

Störung im Sozialverhalten

Risikofaktoren und Entstehungsbedingungen bei Kindern

Bachelorarbeit

an der Pädagogischen Hochschule Salzburg Stefan Zweig zur Erlan-
gung des akademischen Grades Bachelor of Education (BEd)

Studiengang

Primarstufe

Eingereicht von

Ajla Dolic

(12007411)

Gutachterin

Prof.MMag. DDDr. Ulrike Kipman

Salzburg, am 15.07.2025

Vorwort

Die Entscheidung, mich in meiner Bachelorarbeit mit dem Thema „Störungen im Sozialverhalten bei Kindern“ auseinanderzusetzen, entwickelte sich aus einem stetig wachsenden Interesse während meines Studiums an der Pädagogischen Hochschule Salzburg. Besonders im Rahmen schulpraktischer Erfahrungen wurde mir bewusst, wie häufig auffälliges Verhalten im Unterrichtsgeschehen vorkommt und wie wenig Raum es im pädagogischen Alltag oft bekommt, um wirklich verstanden zu werden.

Situationen, in denen Kinder sich aggressiv, impulsiv oder stark zurückgezogen verhalten, weckten in mir immer wieder das Bedürfnis, nicht nur zu reagieren, sondern zu verstehen. Welche inneren und äußeren Einflussfaktoren führen zu solchen Verhaltensmustern? Welche Bedürfnisse äußern sich darin? Und wie kann eine Lehrperson darauf professionell, unterstützend und respektvoll eingehen? Diese Fragen bildeten die Grundlage für meine thematische Schwerpunktsetzung.

Im Zentrum meiner Arbeit steht daher die theoretische Auseinandersetzung mit den Ursachen sozial auffälligen Verhaltens im Kindesalter. Es geht mir darum, wissenschaftliche Perspektiven zu bündeln, fundierte Erklärungsansätze darzustellen und aus diesen Erkenntnissen pädagogische Schlussfolgerungen für die Praxis zu ziehen. Ich sehe darin die Chance, nicht nur mein eigenes pädagogisches Handeln zu reflektieren, sondern auch andere Lehrpersonen für das Thema zu sensibilisieren.

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, einen Beitrag zum besseren Verständnis von Kindern mit besonderen Verhaltensweisen zu leisten, im Wissen darum, dass Verstehen eine wichtige Voraussetzung für pädagogisches Handeln ist, das auf Beziehung, Wertschätzung und individueller Förderung aufbaut.

Dankesworte und Widmung

Ein herzliches Danke geht an meine Eltern, die seit Beginn meines Studiums unermüdlich an meiner Seite stehen, immer an mich geglaubt haben und mir die Kraft gegeben haben, meine Ziele zu verfolgen und zu erreichen.

Mein Dank gilt auch meiner Betreuerin Prof.in Dr.in Ulrike Kipman für ihre Unterstützung während dieser Arbeit.

Diese Arbeit widme ich meinem jüngeren Ich. Schon in meiner Kindheit war es mein größtes Ziel, später einmal Lehrerin zu werden. Heute darf ich zurückblicken und mir selbst danken, dass ich meinen Träumen treu geblieben bin.

Abstract in deutscher Sprache

Störungen im Sozialverhalten zählen zu den häufigsten Herausforderungen im pädagogischen Alltag und treten bereits im Kindesalter deutlich zutage. Lehrpersonen sehen sich dabei nicht nur mit auffälligem Verhalten konfrontiert, sondern auch mit der Aufgabe, dessen Ursachen zu erkennen und pädagogisch angemessen darauf zu reagieren.

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit der zentralen Frage, welche Faktoren zur Entstehung von Störungen im Sozialverhalten bei Kindern beitragen. Basierend auf aktueller Fachliteratur werden verschiedene Einflussbereiche analysiert, darunter familiäre Konstellationen, schulische Rahmenbedingungen, soziale Dynamiken und individuelle Dispositionen. Besonderes Augenmerk gilt dem multifaktoriellen Erklärungsmodell, das die Komplexität und das Zusammenspiel verschiedener Ursachen aufzeigt. Zusätzlich werden zentrale theoretische Ansätze vorgestellt, die zur Erklärung sozial auffälligen Verhaltens beitragen, darunter systemische, lerntheoretische und entwicklungspsychologische Perspektiven. Ziel der Arbeit ist es, ein vertieftes theoretisches Verständnis für die Entstehung von Verhaltensstörungen zu entwickeln und daraus pädagogisch relevante Erkenntnisse abzuleiten.

Die Arbeit soll dazu beitragen, pädagogische Fachkräfte für die Hintergründe auffälligen Verhaltens zu sensibilisieren und Möglichkeiten eines verstehenden und unterstützenden Umgangs im schulischen Kontext aufzuzeigen.

Abstract in englischer Sprache

Disorders in social behavior are among the most frequent challenges in pedagogical practice and become apparent already in early childhood. Teachers are confronted not only with conspicuous behavior, but also with the task of identifying its underlying causes and responding appropriately from an educational perspective.

This bachelor thesis focuses on the central question of which factors contribute to the development of social behavior disorders in children. Based on current academic literature, various areas of influence are analyzed, including family structures, school conditions, social dynamics, and individual dispositions. Special attention is given to the multifactorial explanatory model, which illustrates the complexity and interaction of multiple causes. Furthermore, key theoretical approaches are presented that contribute to understanding socially conspicuous behavior, including systemic, behavioral, and developmental psychological perspectives.

The aim of this thesis is to develop a deeper theoretical understanding of the origins of behavioral disorders and to derive pedagogically relevant insights. The work intends to sensitize educational professionals to the backgrounds of challenging behavior and to highlight possibilities for a supportive and understanding approach within the school context.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1. Problemstellung & Relevanz	1
1.2. Zielsetzung & Forschungsfrage	1
1.3. Aufbau der Arbeit	2
2. Theoretische & begriffliche Grundlagen	2
2.1. Sozialverhalten im Kindesalter	2
2.2. Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensstörungen	3
2.3. Klassifikation nach ICD-10 und DSM-5	5
2.4. Normalität und Abweichung	6
3. Erscheinungsformen sozialer Verhaltensstörungen	7
3.1. Aggressives und oppositionelles Verhalten	7
3.2. Internalisiertes und sozial zurückgezogenes Verhalten	8
3.3. Schulische Auffälligkeiten im Verhalten & in der Leistung	9
3.4. Emotionsregulation & soziale Dysfunktion	10
4. Ursachen & Risikofaktoren	11
4.1. Multifaktorielle Bedingungsmodelle	12
4.2. Familiäre Einflussfaktoren	13
4.3. Schule, Peers & Gruppenprozesse	14
4.4. Mediale, gesellschaftliche & kulturelle Einflüsse	16
4.5. Psychische Begleiterkrankungen	18
5. Theoretische Erklärungsansätze	19
5.1. Lerntheoretische Modelle	20
5.2. Systemisch- interaktionistische Perspektiven	20
5.3. Emotionsregulation als Prädiktor	22

5.4.	Denken und soziale Informationsverarbeitung	23
6.	Interventions- und Therapiemaßnahmen.....	24
6.1.	Eltern- und familienzentrierte Interventionen.....	24
6.2.	Patientenzentrierte Interventionen.....	25
6.3.	Schul- und einrichtungszentrierte Maßnahmen.....	27
7.	Beantwortung der Forschungsfragen im theoretischen Kontext.....	28
8.	Zusammenfassung & Ausblick	29
8.1.	Theoretische Implikationen für den schulischen Kontext.....	30
8.2.	Bedeutung für pädagogische Prävention & Intervention.....	31
9.	Selbstständigkeitserklärung.....	32
10.	Literaturverzeichnis	33
11.	Abbildungsverzeichnis.....	36

1. Einleitung

1.1. Problemstellung & Relevanz

Störungen im Sozialverhalten bei Kindern stellen eine zentrale Herausforderung im pädagogischen Alltag dar. Bereits in der Primarstufe zeigen sich bei einigen Kindern Verhaltensweisen, die vom sozialen Miteinander abweichen und zu Konflikten im Schulalltag führen. Lehrpersonen stehen vor der Herausforderung, nicht nur angemessen mit diesen Verhaltensweisen umzugehen, sondern diese im pädagogischen Kontext differenziert zu verstehen und einzuordnen.

Die Ursachen hinter auffälligem Verhalten sind vielschichtig und reichen von familiären Belastungen über schulische Erfahrungen bis hin zu individuellen oder gesellschaftlichen Einflüssen. Simchen (2008, S. 12) beschreibt auffälliges Verhalten als Ausdruck innerer Notlagen, die sich im sozialen Miteinander zeigen. Auch Menzel und Wiater (2009, S. 11-12) heben hervor, dass solche Störungen häufig in einem Zusammenspiel mit schulischen und sozialen Kontexten entstehen. Die Auseinandersetzung mit diesen Hintergründen ist insofern bedeutsam, da sie eine Grundlage für pädagogisches Handeln bildet. Nur wer versteht, warum ein Kind sich auf eine bestimmte Weise verhält, kann angemessene und unterstützende Maßnahmen setzen.

1.2. Zielsetzung & Forschungsfrage

Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, ein vertieftes Verständnis für die Ursachen von Störungen im Sozialverhalten bei Kindern zu entwickeln. Auf Grundlage von Fachliteratur sollen zentrale Einflussfaktoren identifiziert und theoretisch eingeordnet werden. Im Mittelpunkt stehen dabei folgende Forschungsfragen:

Welche Ursachen tragen zur Entstehung von Störungen im Sozialverhalten bei Kindern bei? Und: Wie können pädagogische Fachkräfte in der Schule, Kinder mit Störungen des Sozialverhaltens gezielt unterstützen?

Diese Fragen sollen durch eine strukturierte Literaturlarbeit beantwortet werden, die verschiedene Perspektiven zusammenführt und ein differenziertes Bild vermittelt.

1.3. Aufbau der Arbeit

Die Arbeit gliedert sich in acht Kapitel. Nach der Einleitung werden im zweiten Kapitel die theoretischen und begrifflichen Grundlagen erläutert, um ein klares Verständnis der zentralen Begriffe und Klassifikationen zu schaffen. Kapitel drei befasst sich mit den verschiedenen Erscheinungsformen sozialer Verhaltensstörungen. Das vierte Kapitel widmet sich den Ursachen und Risikofaktoren, wobei unterschiedliche Einflussbereiche wie Familie, Schule, Gesellschaft und individuelle Faktoren berücksichtigt werden. In Kapitel fünf werden relevante theoretische Erklärungsansätze dargestellt, die durch Kapitel sechs mit praxisbezogenen Therapie- und Interventionsansätzen ergänzt werden. Die Kapitel sieben und acht bieten eine abschließende Zusammenfassung sowie pädagogische Implikationen.

