abwehrend. Äußerst selten sind Momente der kognitiven Einsicht beobachtbar. Öfters kann Einsicht in anschließenden Phasen anhand angemessener Verhaltensweisen beobachtet werden.
--	---

D.5. Themenfeld Gesundheit

Liegen bei dem Kind / dem Jugendlichen Diagnosen (z.B. nach ICD-10) vor?

Gibt es in der Familie gravierende Erkrankungen?

Pädagogische Fachkräfte	Sichelzellenanämie: Tarek leidet unter dieser genetisch bedingten Krankheit, welche diffuse starke körperliche Schmerzen und Müdigkeit verursacht. Die Krankheit wäre medikamentös behandelbar, allerdings werden wichtige Medikamente oft nicht eingenommen. Dies führt zu einer deutlichen Verschlimmerung der Symptomatik, was unter anderem zu deutlich stärkeren Schmerzen, Müdigkeit/ Erschöpfung führt. Infolgedessen hat Tarek in der Schule eine sehr hohe Anzahl an Schlaf- oder Fehltagen.
Eltern / Erziehungsberechtigte	
Kind / Jugendlicher	
Diagnostiker / Diagnostikerin	
Weitere Beteiligte	

D.6. Themenfeld (Vor-) Schulischer Kontext

Wie sind die Beziehungen des Kindes / des Jugendlichen zu den pädagogischen Fachkräften einzuschätzen (Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher, Sozialpädagogen, Arbeitserzieher, etc.)?

Wie sind die Beziehungen des Kindes / des Jugendlichen den anderen Kindern/Jugendlichen der Gruppe/Einrichtung einzuschätzen?

Wie ist die Qualität der (vor-)schulischen Bildungsangebote einzuschätzen?

Wie sind die Beziehungen zu den pädagogischen Fachkräften einzuschätzen?

Pädagogische Fachkräfte	Die Interaktionen in der Schule beruhen im Vergleich zu Tareks Familiensystem auf einem anderen sozialen Regelwerk sowie deutlich abweichenden Verhaltensanforderungen. Schulische Betreuung und Förderung als fremde Umweltsystem wirken überfordernd und kontrollierend auf ihn. Dies verursacht bei ihm Stress und ruft beobachtbare innere sowie äußere Konflikte hervor. Er scheint Schule, trotz allem als verhältnismäßigen sicheren Orten mit für ihn stabilen Bezugspersonen zu erleben. Dies zeigt sich daran, dass er nach Krisen auf Beziehungen zu Bezugspersonen (Klassenlehrer, Schulleiter) zurückgreift. Im offenen schulischen Rahmen kann Tarek insbesondere zu seinen
Eltern / Erziehungsberechtigte	
Kind / Jugendlicher	
Diagnostiker / Diagnostikerin	
Weitere Beteiligte	

	<p>Klassenkameraden in anhaltende gelingende soziale Interaktionen treten. Er plant mit anderen gemeinsamen Aktivitäten wie beispielsweise kochen. Gelingend kann er diese über einen gewissen Zeitraum ausführen, wenn er dabei federführend agieren kann und andere ihm folgen. Im anforderungsfreien Raum zeigt er gegenüber den Lehrkräften angemessene Verhaltensweisen, die oftmals durch ein hohes Maß und Achtsamkeit geprägt sind. Nutzt in Konflikt- und Krisensituationen zunehmend ruhige Orte in der Schule als Rückzugsmöglichkeit. Tarek freut sich über Besuche des Klassenlehrers zu Hause, gerne nimmt er beispielsweise dort Konfliktklärungen an.</p>
--	---

D.7. Themenfeld Peerbeziehungen

Keine Angaben

D.8. Themenfeld weiteres soziales Umfeld

Keine Angaben

E. Diagnostikerin/Diagnostiker - Selbstbeobachtung

Notizen zu Gefühlen, Körperreaktionen, Gedanken, Bedürfnisse, Impulsen, Fantasien, Wahrnehmungen, Resonanzen

Tareks Situation und seine gefährdete Entwicklung nehmen mich persönlich mit. Ich nehme ihn oft als sehr hilflos wahr und bemühe mich daher manchmal vielleicht zu sehr darum, ihm alles so leicht wie möglich zu machen.

