Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd
Studiengang „Frühe Bildung“
1. Prüfer: Prof. Dr. phil. habil. Michael Behr
2. Prüfer: Dipl. Soz.-Päd. Dorothea Hüsson
Wintersemester 2012/13

Bachelor - Arbeit

Personenzentrierte Spiel- und Entwicklungsförderung mit sozial unsicheren Kindern

Cornelia Belser
In den Zwieren 9
89233 Neu-Ulm
c.belser@arcor.de

ZUSAMMENFASSUNG

In der vorliegenden Arbeit wird untersucht, welche Auswirkungen eine personenzentrierte Spiel- und Entwicklungsförderung auf sozial unsichere Kinder hat. Die beschriebene Spielintervention baute sich in Anlehnung an das Konzept IPSA (Integration personenzentrierter Spielförderung in den Alltag von Kindertageseinrichtungen) in zehn aufeinander folgenden Fördereinheiten auf, von Einzelstunden über Kleingruppeneinheiten bis hin zur Umsetzung in der Großgruppe. Die Förderung wurde mit einer Durchführungsgruppe und einer Vergleichsgruppe vorgenommen. An der Spielintervention nahmen vier Mädchen im Durchschnittsalter von 4;7 Jahren teil. Die Auswertung erfolgte anhand protokollierter Stundenbegleitbögen seitens der Autorin, der Befragung bei Eltern und Erzieherinnen mittels CBCL und C-TRF sowie der Durchführung von Leitfadeninterviews mit den Bezugserzieherinnen der Durchführungsgruppe. Dabei wurde festgestellt, dass die teilnehmenden Kinder nach der Spielintervention tendenziell bessere Werte und Einschätzungen in den Bereichen der internalisierenden Auffälligkeiten, des Selbstkonzeptes und des Selbstbewusstseins erhielten.

Die vorliegende Bachelorarbeit kann als Ansatz / Grundlage für die Integration des personenzentrierten Ansatzes in Kindertageseinrichtungen dienen. Die Weiterführung der Studie könnte durch eine andere spezielle Verhaltensauffälligkeit oder eine repräsentative Kindergruppe mit generellen Verhaltensfacetten erfolgen. Auch Überlegungen hinsichtlich eines längeren Interventionszeitraums oder mehr Fördereinheiten sind dabei zu bedenken, um eine Umsetzung im größeren Umfang, mit einer in sich vergleichbaren und aussagekräftigeren Stichprobe zu erhalten.

DANK AN

Meine Familie

Elmar Heckmann

Evangelisches Kinderhaus „Unterm Himmelszelt“

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG 6

2. THEORETISCHER HINTERGRUND 6

2.1 Kindliches Spiel 6

2.1.1 Spielverhalten 7

2.2 Spieltherapie 8

2.2.1 Personenzentrierte Therapie nach Carl Rogers 8

2.2.2 Nicht-direktive Spieltherapie nach Virginia M. Axline 10

2.2.3 Therapeutenverhalten in der personenzentrierten (Spiel-)Therapie 10

2.3 Aktuelle Forschungen 11

2.4 Sozial unsichere Kinder 14

3. FRAGESTELLUNG 16

4. METHODEN 17

4.1 Teilnehmer 17

4.2 Spielmaterialien 18

4.3 Instrumente 18

4.3.1 Stundenbegleitbogen 19

4.3.2 CBCL und C-TRF 19

4.3.3 Zielerreichungsskala 20

4.3.4 Leitfadeninterview mit den Bezugserzieherinnen 20

4.4 Vorbereitung und Planung der Spielintervention 20

4.5 Durchführung der Spielintervention 22

4.5.1 Einzelförderung im Spielzimmer 22

4.5.2 Kleingruppenförderung im Spielzimmer mit ansteigender Kinderzahl 23

4.5.3 Gruppenförderung im Gruppenraum 23

4.5.4 Abschließende Einzelförderung im Spielzimmer 24

5. ERGEBNISSE 24

5.1 Erfahrungen während der Spielintervention 24

5.1.1 Einzelförderung im Spielzimmer 24

5.1.2 Kleingruppenförderung im Spielzimmer mit ansteigender Kinderzahl 25

5.1.3 Gruppenförderung im Gruppenraum 26

5.1.4 Weitere Eindrücke 26

5.2 CBCL und C-TRF 27

5.2.1 Hypothese 1: Die Durchführungsgruppe der Spielförderung zeigt eine signifikant bessere Wirksamkeit als die Vergleichsgruppe. 27