2. Theoretische & begriffliche Grundlagen

2.1. Sozialverhalten im Kindesalter

Sozialverhalten umfasst alle Formen des zwischenmenschlichen Handelns, durch die Kinder mit anderen Menschen in Kontakt treten, kommunizieren und Beziehungen aufbauen. Bereits im frühen Kindesalter sammeln Kinder erste grundlegende Erfahrungen im Umgang mit Gleichaltrigen und Erwachsenen. Diese sozialen Erlebnisse prägen nicht nur ihr Selbstbild, sondern auch ihr Gefühl von Zugehörigkeit und Sicherheit. So kann eine unterstützende soziale Umgebung das Selbstvertrauen stärken, während Ausgrenzung und mangelnde Anerkennung Unsicherheit oder Rückzug fördern (Simchen, 2008, S. 13).

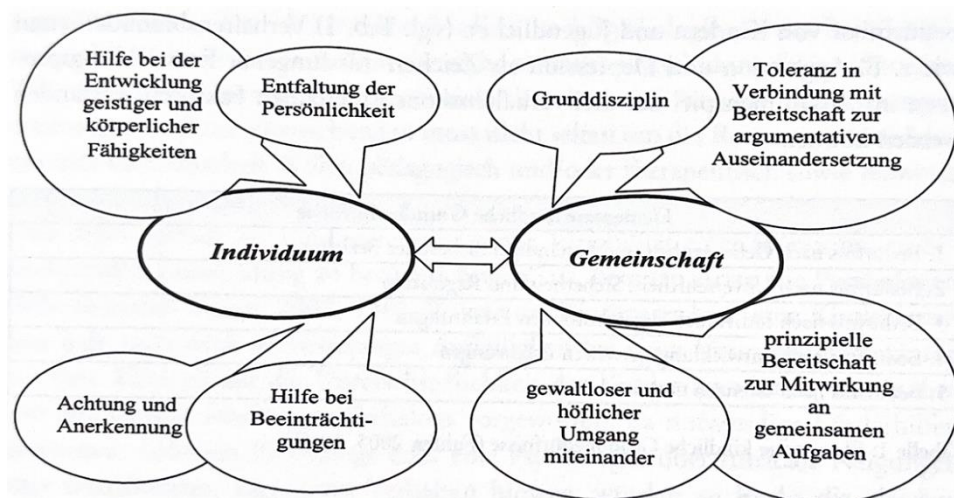


Abbildung 1 Individuum und Gemeinschaft im schulischen Kontext (übernommen aus Simchen, 2008, S. 13)

Im Gegensatz zu körperlichen Entwicklungsmerkmalen ist Sozialverhalten nicht angeboren. Es entsteht im Laufe der Kindheit durch Lernprozesse im sozialen Umfeld. Besonders die ersten Lebensjahre gelten als sensibel. Eltern, Bezugspersonen und pädagogische Fachkräfte wirken in dieser Phase stark formend auf das soziale Lernen. Sie geben emotionale Rückmeldungen, setzen Grenzen und vermitteln soziale Regeln. Auffälliges Verhalten bei Kindern ist daher oft nicht zufällig, sondern Ausdruck von Reaktionen auf wiederholte Erfahrungen, etwa mangelnde Aufmerksamkeit, widersprüchliche Erwartungen oder überfordernde Situationen (Simchen, 2008, S. 15).

Für die Schule ist das Sozialverhalten von zentraler Bedeutung. Kinder, die über soziale Kompetenzen verfügen, also etwa Empathie zeigen, Konflikte lösen können oder sich in Gruppen zurechtfinden, haben es leichter, stabile Beziehungen zu Lehrpersonen und Mitschülerinnen und Mitschülern aufzubauen. Diese sozialen Fähigkeiten fördern nicht nur ein gutes Klassenklima, sondern auch die Lernmotivation und den Schulerfolg. Umgekehrt stehen Kinder mit sozial auffälligem Verhalten oft vor großen Herausforderungen im Schulalltag. Sie werden häufiger ausgegrenzt, geraten in Konflikte oder zeigen Ängste und Rückzug. Laut Myschker und Stein (2018, S. 61–63) können sich Auffälligkeiten sowohl in lautem, impulsivem Verhalten als auch in stiller Zurückgezogenheit oder übermäßiger Ängstlichkeit zeigen. Beide Formen erschweren die soziale Integration und können sich langfristig negativ auf die emotionale Entwicklung und schulische Leistung auswirken.

Darüber hinaus zeigen kulturvergleichende Studien, dass sich Sozialverhalten nicht in allen Gesellschaften gleich entwickelt. Trommsdorff und Cole (2021) betonen, dass es stark von kulturellen Normen, Werten und sozialen Lernprozessen geprägt ist. Was in einer Kultur als sozial kompetent gilt, kann in einer anderen als unangemessen erscheinen. Eine solche Perspektive hilft dabei, das Verhalten von Kindern nicht vorschnell zu bewerten, sondern im jeweiligen sozialen und kulturellen Kontext zu verstehen.

2.2. Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltensstörungen

In der Fachliteratur werden die Begriffe „Verhaltensauffälligkeit“ und „Verhaltensstörung“ oft gleichbedeutend verwendet. Dennoch ist eine klare Unterscheidung wichtig, um Verhalten besser zu verstehen und angemessene Unterstützung planen zu können.

Myschker und Stein (2018, S. 54-56) beschreiben Verhaltensauffälligkeiten als ein zunächst unspezifisches, mehrdimensionales Phänomen, das sich durch Abweichungen von sozialen, kulturellen und schulischen Erwartungen äußert. Sie betonen, dass diese Auffälligkeiten in Erscheinung, Intensität und Dauer sehr unterschiedlich ausfallen können und sich nicht zwangsläufig zu manifesten Störungen entwickeln müssen. Verhaltensauffälligkeiten werden somit als situationsgebundene, teilweise vorübergehende Reaktionen verstanden. Deren dauerhaftes Bestehen und fehlende pädagogische Beeinflussbarkeit können jedoch zur Entwicklung einer Verhaltensstörung führen. Der Übergang verläuft fließend, wobei insbesondere soziale und emotionale Faktoren eine bedeutsame Rolle spielen.

Von einer Verhaltensstörung wird laut Simchen (2008) dann gesprochen, wenn das auffällige Verhalten über längere Zeit bestehen bleibt, in verschiedenen Lebensbereichen auftritt (z. B. in der Schule und zu Hause) und das Kind oder seine Umgebung deutlich belastet. In diesem Fall ist das Verhalten nicht mehr nur eine vorübergehende Reaktion, sondern ein Muster, das tiefere Ursachen hat und häufig professionelle Unterstützung braucht (Simchen, 2008, S. 47 f.).

Ein zentrales Unterscheidungskriterium ist die Dauer und Stabilität des Verhaltens. Eine Verhaltensstörung liegt dann vor, wenn das Verhalten über einen längeren Zeitraum hinweg auftritt, sich in verschiedenen Situationen zeigt und durch pädagogische Maßnahmen kaum verändert werden kann (Myschker & Stein, 2018, S. 56).

Zusätzlich machen Myschker und Stein (2018) darauf aufmerksam, dass biologische Grundlagen, wie etwa eine erhöhte Reizempfindlichkeit oder eine gestörte Wahrnehmungsverarbeitung, das Verhalten beeinflussen können. Kinder mit solchen Belastungen zeigen häufiger auffälliges Verhalten, vor allem in herausfordernden Situationen. Ob ein Kind damit aber sozial angemessen oder auffällig umgeht, hängt stark davon ab, wie es unterstützt wird (Myschker & Stein, 2018, S. 55 f.).

Neuenschwander et al. (2024) zeigen in einer aktuellen Studie, dass die Bewertung kindlichen Verhaltens stark von der Perspektive der beurteilenden Person abhängt. Eltern sehen ihre Kinder oft positiver als Lehrpersonen. Besonders dann, wenn das Verhältnis zur Lehrkraft belastet ist. Verhaltensauffälligkeiten sind nicht objektiv

2.3. Klassifikation nach ICD-10 und DSM-5

Um das Verhalten von Kindern und Jugendlichen fachlich einordnen zu können, nutzen Fachpersonen weltweit anerkannte Klassifikationssysteme. Die zwei wichtigsten sind die internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation und das Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen (DSM-5) der American Psychiatric Association.

In der ICD-10 wird die Störung des Sozialverhaltens unter dem Diagnoseschlüssel F91 geführt. Damit sind Verhaltensweisen gemeint, die deutlich und wiederholt von sozialen Erwartungen abweichen. Dazu zählen häufiges Lügen, aggressives Verhalten gegenüber anderen, bewusste Regelverstöße oder das absichtliche Zerstören von Gegenständen. Entscheidend für eine Diagnose ist, dass dieses Verhalten über längere Zeit hinweg auftritt, nicht altersgemäß ist und in verschiedenen Lebensbereichen zu Problemen führt. Die ICD-10 unterscheidet zusätzlich verschiedene Unterformen der Störung. Ob es mit aggressivem oder depressivem Verhalten verbunden ist oder ob oppositionelles Verhalten im Vordergrund steht (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften [AWMF], 2018, S. 13–14).

Die S3-Leitlinie für Störungen des Sozialverhaltens weist darauf hin, dass eine Diagnose nicht allein auf Grundlage der beobachteten Symptome gestellt werden sollte. Vielmehr ist es notwendig, das Verhalten im Zusammenhang mit dem Entwicklungsstand des Kindes, seinen sozialen Beziehungen und möglichen Belastungen zu verstehen. (AWMF, 2018, S. 14)

Das DSM-5 beschreibt vergleichbare Störungen unter den Begriffen „Conduct Disorder“ und „Oppositional Defiant Disorder“. Die Conduct Disorder erfasst ein anhaltendes Muster von verletzendem oder gesellschaftlich nicht akzeptablem Verhalten. Dazu zählen unter anderem körperliche Aggressionen, das Verletzen sozialer Regeln und Rücksichtslosigkeit gegenüber anderen. Auch hier gilt, dass das Verhalten über eine längere Zeit bestehen muss. Im DSM-5 ist von mindestens zwölf Monaten die Rede. Als weniger schwere Form wird die Oppositional Defiant Disorder beschrieben. Sie ist dadurch gekennzeichnet, dass Kinder regelmäßig widersprechen, sich häufig streiten, absichtlich provozieren oder Anweisungen verweigern. Ohne jedoch schwere Regelverletzungen zu begehen. (American Psychiatric Association, 2013, S. 469–474).

2.4. Normalität und Abweichung

Im Zentrum des Themas Normalität und Abweichung steht die Frage, welche Verhaltensweisen als „normal“ gelten und ab wann sie als Abweichung betrachtet werden. Myschker und Stein (2018, S. 51–52) betonen, dass kindliches Sozialverhalten stark von gesellschaftlichen Normen geprägt ist. Was als angemessen oder auffällig gilt, wird nicht objektiv festgelegt, sondern entsteht im jeweiligen kulturellen und sozialen Kontext.

Simchen (2008, S. 47-49) betont, dass kindliches Verhalten das Ergebnis eines komplexen Zusammenspiels von Veranlagung, sozialem Umfeld und Lebenserfahrung ist. Bereits im Säuglingsalter können Unterschiede in der Reizverarbeitung, etwa durch eine angeborene Reizfilterschwäche, dazu führen, dass Kinder auf ihre Umwelt besonders sensibel reagieren. Wenn diese Besonderheiten auf ein wenig verstehendes oder überforderndes Umfeld treffen, kann dies langfristig zu abweichenden Verhaltensmustern führen.