F. Theoriebezüge

Welche Theorien können den Verstehensprozess unterstützen bzw. helfen das Verhalten zu erklären?

Theorien zu Scham und Beschämung sowie Theorien zu schmerzbasierendem Verhalten.

G. Erklär-Hypothesen diskutieren und bewerten

Mit Verweis auf die Quellen werden Eingangs-Hypothesen ggf. zu Erklär-Hypothesen. Diese werden schriftlich/grafisch gegenübergestellt und miteinander in Zusammen-hang gebracht. Mit Bezügen zu Theorie und Forschung wird erörtert, wie gewichtig bzw. bedeutsam die einzelne Erklär-Hypothese im Verstehensprozess in Bezug auf die diagnostische Fragestellung ist.

1. Auf der Grundlage der Theorien von Ellinger und Dederich könnte Tareks Erfahrungen im Bereich der Familiendynamik (das Nicht-Gesehen-Werden aufgrund von nichtgestillten Grundbedürfnissen sowie das Innehaben der Rolle des Schwarzen Schafes) gemeinsam mit den großen Lernschwierigkeiten in der Schule mit der Entwicklung eines geringen Selbstwertempfinden in Verbindung gebracht werden. Dieses geringe Selbstkonzept scheint bei Tarek mit Schamgefühlen (Angst vor Kränkung) besetzt zu sein. Frustration, Misserfolge, Grenzsetzungen, pädagogische Interventionen nimmt er als weitere Beschämung seines Selbst und damit als Bedrohung wahr. Die Folge daraus sind Rückzug und grenzüberschreitende Verhaltensweisen zur Schamabwehr. Erlebte Anerkennung kann sich im Gegensatz dazu äußerst positiv auswirken, da sie ihn aus der Scham- und Beschämungsspirale befreit.
2. Den Ausführungen von Opp (2017) zur Folge können (chronische) Schmerzen in Zusammenhang mit auffälligem Verhalten gebracht werden. Demzufolge lässt sich interpretieren, dass sich die Themen der Erklärhypothese 1 besonders in seinem Verhalten zeigen, wenn er in einer gesundheitlichen Krise ist und unter starken körperlichen Schmerzen leidet.

H. Kooperative Bildungs- und Erziehungsplanung

Die Formulierung eines Ziels soll im direkten Zusammenhang zu einer Erklär-Hypothese stehen. Ein Ziel soll mit einem oder zwei individuellen Bildungsangeboten (iBA) verknüpft werden.

Das Ziel soll nach Möglichkeit überprüfbar, für alle Beteiligten verständlich, realistisch und erreichbar sein. Die iBAs sollen nach Möglichkeit wissenschaftlich fundiert sein.