5.2.2 Hypothese 2: Die Spielmaßnahme zeigt einen positiven Effekt über die Messzeitpunkte hinweg. 28

5.2.3 Hypothese 3: Eltern bewerten ihre Kinder positiver als fremde Bezugspersonen. 30

5.2.4 Hypothese 4: Durch die Spielförderung verbessern sich die internalisierende Auffälligkeiten stärker als die externalisierenden Auffälligkeiten. 30

5.3 Zielerreichungsskala 32

5.4. Leitfadeninterviews mit den Bezugserzieherinnen 33

5.4.1 Auswertung des Interviews zu K1 35

5.4.2 Auswertung des Interviews zu K2 39

6. RESÜMEE 45

7. AUSBLICK 48

8. LITERATURVERZEICHNIS 49

9. ABBILDUNGSVERZEICHNIS 52

10. ANHANG 53

1. EINLEITUNG

In den letzten Jahren haben sich die Anforderungen an Kindertageseinrichtungen stark gewandelt. Veränderte Familienstrukturen wie Alleinerziehende, Patchwork-Familien und deren unterschiedlichen Bedürfnisse haben mit dazu geführt, dass Konzepte und Leitbilder überarbeitet wurden. Die Integration des akademisierten Fachpersonals ist eine neue Herausforderung, welche die Einrichtungen auffordert, bestehenden Konzepte und Arbeitsweisen zu überarbeiten. Der Einfluss der Forschung und Entwicklung im früh-pädagogischen Bereich und interdisziplinäre Verknüpfungen ermöglichen die Erprobung, Umsetzung und gegebenenfalls Integration neuer Ansätze in bestehende Konzepte.

Im Bereich des Spiels, der Spielförderung und der Integration des personenzentrierten Ansatzes in die Kindertageseinrichtung möchte die vorliegende Arbeit einen Teil dazu beitragen.

2. THEORETISCHER HINTERGRUND

2.1 Kindliches Spiel

Bei der Beobachtung von Kindern in ihrem Alltag hat es den Anschein, als ob dieser nur aus dem Spiel besteht. Die tiefere Bedeutung des kindlichen Spiels für die Entwicklung des Kindes ist bei diversen Autoren nachzulesen. So fassen Oerter und Montada (2002, S. 223) die Aussagen von Freud, Wygotski und Piaget zusammen, nachdem das Spiel einen tieferen Sinn hat: „Es übernimmt die Aufgabe der Lebensbewältigung zu einem Zeitpunkt, da andere Techniken und Möglichkeiten noch nicht zur Verfügung stehen“.

Largo (2011, S. 271) ist der Meinung, dass „der Sinn des kindlichen Spiels in der Handlung selbst liegt“. Der Autor schreibt weiter von spielerisch angeeigneten Verhaltensweisen, welche in der fortschreitenden Entwicklung des Kindes dann zu zielgerichteten Fähigkeiten werden. Krenz (2001) beschreibt näher, dass Kinder, die viel und intensiv spielen, im sozialen, emotionalen sowie motorischen und kognitiven Kompetenzbereich Verhaltensmerkmale auf- und ausbauen können. Zudem nehmen Kinder in der handelnden Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt „ihre Besonderheit, ihre Einmaligkeit, ihre Handlungsmöglichkeiten und -grenzen, ihre Gefühls- und Gedankenwelt wahr“ (ebd. S. 8).

Nach Weinberger (2005) kann das Spiel auch als Identitätsentwicklung angesehen werden. Es wird dort weiter beschrieben, dass „das Spiel die zentrale Tätigkeitsform des Kindes ist, bei

dem sich das Kind ständig mit seiner Umwelt auseinander setzt und durch diese Interaktion seine Identitätsentwicklung vorantreibt“ (ebd. S. 76f). Des Weiteren schreibt diese Autorin, dass der Spielraum und das Spielumfeld großen Einfluss auf das Spielverhalten haben und damit auch auf die kindliche Kompetenz- und Selbstwertsteigerung.

Oerter und Montada (2002, S. 234) vertreten die Annahme, dass „Kinder im Spiel die Erfahrungen, welche sie nicht einordnen können, weiterverarbeiten und bewältigen“. Dazu zählen verschiedene Entwicklungsthematiken, wie das Ausspielen von Macht und Kontrolle, das Herausbilden eines Selbst, verschiedene Beziehungsthematiken sowie die Realitätsbewältigung (vgl. ebd.).