Eine besondere Herausforderung stellt die sogenannte „soziale Negativspirale“ dar. Kinder mit emotional impulsivem oder zurückgezogenem Verhalten werden vom Umfeld oft als schwierig erlebt. Das kann zu Ablehnung führen. In der Folge ziehen sich diese Kinder noch weiter zurück oder zeigen verstärkte Auffälligkeiten. Dadurch verschärft sich die soziale Isolation. Die Kinder verlieren zunehmend an Selbstwert, fühlen sich unverstanden und entwickeln ein negatives Selbstbild (Simchen, 2008, S. 49).

Abweichendes Verhalten ist daher nicht immer Zeichen einer inneren Störung. Vielmehr zeigt es oft eine gestörte Passung zwischen Kind und Umwelt. Entscheidend ist nicht nur, wie ein Kind sich verhält, sondern auch, wie das Umfeld darauf reagiert und welche Normen es zugrunde legt. (Myschker & Stein, 2018, S. 94–96).

Die Einordnung eines Verhaltens als „abweichend“ ist somit immer auch eine Frage der Perspektive. Sie hängt ab vom Verständnis sozialer Regeln und der Beziehung zwischen dem Kind und seiner Umgebung. Eine aktuelle Studie von Göckeritz et al. (2014, S. 70–72) zeigt, dass bereits Vorschulkinder in der Lage sind, soziale Normen zu erkennen und zu verteidigen. Sie protestieren gegen Regelverstöße, selbst wenn sie selbst nicht betroffen sind. Kinder übernehmen früh gesellschaftliche Erwartungen.

3. Erscheinungsformen sozialer Verhaltensstörungen

Soziale Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen treten in unterschiedlichen Formen auf. Man unterscheidet vor allem zwischen externalisierendem Verhalten (z. B. Aggression, Impulsivität) und internalisierendem Verhalten (z. B. Rückzug, Ängstlichkeit). Diese Einteilung hilft, Symptome gezielter zu erfassen und entsprechende pädagogische Maßnahmen zu planen (Petermann & Petermann, 2014).

3.1. Aggressives und oppositionelles Verhalten

Aggressives und oppositionelles Verhalten gehören zu den am häufigsten beobachteten Erscheinungsformen sozialer Verhaltensstörungen im Kindesalter. Beide Formen können den Alltag erheblich belasten. Aggressives Verhalten äußert sich in körperlichen oder verbalen Übergriffen wie Schlagen, Drohen, Beleidigen oder mutwilliger Zerstörung. Es wird unterschieden zwischen affektgesteuerter („heißer“) und strategisch eingesetzter („kalter“) Aggression sowie zwischen offener (direkter) und verdeckter (indirekter) Aggressivität (Myschker & Stein, 2018, S. 461–462).

Oppositionelles Verhalten hingegen zeigt sich in einer andauernden, provokanten Verweigerung gegenüber Autoritäten. Kinder mit dieser Verhaltensweise reagieren häufig trotzig, gereizt oder beleidigt, wenn ihnen Anweisungen gegeben oder Grenzen gesetzt werden. Anders als bei aggressivem Verhalten stehen hier nicht direkte Übergriffe im Vordergrund, sondern die konsequente Ablehnung sozialer Regeln und Erwartungen (Simchen, 2008, S. 127).

Solche Verhaltensweisen treten häufig in Übergangsphasen wie dem Schuleintritt oder in belastenden Familiensituationen verstärkt auf. Insbesondere in der Schulumgebung können negative Rückmeldungen durch Lehrpersonen und Konflikte mit Gleichaltrigen oppositionelles Verhalten weiter verstärken (Petermann & Petermann, 2014, S. 35).

Zur besseren Unterscheidung der beiden Verhaltensmuster dient folgende Übersicht:

Tabelle 1 - Unterscheidungsmerkmale von aggressivem und oppositionellem Verhalten

Merkmal	Aggressives Verhalten	Oppositionelles Verhalten
Ziel	Schädigung von Personen/ Sachen	Ablehnung von Regeln und Anweisungen
Ausdrucksform	Körperlich (z.B. Schlagen), verbal (z.B. Drohen, Beschimpfen)	Trotzreaktionen, absichtliche Verweigerung
Emotionslage	Impulsiv, wütend, unkontrolliert, teils strategisch	Gereizt, beleidigt, häufig provokativ
Verlauf	Plötzlich und impulsiv	Wiederholend, chronisch trotzig
Soziale Wirkung	Meist negativ auffallend, häufig Ablehnung durch Gleichaltrige	Reibungen mit Autoritäten, aber oft sozial integrierbar

*Tab. 1 Unterscheidungsmerkmale von aggressivem und oppositionellem Verhalten
Eigene Darstellung in Anlehnung an Myschker & Stein (2018, S. 461–462) und Simchen (2008, S. 123–127)*

3.2. Internalisiertes und sozial zurückgezogenes Verhalten

Internalisierende Verhaltensauffälligkeiten bilden eine spezifische Form sozialer Störungen. Im Gegensatz zu externalisierendem Verhalten äußern sie sich nicht durch offen aggressives oder oppositionelles Handeln, sondern durch nach innen gerichtete psychische Prozesse. Sie sind im pädagogischen Alltag oft schwer erkennbar, da sie leise verlaufen, wenig konflikthaft wirken und das soziale Umfeld nicht unmittelbar stören (Petermann & Petermann, 2014, S. 15–16).

Typische Merkmale sind sozialer Rückzug, Ängstlichkeit, depressive Stimmung, psychosomatische Beschwerden sowie eine stark gehemmte Verhaltensweise. Betroffene Kinder vermeiden häufig soziale Kontakte, nehmen kaum aktiv an Gruppenaktivitäten teil und zeigen in Leistungssituationen oft ausgeprägtes Vermeidungsverhalten. Ihre emotionale Belastung bleibt dabei häufig unbemerkt oder wird unterschätzt (Petermann & Petermann, 2014, S. 21).

Die S3-Leitlinie zur Störung des Sozialverhaltens weist darauf hin, dass internalisierende Symptome wie soziale Ängste, Trennungsangst oder depressive Verstimmung häufig gemeinsam mit externalisierenden Auffälligkeiten auftreten. Sie gelten als diagnostisch relevante Zusatzinformationen, die bei der Einschätzung des Gesamtverhaltens berücksichtigt werden müssen. Besonders in der Schule zeigen sich solche Symptome oft durch häufiges Schweigen, Rückzugsverhalten oder körperliche Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen (AWMF, 2018, S. 30–31).

Wie bedeutsam diese Symptome sind, zeigt auch eine empirische Langzeitstudie von Rubin, Coplan & Bowker (2009). Darin wurden Kinder mit zurückgezogenem Verhalten über mehrere Jahre hinweg begleitet. Die Ergebnisse legen nahe, dass frühzeitig beobachteter sozialer Rückzug ein signifikanter Risikofaktor für spätere Angststörungen und depressive Entwicklungen im Jugendalter sein kann.

Petermann & Petermann (2014, S.28-29) weisen zudem darauf hin, dass internalisierende Störungen häufig mit einem niedrigen Selbstwertgefühl und einer negativen Selbstwahrnehmung einhergehen. Diese Kinder neigen dazu, sich selbst als nicht liebenswert, unfähig oder störend zu empfinden. In Kombination mit Rückzugsverhalten kann dies zu einem chronischen Kreislauf aus Isolation und innerer Belastung führen.

3.3. Schulische Auffälligkeiten im Verhalten & in der Leistung

Soziale Verhaltensstörungen werden im schulischen Kontext häufig durch auffälliges Lern- und Sozialverhalten sichtbar. Betroffene Kinder haben Schwierigkeiten, sich an schulische Strukturen und Abläufe anzupassen. Sie zeigen häufig geringe Konzentration, impulsives Verhalten, wiederholte Regelverstöße oder ausgeprägte Arbeitsverweigerung (AWMF, 2018, S. 13–14).

Diese Auffälligkeiten entstehen oft nicht zufällig, sondern sind Ausdruck tieferliegender emotionaler und sozialer Belastungen. Menzel und Wiater (2009, S. 95–97) betonen, dass viele dieser Kinder bereits früh im Schulsystem an Grenzen stoßen – etwa durch Überforderung, wiederholte Misserfolge oder schwierige Beziehungen zu Lehrpersonen oder Mitschüler_innen. In der Folge kann sich eine ablehnende Haltung gegenüber schulischen Inhalten und Regeln entwickeln.

Darüber hinaus verweisen Menzel und Wiater (2009, S. 57–59) auf die Bedeutung der schulischen Rahmenbedingungen. Neben dem Verhalten des Kindes spielen auch äußere Faktoren eine Rolle, etwa starre Leistungsanforderungen, mangelnde individuelle Förderung oder eine fehlende Beziehungsgestaltung im Unterricht. Die Qualität der Lehrer-Kind-Interaktion kann entscheidend dafür sein, ob ein Kind integriert wird oder sich ausgegrenzt fühlt.

Die S3-Leitlinie hebt hervor, dass Kinder mit sozial-emotionalen Auffälligkeiten häufig schulisches Scheitern erleben. Dieses kann zu einer sich selbst verstärkenden Lernverweigerung führen. Die schulische Leistung spiegelt in solchen Fällen nicht die kognitive Fähigkeit des Kindes wider, sondern ist Ausdruck innerer Überforderung und mangelnder Passung zwischen Kind und schulischem System (AWMF, 2018, S. 15).

3.4. Emotionsregulation & soziale Dysfunktion

Eine zentrale Herausforderung bei Verhaltensauffälligkeiten sozialer Art ist die eingeschränkte Fähigkeit zur Emotionsregulation, d. h. die konkrete Steuerung von Gefühlen. Menzel und Wiater (2009) beschreiben, dass betroffene Kinder oft in emotional aufgeladenen Situationen, beispielsweise bei konfliktreichen Interaktionen im Unterricht, schnell überfordert sind und kaum Strategien zur Beruhigung entwickeln (S. 112–113). Das führt dann zu spontanen Wutausbrüchen, impulsivem Rückzug oder trotzartigen Reaktionen, die häufig soziale Spannungen fördern und das Zusammenleben in der Klasse belasten.

Granic, Meusel, Lamm und Woltering (2012, S. 1024–1027) zeigen, dass diese Kinder nicht nur emotional impulsiv sind, sondern auch eine eingeschränkte Fähigkeit zur kognitiven Neubewertung besitzen. Sie können belastende Situationen schlechter interpretieren und verarbeiten. Zudem weisen sie neurophysiologische Besonderheiten auf, die mit Defiziten in der Emotionsverarbeitung und -kontrolle einhergehen. Diese Faktoren machen sie besonders anfällig für aggressives oder oppositionelles Verhalten sowie für Ängste und Schulvermeidung.

Für die pädagogische Praxis ist es bedeutsam, dass Lehrpersonen als sogenannte Emotionscoaches agieren. Wenn sie emotionale Zustände benennen, verständnisvoll ansprechen und angemessene Handlungsstrategien vermitteln, unterstützen sie Kinder aktiv beim Aufbau emotionaler Selbststeuerung. Kinder, die frühzeitig lernen, mit

Frust, Wut oder Angst umzugehen, verhalten sich im Klassenverband seltener impulsiv und können Herausforderungen besser bewältigen (Buehler et al., 2007, S. 195–197).