Ziel(e)	Individuelle(s) Bildungsangebot(e)	Verantwortlich
<p>Mit Hilfe konsequent umgesetzter basaler Beziehungsarbeit und der Schaffung eines begrenzten, aber klaren Regelrahmens gelingt es Tarek in der Schule mehr Erfahrungen der Anerkennung als der Beschämung zu machen. So wird eine Steigerung des Selbstwerts intendiert.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Damit Tarek das beschriebene Verhalten nicht zeigen muss, sollen didaktisierte (also bewusst geplante und umgesetzte) Beziehungsangebote wiederholende soziale Gegenerfahrungen zu biographisch und familiär bedingten Erlebensmustern bieten. Dies geschieht durch direkte Zuwendung in neuralgischen Zeitpunkten während des Schulalltags. Dazu gehören Ermutigung bei Frustration sowie Strategien der Deeskalation verbalisiert durch hohes Maß an Spiegeln und folgenden Aussagen: "Ich mag dich", "Ich sehe, du bist sehr wütend", "Hier ist eine klare Grenze, ich kann dir aber ... anbieten"). 2. In Konfliktsituationen und bei Grenzüberschreitungen erfährt Tarek einen klaren, ihm bekannten Rahmen: z.B. Lehrerbeleidigung bedeutet Verweis in den Nebenraum, nachmittags Gespräch zu Hause. Tarek nutzt den Aufenthalt im Nebenraum, um sich dort eine Höhle zu bauen oder sich zurückzuziehen. In dieser Zeit erklärt die Lehrkraft den Nebenraum zu Tareks Zimmer, indem er nicht gestört werden darf. Der Hausbesuch erfolgt, da dort eine Konfliktklärung besser gelingt (vgl. TF Schulischer Kontext) und Tarek am nächsten Tag entlastet in die Schule kommen kann. 3. Langfristig finden im zweiwöchigen Abstand Schulgespräche mit je einem Elternteil statt. Die Regelmäßigkeit gewährleistet, dass die Eltern nicht nur in Folge von Eskalationen in die Schule kommen, sondern kontinuierlich über den Ist-Stand und auch die positiven Entwicklungen informiert werden. Dadurch ist eine Verbesserung von Tareks schulischem Selbstkonzept sowie ein verbessertes Verständnis der Eltern für Tareks psychosozialen Belastungen als Bedingungshintergrund für sein Verhalten intendiert. 	<p>Klassenlehrer, Eltern</p>

<p>Tareks Gesundheitszustand wird angemessene Aufmerksamkeit entgegengebracht. Eine Verbesserung von diesem ist durch das regelmäßige Einnehmen von Medikamenten und schnelles Reagieren auf Krisen intendiert.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Um präventiv zu verhindern, dass Tarek aufgrund von gesundheitlichen Krisen auffälliges Verhalten in der Schule zeigen muss, spiegeln die Lehrkräfte verbal den bei ihm wahrgenommenen Gesundheitszustand und senken gegebenenfalls die Anforderungen 2. Tarek darf in der Schule schlafen, Die SPFH sowie die Eltern werden regelmäßig über beobachteten Gesundheitszustand informiert. 3. Langfristig wird versucht den Gesundheitszustand zu stabilisieren, indem die Medikamentenvergabe in der Schule erfolgt. Dies wurde im Rahmen der kooperativen Bildungsplanung vereinbart. Zudem nimmt die Familie gemeinsam mit der Sozialpädagogischen Familienhilfe die ganzheitliche Abklärung in der Kinder- und Jugend-Psychiatrie wieder auf. 	<p>Klassenlehrer, Eltern, Tarek, SPFH</p>
---	--	---

I. Bei Anspruchsfeststellung: Kriteriale Prüfung

Die Empfehlung bildet sich im Spiegel der folgenden Kriterien:

- Es handelt sich um verfestigte Verhaltensweisen, die für die Person selbst und/oder für das Umfeld ein gravierendes Problem darstellen, z.B. Entwicklungs- und Teilhabegefährdung.
- Auffälliges Verhalten zeigt sich in einem oder mehreren der folgenden Themenfelder: Biografische Entwicklung
- Familiendynamik, Selbst, Individuelle Voraussetzungen, Gesundheit, Schulischer Kontext, Peerbeziehungen und Weiteres soziales Umfeld.
- Auffälliges Verhalten kann im Vergleich zu aktuellen sozialen und kulturellen Normen hinsichtlich der Häufigkeit und des Schweregrades differenziert werden.
- Auffälliges Verhalten wird aus Sicht mehrerer Personen wahrgenommen
- Auffälliges Verhalten ist längerfristig beobachtbar.
- Die Barrieren in den Umweltfaktoren und/oder in den personbezogenen Faktoren sind zeitnah unveränderlich.
- Ohne sonderpädagogische Bildungs- und Erziehungsangebote wird prognostisch die Entwicklung und (vor-)schulische Bildung im Sinne der Teilhabesicherung eingeschränkt oder sie stagniert.