Ein erfolgreicher therapeutischer Ansatz in diesem Bereich ist die Parent-Child Interaction Therapy (PCIT). Diese evidenzbasierte Methode konzentriert sich auf die Interaktion zwischen Eltern und Kind und zielt darauf ab, die emotionale Kontrolle in Alltagssituationen gezielt zu fördern. Im Zentrum stehen dabei positive Rückmeldungen, klare Regeln und das gemeinsame Einüben von Emotionsstrategien. Studien zeigen, dass durch PCIT sowohl die Emotionsregulation als auch das soziale Verhalten von Kindern nachhaltig verbessert werden können (Höfler, 2013, S. 41–43).

4. Ursachen & Risikofaktoren

Soziale Verhaltensstörungen bei Kindern entstehen meist nicht durch eine einzelne Ursache. Vielmehr handelt es sich um ein komplexes Zusammenspiel biologischer, familiärer, schulischer und gesellschaftlicher Einflussfaktoren. Myschker und Stein (2018, S. 312–315) betonen, dass genetische Dispositionen wie eine erhöhte Impulsivität oder Schwierigkeiten in der Emotionsregulation das Risiko für problematisches Verhalten deutlich erhöhen können. Insbesondere dann, wenn gleichzeitig ungünstige Umweltbedingungen vorliegen, etwa instabile Familienstrukturen, belastete Beziehungen oder wiederholte schulische Misserfolge.

Diesen mehrdimensionalen Ansatz stützen auch empirische Studien. Eine Meta-Analyse von Tremblay und Van der Linden (2010, S. 44–49) identifizierte Impulsivität, geringe schulische Leistungen und mangelnde elterliche Kontrolle als zentrale Risikofaktoren für die Entstehung externalisierender Verhaltensauffälligkeiten. Die Analyse zeigt deutlich. Weder biologische noch soziale Faktoren wirken für sich allein. Vielmehr entstehen Verhaltensauffälligkeiten in einer dynamischen Wechselwirkung dieser Ebenen. Frühzeitige Belastungen ohne unterstützende Korrektur können über die Zeit zu stabilen Störungsmustern führen.

4.1. Multifaktorielle Bedingungsmodelle

Multifaktorielle Bedingungsmodelle gehen davon aus, dass soziale Verhaltensstörungen nicht durch eine einzelne Ursache entstehen. Vielmehr entwickeln sich auffällige Verhaltensweisen aus dem Zusammenwirken biologischer Dispositionen, emotionaler Selbstregulation, familiärer Dynamiken sowie schulischer und sozialer Einflussfaktoren. Neurobiologische Grundlagen und Temperamentsmerkmale bilden die erste Risikodimension. Kinder mit genetisch bedingter Impulsstärke oder Regulationsschwächen verarbeiten Reize intensiver, reagieren schneller überfordert und geraten häufiger in soziale Konflikte. Im schulischen Alltag zeigt sich dies beispielsweise durch Überempfindlichkeit gegenüber Lärm oder Kritik, was impulsive Ausbrüche oder sozial unsicheres Verhalten begünstigen kann. Ein zweiter zentraler Faktor ist die emotionale Selbststeuerung. Wenn Kinder Frustration, Enttäuschung oder Wut nicht bewältigen können, entstehen Spannungen, die sich in aggressivem, oppositionellem oder vermeidendem Verhalten äußern. Auch familiäre Bedingungen spielen eine wesentliche Rolle. Ein inkonsistenter Erziehungsstil, geringe emotionale Wärme oder häufige familiäre Konflikte führen dazu, dass Kindern klare Orientierung und emotionale Sicherheit fehlen. In solchen Konstellationen verstärken sich vorhandene psychische Vulnerabilitäten und begünstigen die Entwicklung von Störungsmustern (Myschker & Stein, 2018, S.96-98).

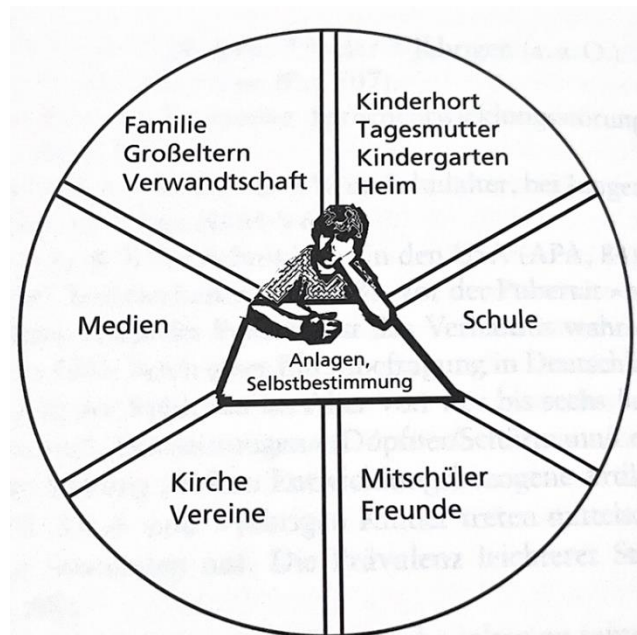


Abbildung 2 Einflussfaktoren auf die kindliche Entwicklung im sozialen Umfeld. Myschker & Stein (2018, S.96)

Bilz, Melzer und Oertel (2015, S. 259–262) erweitern diesen Blick um schulische Rahmenbedingungen. Klassenklima, der Umgang mit Regelverstößen und die Rolle der Peers sind entscheidende Einflussfaktoren. Wenn aggressives Verhalten nicht thematisiert oder klar sanktioniert wird, insbesondere bei charismatischen oder dominanten Persönlichkeiten, kann sich auffälliges Verhalten stabilisieren und sogar sozial anerkannt erscheinen.

Ein praktisches Beispiel liefert eine Metaanalyse von Wilson et al. (2014). Schulen, die gleichzeitig auf mehreren Ebenen intervenieren, etwa durch gezielte Trainings zur Impulskontrolle, durch Elternarbeit und durch klare, konsistent eingesetzte Schulregeln, können Verhaltensprobleme deutlich reduzieren. Ein reiner Fokus auf Einzelmaßnahmen reicht meist nicht aus.

4.2. Familiäre Einflussfaktoren

Die Familie ist der erste und wichtigste Ort, an dem ein Kind grundlegende Erfahrungen im sozialen Miteinander sammelt. Sie bietet den Rahmen, in dem emotionale Sicherheit, Werte, Regeln und Umgangsformen vermittelt werden. Deshalb stellt die Familie einen entscheidenden Schutz- oder Risikofaktor für die soziale Entwicklung dar. Studien zeigen, dass Kinder, die in liebevollen, stabilen und verlässlichen Familien aufwachsen, deutlich bessere Chancen auf eine gesunde emotionale und soziale Entwicklung haben als Kinder aus belasteten Verhältnissen (Petermann & Petermann, 2014, S. 83).

Menzel und Wiater (2009, S. 73–75) beschreiben, dass vor allem fehlende emotionale Zuwendung, ständige Spannungen oder widersprüchliche Erziehungsmuster zentrale Risikofaktoren für die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten darstellen. Kinder benötigen verlässliche, konsistente Grenzen, aber auch Bestätigung und emotionale Nähe. Wenn diese Basis fehlt, entstehen emotionale Unsicherheit oder aggressives Verhalten als Ausdruck innerer Überforderung.

Die AWO-ISS-Studie untersuchte die Lebenslagen von Kindern in Deutschland. Die Ergebnisse zeigen, dass Kinder aus armutsbetroffenen oder psychosozial belasteten Familien deutlich häufiger Auffälligkeiten im Verhalten zeigen. Diese entstehen nicht nur durch materielle Einschränkungen, sondern vor allem durch den psychischen Druck, unter dem die Eltern stehen. Viele haben wenig Zeit, sind gestresst, verängstigt

oder selbst gesundheitlich belastet. Kinder nehmen diese Spannungen wahr, reagieren darauf mit Ängsten, Rückzug oder auch mit aggressivem Verhalten (Holz et al., 2012, S. 34–37).

Auch die KiGGS-Studie des Robert Koch-Instituts (RKI, 2018) kommt zu ähnlichen Ergebnissen. Kinder, die mit psychisch belasteten Eltern aufwachsen, zeigen bis zu achtmal häufiger emotionale und soziale Auffälligkeiten. Diese reichen von Konzentrationsproblemen über Unsicherheit im Umgang mit Gleichaltrigen bis hin zu Rückzugs- und Protestverhalten. Kinder können die belastende familiäre Situation oft nicht einordnen. Wenn Eltern etwa an Depressionen leiden oder unter starkem Stress stehen, entwickeln viele Kinder Schuldgefühle oder sorgen sich um das Wohl der Familie. Manche suchen durch auffälliges Verhalten Nähe oder Aufmerksamkeit, die ihnen im Alltag fehlt.

Ein weiterer Risikofaktor liegt in inkonsistenten Erziehungsstilen. Wenn Eltern sich in zentralen Fragen widersprechen, etwa durch unterschiedliche Konsequenz oder unterschiedliche emotionale Reaktionen, fehlt Kindern Orientierung. Solche inkonsistenten Muster begünstigen Unsicherheit, Trotzverhalten oder emotionale Rückzugsreaktionen (Menzel & Wiater, 2009, S. 130–132).

Fehlende oder gestörte Bindung spielt eine große Rolle. Kinder, die in den ersten Lebensjahren zu wenig Nähe, Sicherheit und Verlässlichkeit erfahren, zeigen später häufiger Probleme in der Emotionsregulation, im Selbstwertgefühl und in der Beziehungsfähigkeit. Besonders belastend wirken dabei familiäre Konflikte wie Gewalt, Sucht, Trennung oder dauerhafte Überforderung. Viele dieser Kinder sind im Schulkontext auffällig – nicht aus mangelndem Willen, sondern weil ihnen grundlegende Fähigkeiten fehlen, die sie im Elternhaus nicht erwerben konnten (Petermann & Petermann, 2014, S. 59–63).

4.3. Schule, Peers & Gruppenprozesse

Die Schule ist für Kinder weit mehr als ein Ort des fachlichen Lernens. Sie ist ein zentraler Lebensraum, in dem soziale Erfahrungen gesammelt, Beziehungen gestaltet und Rollen eingeübt werden. Neben dem Unterricht prägen insbesondere alltägliche Interaktionen, unausgesprochene Normen und Gruppendynamiken das Verhalten der Kin-

der. Das Zusammenspiel von Lehrpersonen, Mitschüler_innen und Schulstruktur beeinflusst maßgeblich, wie sich Kinder erleben, verhalten und entwickeln (AWMF, 2018).

Menzel und Wiater (2009, S. 82–84) betonen dabei den Einfluss der Lehrperson als soziales Modell. Haltung, Sprache, emotionale Präsenz und konsequentes Handeln wirken direkt auf das Erleben der Kinder. Pädagog_innen, die respektvoll kommunizieren, Fehler als Lernanlässe nutzen und im Klassenverband Gerechtigkeit leben, schaffen ein Klima von Vertrauen und sozialer Sicherheit. Kinder, die sich ernst genommen fühlen, entwickeln mit höherer Wahrscheinlichkeit kooperatives und empathisches Verhalten.

Auch Myschker und Stein (2018, S. 146–148) weisen auf die zentrale Bedeutung der Rückmeldekultur hin. Konstruktives Feedback, das nicht nur Fehlverhalten sanktioniert, sondern positive Ansätze stärkt, kann für verhaltensauffällige Kinder eine stabilisierende Wirkung entfalten. Eine Lehrperson, die Fortschritte erkennt und benennt, fördert Selbstwirksamkeit und Zugehörigkeit. Dagegen können distanzierte Reaktionen oder pauschale Sanktionen bestehende Konflikte verschärfen und die soziale Distanz erhöhen.

Einen weiteren Einflussfaktor stellen Peergruppen dar. Schon im frühen Grundschulalter lernen Kinder am Modell Gleichaltriger. Sozial kompetente Mitschüler_innen fungieren als Vorbilder für gemeinsames Handeln, Rücksichtnahme und Problemlösen. Gleichzeitig können auch destruktive Normen – wie Mobbing oder Ausgrenzung – schnell gruppenspezifisch wirksam werden, besonders wenn sie von dominanten oder beliebten Peers ausgehen (Myschker & Stein, 2018, S. 152–154).

Längsschnittstudien von Müller und Minger (2013, S. 110) zeigen, dass verhaltensauffällige Kinder häufig isoliert agieren. Diese Isolation ist nicht nur eine Folge, sondern oft auch ein Auslöser sozialen Fehlverhaltens. Besonders in inklusiven Klassen haben sich Konzepte wie kooperatives Lernen bewährt. Kinder mit unterschiedlichen Fähigkeiten übernehmen Verantwortung füreinander, unterstützen sich gegenseitig und gestalten gemeinsam Lernprozesse. Das stärkt nicht nur das Miteinander, sondern reduziert aktiv das Risiko sozialer Ausgrenzung.

Ebenso hat das emotionale Klima in der Klasse großen Einfluss auf das Verhalten. Holtmann und Abelein (2023) konnten nachweisen, dass Kinder mit ADHS in Klassen mit hoher emotionaler Stabilität deutlich weniger Auffälligkeiten zeigen. Besonders Kinder mit inneren Belastungen wie Ängsten oder depressiven Verstimmungen profitieren, wenn sie in einem unterstützenden Umfeld lernen, Gefühle auszudrücken und Hilfe anzunehmen.

Neben strukturellen und interaktionalen Faktoren spielen auch informelle Rituale eine zentrale Rolle. Morgenkreise, gemeinsame Abschlussrunden oder tägliche Begrüßungs- und Abschiedsrituale fördern Zugehörigkeit und Vertrauen. Sie bieten Raum für den Ausdruck von Gefühlen, für Reflexion und für das Einüben sozialer Kompetenzen. Für Kinder, die zu Hause wenig emotionale Sicherheit erfahren, stellen solche Rituale wertvolle Lerngelegenheiten dar (AWMF, 2018).

Ein weiterer Aspekt ist die Aufmerksamkeitsverteilung im Unterricht. Kinder, die still, zurückhaltend oder sozial unsicher sind, werden im hektischen Schulalltag oft übersehen. Studien zeigen, dass gerade diese Schüler_innen bei Verhaltensproblemen seltener individuelle Unterstützung erhalten. Dies kann Misstrauen und Rückzug verstärken und eine Rückkopplung zu weiterem sozial auffälligem Verhalten erzeugen. Bewusste Zuwendung – auch in kurzen Alltagssituationen wie Pausengesprächen oder beim Schulweg – kann eine wichtige präventive Funktion übernehmen (Müller & Minger, 2013, S. 112).

4.4. Mediale, gesellschaftliche & kulturelle Einflüsse

In unserer modernen Welt prägen Medien, gesellschaftliche Normen und kulturelle Rahmenbedingungen die Entwicklung des Sozialverhaltens bei Kindern nachhaltig. Diese Einflüsse wirken Tag für Tag, oft unbewusst, sowohl im positiven Sinne als förderliche Impulse, als auch als Belastungsfaktoren. Medien sind allgegenwärtig. Kinder wachsen heute nicht mehr nur mit Fernsehen auf, sondern nehmen Inhalte über digitale Kanäle wie YouTube, TikTok oder Videospiele wahr. (Hurrelmann & Quenzel, 2012, S. 88)

Der Medien- und Freizeitbereich bietet Kindern zahlreiche Lernmöglichkeiten, birgt jedoch auch Risiken. Myschker und Stein (2018, S. 155–158) betonen, dass kreative Impulse und Bildungsangebote durch digitale Medien wertvoll sein können, etwa in Form von Lern-Apps oder interaktiven Formaten. Gleichzeitig kann übermäßiger oder unbegleiteter Konsum gewalthaltiger Inhalte zu vermehrter Aggressivität führen und die soziale Wahrnehmung verzerren.

Eine empirische Studie der Universität Kiel belegt, dass Kinder, die regelmäßig stark emotional auf gewalthaltige Spielszenen reagieren, später häufiger Schwierigkeiten mit Impulskontrolle entwickeln – insbesondere dann, wenn Bildschirmzeiten in der Familie nicht pädagogisch begleitet werden (Uhlmann et al., 2021, S. 42–45).

Auch gesellschaftliche Faktoren üben tiefgreifenden Einfluss auf das Verhalten von Kindern aus. Myschker und Stein (2018, S. 162–165) zeigen, dass wachsender schulischer Leistungsdruck, etwa durch frühe Notenvergabe oder Vergleichsmechanismen, zu Überforderung führen kann. Besonders belastet sind Kinder, die zu Hause wenig emotionale Unterstützung erfahren. Kinder mit Migrationshintergrund stehen häufig zwischen unterschiedlichen Erwartungssystemen. Einerseits gelten familiäre Werte und kulturelle Prägungen, andererseits schulische und gesellschaftliche Anforderungen. Ohne gezielte interkulturelle Unterstützung kann daraus ein Gefühl der Entfremdung entstehen, das sich in Rückzug oder aggressivem Verhalten äußern kann (Myschker & Stein, 2018, S. 174–176).

Ein starker Einfluss geht auch von Peergruppen aus. Kinder orientieren sich an dem, was in ihrer Bezugsgruppe als „normal“ oder „angesagt“ gilt. Wenn innerhalb dieser Gruppe gewaltbezogene Inhalte aus Medien (z. B. Spiele oder Memes) positiv bewertet werden, kann ein Klima entstehen, in dem aggressives Verhalten legitimiert oder sogar verstärkt wird. Eine Studie von Berenz et al. (2022, S. 89–91) an Berliner Schulen zeigt, dass Kinder, deren Peers regelmäßig gewaltverherrlichende Inhalte austauschten, signifikant häufiger dissoziales Verhalten zeigten.

Ein weiterer gesellschaftlicher Einfluss zeigt sich in der Vermittlung geschlechtsspezifischer Rollenmuster durch Medien. Werbung, Serien und soziale Netzwerke transportieren häufig stereotype Botschaften. Myschker und Stein (2018, S. 178–180) warnen insbesondere vor verfestigten Normen wie „Jungs dürfen nicht weinen“. Solche Vor-

stellungen können emotionale Blockaden auslösen, was wiederum soziale Unsicherheit oder Widerstand gegenüber schulischen Erwartungen zur Folge haben kann. Um diesen Risiken vorzubeugen, fordern Bildungswissenschaftler_innen die Förderung medienpädagogischer Kompetenz bereits ab der Grundschule.

Kinder sollen lernen, mediale Inhalte kritisch zu hinterfragen, mit stereotypen Rollenbildern umzugehen und Werte selbstbestimmt zu reflektieren. Neben der familiären Begleitung sind auch institutionelle Maßnahmen, wie medienpädagogische Konzepte oder Regelungen zu Bildschirmzeiten in Bildungseinrichtungen, wichtige Beiträge zur Prävention (Myschker & Stein, 2018, S. 181–183).

4.5. Psychische Begleiterkrankungen

Kinder und Jugendliche mit Störungen des Sozialverhaltens zeigen häufig nicht nur auffälliges Verhalten in sozialen Kontexten, sondern leiden zugleich an weiteren psychischen Problemen. Solche zusätzlichen Störungen, sogenannte komorbide psychische Begleiterkrankungen, treten laut der S3-Leitlinie „Störungen des Sozialverhaltens“ sehr häufig gemeinsam mit oppositionellem oder aggressivem Verhalten auf und sollten daher in der Diagnostik und Therapie unbedingt berücksichtigt werden (AWMF, 2018, S. 13–15).

Zu den häufigsten komorbiden Erkrankungen zählen ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung), Angststörungen, depressive Störungen, posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) sowie Substanzmissbrauch. Die gleichzeitige Existenz mehrerer psychischer Störungen erschwert nicht nur die Diagnose, sondern auch die Behandlung erheblich. Insbesondere, wenn diese nicht frühzeitig erkannt und gezielt therapiert wird (AWMF, 2018, S. 13). Der Zusammenhang zwischen aggressivem Verhalten und psychischer Komorbidität zeigt sich auch darin, dass viele betroffene Kinder emotionale Probleme wie geringe Frustrationstoleranz, Impulsivität oder Schwierigkeiten in der Emotionsregulation aufweisen. (AWMF, 2018, S. 14)

Menzel und Wiater heben hervor, dass insbesondere externalisierende Störungen wie ADHS häufig in enger Verbindung mit Verhaltensstörungen stehen und durch ein erhöhtes Risiko für soziale Konflikte und schulische Schwierigkeiten gekennzeichnet sind (Menzel & Wiater, 2009, S. 165–167). Darüber hinaus zeigt sich in Studien, dass viele betroffene Kinder und Jugendliche zusätzliche Symptome wie Ängstlichkeit oder

Rückzugstendenzen entwickeln, was im Alltag häufig übersehen wird, da das vordergründige auffällige Verhalten dominiert (Menzel & Wiater, 2009, S. 89–91).

Eine österreichische Untersuchung von Weindl et al. (2019) bestätigt, dass gerade bei mehrfach belasteten Familien, etwa mit geringem sozioökonomischen Status, psychischer Erkrankung eines Elternteils oder chronischem Stress, die Gefahr komorbider Störungen bei Kindern deutlich erhöht ist. Hier zeigt sich, je früher entsprechende Symptome erkannt werden, desto besser lassen sich negative Entwicklungsverläufe vermeiden.

Die Berücksichtigung psychischer Begleiterkrankungen ist besonders wichtig für die Auswahl der passenden Unterstützungsangebote. So betont auch die S3-Leitlinie, dass bei Vorliegen einer komorbiden Störung eine vorrangige oder parallele Psychotherapie angezeigt ist. Sei es im ambulanten oder bei schwereren Verläufen im teilstationären oder stationären Setting (AWMF, 2018, S. 45; siehe auch Abbildung 1: Differentialtherapeutischer Entscheidungsbaum).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass psychische Begleiterkrankungen bei Kindern mit Störungen des Sozialverhaltens nicht die Ausnahme, sondern häufig die Regel sind. Ihr frühzeitiges Erkennen erfordert multiprofessionelle Zusammenarbeit und eine sensible, ganzheitliche Betrachtung der Lebensrealität des Kindes.

5. Theoretische Erklärungsansätze

Modelle wie die Lerntheorie, systemische Ansätze oder entwicklungspsychologische Theorien bieten unterschiedliche Erklärungsrahmen dafür, wie auffälliges Verhalten entsteht, aufrechterhalten und verändert werden kann. Menzel und Wiater (2009, S. 101–103) betonen, dass eine multiperspektivische Sichtweise besonders hilfreich ist, um nicht nur das Verhalten selbst, sondern auch dessen individuelle Bedeutung im sozialen Kontext zu erfassen. Eine differenzierte Betrachtung ermöglicht es, pädagogische Maßnahmen gezielter und wirksamer zu gestalten.

Auch die S3-Leitlinie der AWMF (2018, S. 17–18) empfiehlt ausdrücklich, verschiedene theoretische Modelle zu kombinieren, um der Vielschichtigkeit kindlicher Lebenslagen gerecht zu werden. Die Integration unterschiedlicher Perspektiven trägt dazu bei, individuelle Entwicklungsbedingungen besser zu erkennen und passgenaue Förderstrategien zu entwickeln.

5.1. Lerntheoretische Modelle

Lerntheoretische Erklärungsansätze gehen davon aus, dass auffälliges Sozialverhalten durch Erfahrungen, Beobachtungen und Konsequenzen erlernt wird. Besonders Kinder im schulischen Umfeld entwickeln Verhaltensmuster in Reaktion auf Umweltreize. Je nachdem, welche Handlungen verstärkt, ignoriert oder sanktioniert werden. Aggressives oder oppositionelles Verhalten kann demnach als Ergebnis ungünstiger Lernprozesse verstanden werden. (AWMF, 2018, S. 17-18)

Auch aus österreichischen Studien geht hervor, dass Modelllernen, das Lernen am Verhalten anderer, zentrale Rollen bei der Entstehung und Aufrechterhaltung von Verhaltensauffälligkeiten spielt. Kinder übernehmen dabei beobachtetes Verhalten von Bezugspersonen oder Gleichaltrigen, insbesondere wenn dieses Verhalten mit Aufmerksamkeit oder Erfolg verbunden ist. So zeigen Ergebnisse einer Evaluierung des Programms LOVT – Lösungsorientiertes Verhaltenstraining aus Graz, dass Kinder durch gezieltes Training sozial angemessener Verhaltensweisen nicht nur Impulse besser kontrollieren, sondern auch lernen, Konflikte gewaltfrei zu lösen (Fritz, 2018, S. 23–25).

Die S3-Leitlinie zu Störungen des Sozialverhaltens betont ergänzend, dass erlerntes Verhalten durch stabile Rückmeldeschleifen in der sozialen Umwelt gefestigt wird. Aggression und Trotzverhalten seien häufig funktional, da sie kurzfristig Kontrolle über Situationen oder Aufmerksamkeit verschaffen (AWMF, 2018, S. 17).

5.2. Systemisch- interaktionistische Perspektiven

Die systemisch-interaktionistische Perspektive versteht auffälliges Verhalten von Kindern und Jugendlichen nicht als isoliertes Problem der betroffenen Person, sondern als Ausdruck von Störungen innerhalb eines sozialen Systems. Insbesondere der Familie, der Schule oder der Peergroup. Verhaltensstörungen werden in diesem Modell als ein Ergebnis wechselseitiger Beziehungsmuster und kommunikativer Prozesse gesehen. Im Fokus steht dabei, wie ein Kind in seinem sozialen Umfeld agiert und wie dieses Umfeld wiederum auf das Verhalten reagiert.

Das Verhalten ist somit nicht ausschließlich ein Ausdruck individueller Defizite, sondern auch ein Signal für Spannungen oder Dysbalancen in den Interaktionen. Besonders Familien mit instabilen Strukturen, fehlender Kommunikation oder inkonsistenten Erziehungsmustern gelten als Risikokontext für das Entstehen auffälliger sozialer Verhaltensweisen (Myschker & Stein, 2018, S. 65).

Menzel und Wiater (2009, S. 82–84) betonen, dass auffälliges Verhalten bei Kindern oft eine bestimmte Funktion innerhalb des familiären oder schulischen Systems erfüllt. Es kann beispielsweise ungelöste Konflikte sichtbar machen oder auf unbefriedigte Bedürfnisse hinweisen. In solchen Fällen reagiert das Kind nicht isoliert, sondern spiegelt mit seinem Verhalten Probleme, die im sozialen Umfeld liegen. Man spricht hier davon, dass das Kind das System „symptomatisiert“. Die sichtbare Auffälligkeit verweist auf eine tiefere Störung in der Beziehungsgestaltung oder Kommunikation.

Ein zentrales Konzept in diesem Zusammenhang ist die sogenannte Zirkularität. Sie beschreibt, dass Verhalten nicht linear entsteht, sondern in einem Kreislauf gegenseitiger Rückwirkungen. Das Verhalten eines Kindes beeinflusst das Handeln der Bezugspersonen – und umgekehrt. Reagiert ein Kind zum Beispiel mit Trotz oder Ablehnung und wird daraufhin von Eltern oder Lehrpersonen bestraft oder emotional zurückgewiesen, kann sich ein negatives Muster entwickeln. Dieses wechselseitige Verhalten verstärkt sich oft gegenseitig und verfestigt sich über die Zeit. Ziel systemischer Interventionen ist es daher, solche Kreisläufe zu erkennen und gezielt zu unterbrechen, um neue Handlungsspielräume für alle Beteiligten zu schaffen.

Die systemische Sichtweise wird auch durch Forschungsergebnisse gestützt. Eine österreichische Untersuchung von Mayrhofer und Matthes (2017) zeigt, dass ein großer Teil auffälligen Verhaltens im Schulkontext auf wechselseitige Missverständnisse, Überforderungen und ungelöste Konflikte zwischen Kind und Lehrkräften zurückzuführen ist. Besonders häufig betroffen sind Schüler_innen, die sich nicht gesehen oder unfair behandelt empfinden. Systemisch arbeitende Schulen oder Einrichtungen nutzen dabei Gespräche mit der gesamten Familie, kollegiale Fallberatung oder systemische Familienhilfen, um den Ursachen des Verhaltens im Beziehungsgeflecht auf den Grund zu gehen und Veränderungen anzustoßen.

5.3. Emotionsregulation als Prädiktor

Die Fähigkeit zur Emotionsregulation, also zum bewussten Wahrnehmen, Verstehen, Steuern und Ausdrücken von Gefühlen, spielt eine zentrale Rolle für die psychosoziale Entwicklung und das soziale Verhalten von Kindern. Fachliteratur und Studien betonen, dass diese Fähigkeit ein entscheidender Prädiktor für die Entstehung, aber auch die Prävention sozialer Verhaltensstörungen ist (Petermann & Petermann, 2014, S. 64–66; Menzel & Wiater, 2009, S. 112–113).

Kinder, die ihre Emotionen nicht angemessen regulieren können, zeigen in belastenden Situationen häufig impulsive, aggressive oder stark zurückgezogene Reaktionen. Dadurch sind sie anfälliger für die Entwicklung sowohl externalisierender Störungen – wie aggressives Verhalten oder Regelverstöße, als auch internalisierender Symptome, etwa Ängste, Rückzug oder depressive Verstimmungen. Emotionsregulation ist damit nicht nur ein Ergebnis gelingender Sozialisation, sondern auch ein entwicklungspsychologischer Risikofaktor. Wenn diese Fähigkeit nicht altersentsprechend ausgebildet ist, steigt die Wahrscheinlichkeit für sozial auffälliges Verhalten erheblich (AWMF, 2018, S. 19).

Myschker und Stein (2018, S. 127) betonen, dass eine gestörte Emotionsregulation in vielen Fällen mit neurobiologischen Faktoren zusammenhängt, etwa einer verminderten Aktivität im präfrontalen Kortex, der für Impulskontrolle zuständig ist. Aber auch belastende Erfahrungen, wie Vernachlässigung, inkonsistente Erziehung oder fehlende emotionale Zuwendung, wirken sich negativ auf die Entwicklung dieser Fähigkeit aus.

Besonders bedeutsam ist Emotionsregulation im schulischen Kontext. Studien zeigen, dass Kinder mit schwach ausgeprägter Emotionsregulation häufiger in Konflikte geraten, schlechtere Leistungen erbringen und seltener in stabile Peergruppen integriert sind (Aichinger, 2021, S. 45 - 57). Umgekehrt können gezielte Fördermaßnahmen, z. B. soziale Kompetenztrainings oder Programme zur emotionalen Selbstwahrnehmung, das Verhalten langfristig verbessern und das Risiko für spätere Störungen deutlich senken.

Eine Studie der Universität Wien (Kogler et al., 2020) zeigt zudem, dass Schüler_innen mit ausgeprägter Emotionsregulationsfähigkeit deutlich resilienter auf Belastungen wie schulischen Druck oder soziale Konflikte reagieren. Sie verfügen über bessere Bewältigungsstrategien, sind konfliktfähiger und werden von Lehrkräften und Mitschüler_innen positiver wahrgenommen. Die Forschung macht deutlich, eine gut entwickelte Emotionsregulation ist kein isoliertes Merkmal, sondern entscheidend für gelingende soziale Beziehungen, schulischen Erfolg und psychische Gesundheit. Insofern ist sie ein zentraler Prädiktor, sowohl für auffälliges Verhalten als auch für gelingende Entwicklung.

5.4. Denken und soziale Informationsverarbeitung

Kinder und Jugendliche mit auffälligem Sozialverhalten denken über Situationen im Alltag häufig anders nach als Gleichaltrige. Studien zeigen, dass sie soziale Hinweise oft fehlerhaft deuten und beispielsweise harmlose oder unklare Handlungen anderer Kinder als absichtlich feindselig wahrnehmen. Diese verzerrte Sichtweise führt dazu, dass sie schneller mit Wut, Rückzug oder aggressivem Verhalten reagieren (Görtz-Dorten & Döpfner, 2010, S.37-39).

Neben der Wahrnehmung ist auch das Denken über mögliche Lösungen beeinträchtigt. Statt verschiedene Handlungswege abzuwägen, greifen betroffene Kinder oft spontan zu bekannten Mustern, wie etwa lautem Protest oder körperlicher Gewalt. Dabei spielt häufig auch eine geringe Fähigkeit zur Selbststeuerung eine Rolle, was sich etwa in impulsivem Verhalten oder schnellem Frust zeigt. Gleichzeitig sind empathische Fähigkeiten, also Mitgefühl und Rücksichtnahme, oft weniger entwickelt, was das soziale Miteinander zusätzlich erschwert (AWMF, 2018, S.20-21).

Um diese Denk- und Verhaltensmuster zu verändern, kommen in der pädagogischen und therapeutischen Praxis gezielte Trainings zum Einsatz. In Programmen wie THAV (Therapieprogramm für Kinder mit aggressivem Verhalten) oder dem ScouT-Training (sozialcomputerunterstütztes Training) wird mit Kindern geübt, andere Perspektiven wahrzunehmen, Gefühle besser einzuordnen und angemessene Reaktionen zu entwickeln. Diese Maßnahmen setzen direkt an der Art und Weise an, wie Kinder soziale Situationen gedanklich verarbeiten, und haben sich in Studien als wirksam erwiesen. Insbesondere dann, wenn sie früh begonnen und regelmäßig durchgeführt werden (Görtz-Dorten & Döpfner, 2016, S.44-47).

6. Interventions- und Therapiemaßnahmen

Die Behandlung von sozialen Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen erfordert ein mehrdimensionales Vorgehen. In Theorie und Praxis haben sich systemische, kontextbezogene sowie multimodale Interventionsansätze als effektiv erwiesen. Neben individuellen Therapieformen kommt der Kooperation mit Familien sowie schulischen Einrichtungen zentrale Bedeutung zu. Die evidenzbasierte S3-Leitlinie (AWMF, 2018) sowie das heil- und sonderpädagogische Grundlagenwerk von Myschker und Stein (2018) bieten hierzu fundierte und praxisnahe Zugänge.

6.1. Eltern- und familienzentrierte Interventionen

Eltern- und familienzentrierte Interventionen gelten als ein zentraler Bestandteil der Behandlung von Störungen des Sozialverhaltens (SSV) im Kindesalter. Die elterliche Erziehungskompetenz, familiäre Interaktionsmuster sowie die emotionale Bindung zwischen Eltern und Kind sind eng mit der Entstehung und Aufrechterhaltung von oppositionell-aggressivem Verhalten verbunden. Entsprechend liegt ein Fokus professioneller Interventionen auf der gezielten Stärkung elterlicher Handlungskompetenzen (Döpfner et al., 2013, S. 49–50).

In der S3-Leitlinie wird empfohlen, bei Kindern im Alter von 3 bis 12 Jahren mit manifesten oder subklinischen Verhaltensproblemen, elternzentrierte Maßnahmen anzubieten. Ziel ist die Vermittlung von Erziehungstechniken, die auf positiven Verstärkungsmechanismen, klarer Struktur und konsistentem Handeln beruhen. Zusätzlich kann es hilfreich sein, Eltern gemeinsam mit ihrem Kind in die Behandlung einzubeziehen. Vor allem dann, wenn die Beziehung zwischen Eltern und Kind selbst dazu beiträgt, dass das Problemverhalten bestehen bleibt. Dabei erfolgt eine Anleitung der Eltern direkt im Kontakt mit dem Kind, etwa durch Videofeedback oder Modelllernen (AWMF, 2018, S. 19-21).

Elterntrainings wie THOP (Döpfner et al., 2013) basieren auf kognitiv-behavioralen Prinzipien. Sie beinhalten Psychoedukation, Emotionsregulation, den Aufbau einer positiven Eltern-Kind-Beziehung und den Einsatz angemessener Disziplinierungsstrategien. Diese Programme wurden speziell für Familien mit Kindern mit externalisierenden Verhaltensproblemen entwickelt und finden in Deutschland breite Anwendung.

Wenn die Probleme besonders vielschichtig sind, zum Beispiel wegen Geldsorgen, psychischen Erkrankungen der Eltern oder mehreren Belastungen gleichzeitig, sollten

Angebote für die Eltern durch zusätzliche unterstützende Maßnahmen ergänzt werden. Dazu zählen etwa sozialpädagogische Familienhilfe, die Einbindung der Jugendhilfe oder aufsuchende therapeutische Formate (AWMF, 2018, S. 20).

6.2. Patientenzentrierte Interventionen

Patientenzentrierte Interventionen richten sich unmittelbar an das Kind oder den Jugendlichen mit einer Störung des Sozialverhaltens. Im Fokus stehen der Aufbau sozialer Kompetenzen, die Verbesserung der Impulskontrolle sowie die Förderung angemessener Konfliktlösestrategien (AWMF, 2018, S. 23–24).

Die therapeutischen Maßnahmen basieren in der Regel auf kognitiv-behavioralen Konzepten und beinhalten Methoden wie Rollenspiele, Modelllernen, Selbstinstruktion, Rückmeldung und Transferhilfen. Programme wie THAV (Görtz-Dorten & Döpfner, 2010, S. 41-43).

Bezug ist der andere



Bezug ist die eigene Person



Direkte verbale Beeinflussung



Indirekte verbale Beeinflussung durch künstliche Reaktionsverzögerung



Kontrolliertes aggressives Verhalten mit realer Konsequenz



Allgemeiner Vorsatz aufgrund von Einsicht



Abbildung 3 Instruktionskarten zur Reflexion bei sozial auffälligem Verhalten.

6.3. Schul- und einrichtungszentrierte Maßnahmen

Interventionen im schulischen und vorschulischen Kontext sind zentrale Bestandteile eines multimodalen Förderansatzes bei Störungen des Sozialverhaltens. Sie zielen nicht nur auf das Verhalten des betroffenen Kindes, sondern auch auf die Gestaltung des sozialen Umfelds, in dem sich dieses Verhalten manifestiert (AWMF, 2018, S. 25–26).

Schul- und einrichtungszentrierte Maßnahmen lassen sich grundsätzlich in universelle, selektive und indizierte Präventionsansätze unterscheiden. Universelle Programme setzen bei der gesamten Lerngruppe an und fördern sozial-emotionale Kompetenzen, Selbstregulation und Problemlösefähigkeiten, zumeist im Rahmen des Klassenunterrichts oder vorschulischer Gruppenaktivitäten (AWMF, 2018, S. 25). Ziel ist es das Fortschreiten von Verhaltensproblemen zu verhindern. Programme wie Faustlos (Cierpka, 2001) verfolgen genau diesen präventiven Ansatz.

Ergänzend werden spezifische Maßnahmen empfohlen, die auf Kinder mit deutlich auffälligem Verhalten zugeschnitten sind. Diese sogenannten indizierten Interventionen umfassen z. B. Einzelfördermaßnahmen, Verstärkersysteme im Klassenzimmer, Time-out-Regelungen oder individuelle Zielvereinbarungen. Entscheidend für die Wirksamkeit ist dabei die Kooperation mit den Eltern sowie die Vernetzung mit weiteren Unterstützungsangeboten (Görtz-Dorten & Döpfner, 2010, S. 45).

Darüber hinaus spielen die Haltung und Handlungsweise der pädagogischen Fachkräfte eine zentrale Rolle. Lehrer- oder Erziehertrainings, können ein reflektiertes und konsistentes Erziehungsverhalten fördern. Inhaltlich beinhalten solche Fortbildungen Strategien zur Deeskalation, zum Umgang mit herausforderndem Verhalten sowie zur Förderung positiver Beziehungsgestaltung (AWMF, 2018, S. 26). Auch strukturelle Aspekte der Einrichtung, etwa klare Regeln, verlässliche Rituale, transparente Kommunikationswege und ein wertschätzendes Schulklima, gelten als bedeutsame Faktoren zur Verringerung von Aggression und Dissozialität. Besonders in Ganztagschulen und Kindertagesstätten bieten sich ganzheitliche Konzepte an, bei denen Sozialpädagogik, Unterricht und Elternarbeit ineinandergreifen. Einrichtungszentrierte Maßnahmen sollten daher nicht isoliert, sondern als Teil eines systemischen Vorgehens verstanden werden. Ihre Wirksamkeit entfaltet sich insbesondere dann, wenn sie in ein umfassendes Förderkonzept eingebettet sind, das die Lebenswelt der Kinder aktiv einbezieht. (AWMF, 2018, S. 34-36)

7. Beantwortung der Forschungsfragen im theoretischen Kontext

Forschungsfrage 1: Was sind die Ursachen für das Auftreten von Störungen im Sozialverhalten bei Kindern?

Störungen des Sozialverhaltens (SSV) entstehen aus einem komplexen Zusammenspiel biologischer, psychischer und sozialer Faktoren. Dazu zählen genetische Dispositionen, neurobiologische Auffälligkeiten (z. B. Impulsivität, affektive Dysregulation), belastende familiäre Umstände (z. B. inkonsistentes Erziehungsverhalten, elterliche psychische Erkrankungen), sowie negative schulische oder soziale Erfahrungen wie Mobbing oder Ausgrenzung. Auch traumatische Ereignisse und sozioökonomische Benachteiligung erhöhen das Risiko. Häufig treten SSV komorbid mit ADHS, Depression oder Angststörungen auf

Forschungsfrage 2: Wie können pädagogische Fachkräfte in der Schule Kinder mit Störungen des Sozialverhaltens gezielt unterstützen?

Lehrpersonen können durch klare Regeln, verlässliche Strukturen und positive Verstärkung einen wesentlichen Beitrag zur Verhaltensregulation leisten (Hillenbrand, 2016). Wichtig sind Beziehungsarbeit, ein ressourcenorientierter Blick sowie der Einsatz evidenzbasierter Programme wie „Faustlos“ (Cierpka, 2001) oder „Lubo aus dem All“ (Schick & Cierpka, 2010) zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen. Kooperation mit Schulsozialarbeit, multiprofessionellen Teams und Elternarbeit gelten als entscheidende Gelingensbedingungen. Entscheidend ist eine Haltung der Wertschätzung und Klarheit im pädagogischen Handeln (vgl. Hattie, 2009).

8. Zusammenfassung & Ausblick

Diese Bachelorarbeit befasst sich mit Störungen des Sozialverhaltens bei Kindern im Grundschulalter. Auffälliges Verhalten entsteht nie ohne Grund. Es ist das Ergebnis vieler Einflüsse – aus der Familie, der Schule, dem sozialen Umfeld und der Gesellschaft. Ziel der Arbeit war es, die Ursachen für solche Verhaltensweisen besser zu verstehen. Dabei ging es auch um die Frage, wie man diese Kinder im pädagogischen Alltag frühzeitig erkennt und gezielt unterstützt.

Im ersten Teil der Arbeit wurde erklärt, wie sich kindliches Sozialverhalten entwickelt und was als "normal" oder "abweichend" gilt. Außerdem wurde zwischen vorübergehenden Auffälligkeiten und echten Störungen unterschieden – mit Blick auf gängige Diagnosemodelle wie ICD-10 und DSM-5.

Die Arbeit zeigt, wie unterschiedlich Störungen des Sozialverhaltens aussehen können. Manche Kinder sind laut, aggressiv oder provozieren. Andere ziehen sich zurück, sind ängstlich oder traurig. Ein zentrales Thema war die Rolle von Gefühlen. Kinder, die ihre Emotionen nicht gut steuern können, haben es im Alltag oft besonders schwer. Es wurde deutlich, dass viele Faktoren zusammenspielen, zum Beispiel familiäre Probleme, schulischer Druck, soziale Ausgrenzung oder problematischer Medienkonsum. Auch psychische Belastungen wie ADHS oder Depressionen können eine Rolle spielen. Verschiedene theoretische Modelle helfen, das Verhalten besser zu verstehen – etwa die Lerntheorie, die Systemtheorie oder entwicklungspsychologische Ansätze.

Am Ende wurden konkrete Hilfen vorgestellt. Dazu gehören Programme an Schulen, Gespräche mit Eltern oder auch therapeutische Unterstützung. Es braucht ein gemeinsames Vorgehen von Schule, Familie und Fachkräften, um Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten gut zu begleiten und ihre Entwicklung positiv zu unterstützen.

8.1. Theoretische Implikationen für den schulischen Kontext

Die Erkenntnisse dieser Arbeit verdeutlichen, dass sozial auffälliges Verhalten bei Kindern im schulischen Kontext nicht nur als individuelles Problem betrachtet werden darf, sondern in ein umfassendes soziales und pädagogisches System eingebettet ist. Theoretische Modelle wie das systemisch-interaktionistische Paradigma zeigen auf, dass auffälliges Verhalten oftmals Ausdruck gestörter Beziehungen oder dysfunktionaler Kommunikationsmuster in der Schule sein kann (Myschker & Stein, 2018, S. 65). Lehrerinnen und Lehrer stehen somit nicht nur als Wissensvermittelnde, sondern auch als zentrale Beziehungspersonen im Fokus schulischer Entwicklungsprozesse.

Die Fähigkeit der Lehrkraft zur Beziehungsgestaltung, zur klaren Strukturierung des Unterrichts und zur Förderung emotionaler Kompetenzen wirkt dabei als wichtiger Schutzfaktor (Menzel & Wiater, 2009, S. 95). Ein autoritativer Erziehungsstil im Klassenzimmer, gekennzeichnet durch eine Kombination aus klaren Erwartungen, wertschätzender Kommunikation und konsistenter Konsequenz, hat sich in der Forschung als besonders günstig erwiesen (Petermann & Petermann, 2014, S. 34–35).

Zudem legen Befunde zur schulischen Sozialisation nahe, dass das Klassenklima und Peerbeziehungen wesentlich zur Entwicklung von Verhaltensmustern beitragen. Ein inklusives, kooperatives Lernumfeld kann das Risiko für Ausgrenzung und Problemverhalten deutlich senken (AWMF, 2018).

8.2. Bedeutung für pädagogische Prävention & Intervention

Auf Grundlage der beschriebenen Ursachen und Theoriemodelle lassen sich zentrale Leitlinien für die pädagogische Praxis ableiten. Prävention beginnt idealerweise frühzeitig und bezieht das gesamte Umfeld des Kindes mit ein. Universalprogramme wie Faustlos (Cierpka, 2001, S.15-18) setzen auf die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen aller Kinder, unabhängig vom Vorliegen eines auffälligen Verhaltens.

Bei bereits bestehenden Auffälligkeiten sind indizierte Maßnahmen notwendig, die auf das Kind abgestimmt und konsequent mit Eltern sowie schulischen Fachpersonen abgestimmt sind. Besonders wirksam erwiesen sich multimodale Ansätze wie das THOP-Programm (Döpfner et al., 2013, S.64-67), das sowohl Kind- als auch Elterntermin kombiniert und konkrete Handlungsstrategien für Alltagssituationen vermittelt.

Ein weiterer zentraler Aspekt ist die Emotionsregulation. Kinder, die lernen, ihre Gefühle wahrzunehmen, auszudrücken und zu steuern, zeigen langfristig weniger Verhaltensauffälligkeiten (Petermann & Petermann, 2014, S. 52–53). Die Schule kann hier gezielte Impulse setzen, sei es durch Klassenrituale, Emotionskarten oder strukturelle Ruhephasen im Tagesverlauf. Entscheidend für eine gelingende pädagogische Intervention ist jedoch nicht nur die Auswahl geeigneter Programme, sondern auch eine reflektierte Haltung der Lehrperson. Respekt, Empathie und Verlässlichkeit sind keine Zusatzqualitäten, sondern elementare Bestandteile einer präventiv wirksamen Schulentwicklung (Hillenbrand, 2016, S. 22).

9. Selbstständigkeitserklärung

Name: **Ajla Dolic**

Selbstständigkeitserklärung:

Ich erkläre, dass ich diese wissenschaftliche Arbeit eigenständig verfasst und ausschließlich die im Literaturverzeichnis angeführten Quellen und Hilfsmittel verwendet habe. Die sprachliche, orthografische sowie grammatikalische Überarbeitung wurde mithilfe des KI-Programms ChatGPT vorgenommen.

Salzburg, 15.07.2025

Ort, Datum



Unterschrift

10. Literaturverzeichnis

Aichinger, I. (2021). *Emotionale Entwicklung und Emotionsregulation in der Schule*. In: Sozialpädagogische Impulse, 3(2), 45–57.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. Aufl.). Washington, DC.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). (2018). *S3-Leitlinie: Störungen des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen* (Registernr. 028-020). Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-020.html>

Berenz, S., Müller, T., & Schulz, H. (2022). Gewaltfantasien als digitale Norm – Peer-group und Medien. *Journal für Medienpädagogik*, 10(3), 45–62.

Bilz, J., Melzer, W., & Oertel, L. (2015). Häufigkeiten, Ursachen und Entwicklungstendenzen von Aggression und Gewalt in Schulen. In P. Daschner (Hrsg.), *Handbuch Aggression, Gewalt und Kriminalität bei Kindern und Jugendlichen* (S. 256–266). UTB Studi-E-Book.

Buehler, C., Lange, G., & Franck, K. L. (2007). Adolescents' cognitive and emotional responses to marital hostility. *Child Development*, 78(3), 785–807.

Döpfner, M., Schürmann, S., & Frölich, J. (2013). *Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten (THOP)* (5. Aufl.). Beltz.

Fritz, J. (2018). *LOVT – Lösungsorientiertes Verhaltenstraining: Ein sozialpädagogisches Interventionsprogramm für Kinder mit externalisierendem Verhalten* (Universität Graz). <https://unipub.uni-graz.at/obvugrhs/content/titleinfo/2853622>

Göckeritz, S., Schmidt, M. F. H., & Tomasello, M. (2014). Young children's understanding of norms of obligation. *Cognitive Development*, 30, 39–51.

Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2016). *ScouT – Soziales computerunterstütztes Training für Kinder mit aggressivem Verhalten*. Hogrefe.

Granic, I., Meusel, L. A., Lamm, C., & Woltering, S. (2012). Emotion regulation in children with behavior problems: Linking behavioral and brain processes. *Development and Psychopathology*, 24, 1019–1037. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?doi=6acce22c13097aaa80cefb1ad0612c0ddd0c228e&repid=rep1&type=pdf>

Hillenbrand, C. (2016). *Verhaltensstörungen in der Schule: Kinder verstehen – fördern – integrieren* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Höfler, M. (2013). Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) – Ein evidenzbasiertes Therapieverfahren für Kinder mit oppositionellem Verhalten. In F. Petermann & U. Petermann (Hrsg.), *Therapie-Tools Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Verhaltenstherapie bei externalisierenden Störungen* (S. 144–152). Beltz.

Holtmann, S. C., & Abelein, P. (2023). Sozialklima bei Schulkindern mit AD(H)S in regulären Klassen. *Psychologie Aktuell*. https://www.psychologie-aktuell.com/fileadmin/Redaktion/Journale/esp-2022-3/ESP_2022-3_5.pdf

Holz, G., Laubstein, C. & Sthamer, E. (2012). *Lebenslagen und Zukunftschancen von (armen) Kindern und Jugendlichen in Deutschland – 15 Jahre AWO-ISS-Studie*. ISS-Frankfurt a. M.

Hurrelmann, K., & Quenzel, G. (2012). *Lebensphase Jugend: Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung* (11. Aufl.). Beltz.

Kogler, J., Resch, F., & Schrank, B. (2020). *Emotionale Kompetenzen von Schülerinnen und ihre Bedeutung für den schulischen Alltag**. Universität Wien. <https://univie.ac.at/emotionskompetenz>

Mayrhofer, L., & Matthes, M. (2017). *Schwierige Schüler:innen verstehen – eine systemische Annäherung*. Österreichisches Jugend- und Bildungsforum. <https://www.ojbf.at/systemische-pädagogik>

Menzel, D. & Wiater, W. (Hrsg.). (2009). *Verhaltensauffällige Schüler: Symptome, Ursachen und Handlungsmöglichkeiten*. Julius Klinkhardt.

Müller, C. M., & Minger, M. (2013). Welche Kinder und Jugendlichen werden am stärksten durch die Peers beeinflusst? *Empirische Sonderpädagogik*, 5(2), 107–129. https://www.pedocs.de/volltexte/2014/8912/pdf/ESP_2013_2_Mueller_Minger_Welche_Kinder_und_Jugendliche.pdf

Myschker, N. & Stein, R. (2018). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Erscheinungsformen – Ursachen – hilfreiche Maßnahmen* (8. Aufl.). W. Kohlhammer.

Neuenschwander, M. P., Rösti, I., Prieth, V., & Zavery, A. (2024). Lehrpersonen- und Elternurteile *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 27, 213–235.

Petermann, F., & Petermann, U. (2014). *Störungen des Sozialverhaltens im Kindes- und Jugendalter* (4. Aufl.). Hogrefe.

Robert Koch-Institut. (2018). *Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse aus KiGGS Welle 1* (Journal of Health Monitoring 3). Berlin: RKI.

Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141–171.

Simchen, H. (2008). *Verunsichert, ängstlich, aggressiv: Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Ursachen und Folgen*. W. Kohlhammer.

Tremblay, S., & Van der Linden, M. (2010). Risk factors for conduct disorder and delinquency: A meta-analytic review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 55(6), 340–346. <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/070674371005501003>

Trommsdorff, G., & Cole, P. M. (2021). Social-emotional development across cultures: A contextual approach to child development. *Current Opinion in Psychology*, 44, 1–6.

Uhlmann, M., Dietrich, F., & Teske, D. (2021). Spielverhalten und Impulskontrolle bei Medienkindern. *Kieler Beiträge zur Medienentwicklung*, 7(2), 88–101.

Weindl, D., Wiesmüller, G., & Schmid, J. (2019). *Psychische Belastungen in Familien mit Kindern – Ergebnisse aus Österreich*. *Journal für Kinder- und Jugendpsychiatrie*, 47(4), 209–218. <https://econtent.hogrefe.com/doi/epdf/10.1024/1422-4917/a000632>

11. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Individuum und Gemeinschaft im schulischen Kontext (übernommen aus Simchen, 2008, S. 13)	2
Abbildung 2 Einflussfaktoren auf die kindliche Entwicklung im sozialen Umfeld. Myschker & Stein (2018, S.96)	12
Abbildung 3 Instruktionskarten zur Reflexion bei sozial auffälligem Verhalten.....	26

Tabelle 1

Eigene Darstellung in Anlehnung an: – Myschker, G., & Stein, J. (2018). *Sonderpädagogik der emotionalen und sozialen Entwicklung* (4. Aufl., S. 461–462). Stuttgart: Kohlhammer.– Simchen, H. (2008). *Verhaltensstörungen bei Kindern: Diagnostik und Intervention* (3. Aufl., S. 123–127). München: Reinhardt. **Titel:** Unterscheidungsmerkmale von aggressivem und oppositionellem Verhalten.