Für Largo (2011) sind folgende Aspekte charakteristisch für das kindliche Spiel:

- Nur ein Kind, das sich wohl- und geborgen fühlt, spielt.
- Das Spiel drückt den Entwicklungsstand des Kindes aus.
- Die Abfolge der spielerischen Verhaltensweisen ist bei allen Kindern gleich.
- Das Spielverhalten ist universal.
- Das Kind hat die Kontrolle über das Spiel.
- Angeborenes Interesse und Freude am Spiel sind beim Kind gegeben.

Die verschiedenen Aussagen der obigen Autoren machen deutlich, dass diese für das kindliche Spiel und dessen Bedeutung eine ähnliche Sichtweise vertreten. So kann gesagt werden, dass das Kind beim Spiel einerseits körperliche Fähigkeiten erlernt, aber sich auch gesellschaftliche Regeln, Normen und Verhaltensweisen aneignet. Alltägliche Erlebnisse des Kindes werden in der Spieltätigkeit aufgegriffen und Schritt für Schritt verarbeitet, bis das Kind diese in sein Weltbild integrieren kann.

Ein geübter Außenstehender kann anhand des kindlichen Spielverhaltens den Entwicklungsstand, das Beziehungsverhalten, das Sprachniveau, die vorherrschende Entwicklungsthematiken sowie die Identitätsentwicklung erkennen.

2.1.1 Spielverhalten

Das kindliche Spielverhalten wird nach Largo (2011) in zweierlei Hinsichten unterschieden: Zum einen kann ein bestimmtes Spielverhalten in unterschiedlichem Alter auftreten und zum anderen ist es von Kind zu Kind verschieden stark ausgeprägt. Hinzu kommt, dass sich ab dem Alter von 2 Jahren das Spielverhalten von Jungen und Mädchen immer stärker unterscheidet (vgl. ebd.).

In der vorliegenden Arbeit ist vor allem das Spielverhalten der vier bis sechsjährigen Kinder von Interesse. In diesem Alter sind hauptsächlich das Rollenspiel, das Symbolspiel und das Sozialspiel von großer Bedeutung für die kindliche Entwicklung.

Das Rollenspiel und das Symbolspiel sind geprägt durch Erfahrungen, welche das Kind in seinem Umfeld machen kann. Daher ist es für die Entwicklung des Spielverhaltens enorm wichtig, dem Kind eine anregende und vielfältige Umgebung zu bieten (vgl. Largo, 2011). Nach Weinberger (2005) geht es dem Kind im Rollen- und Symbolspiel um einen selbstgestalteten Bewältigungsversuch des Erlebten, welcher von ihm nach eigenem Empfinden gestaltet wird. Dieser ist von den Emotionen des Kindes gesteuert und kann beim Mitspieler Gefühle auslösen. Zudem eignet sich das Kind im Rollenspiel sozial verbindliche Verhaltensregeln, wie z.B. Normen, Werte und Interaktionsregeln, an. Das Zusammenspiel zu zweit oder in einer größeren Gruppe erfordert nach Oerter und Montada (2002) die Fähigkeit der Beteiligten, sich auf einen gemeinsamen Gegenstand (ein Spielzeug, ein Spielrahmen, ein Spielthema) zu beziehen. Ebenso ist beim Sozialspiel die Kommunikation der Spielpartner von Bedeutung. Diese kann verbal oder non-verbal sein und durch explizite sprachliche Vereinbarungen erfolgen (vgl. ebd.).

Eine weitere Spielform, die in diesem Altersbereich häufig vorkommt, ist das Gestaltungsspiel. Insbesondere in Bezug auf den Bereich Bauen und Konstruieren sowie Zeichnen und Malen.

Das Rezeptionsspiel kann in Form von Märchen und Geschichten eine Rolle spielen (vgl. Weinberger, 2005).

Das Regelspiel, auch Wettkampf- oder Gesellschaftsspiel, macht einen weiteren Bereich der vorkommenden Spielformen aus. Dabei stellen das Gewinnen und Verlieren sowie das Einigen auf Regeln und deren Einhaltung wichtige Entwicklungsaufgaben dar (vgl. Oerter & Montada, 2002).

2.2 Spieltherapie

Wie eingangs beschrieben, stellt das Spiel für Kinder eine natürliche Handlung dar, bei der diese sich mit ihrer Umwelt auseinandersetzen sowie Eindrücke und Erlebnisse nachspielen und verarbeiten. Sowohl die Pädagogik, als auch die Entwicklungspsychologie haben sich ausführlich mit dem Spiel und seiner Bedeutung für die kindliche Entwicklung auseinandergesetzt. Zudem wird das Spiel seit langem als psychotherapeutisches Verfahren angewandt (vgl. Hillenbrand, 2008).

2.2.1 Personenzentrierte Therapie nach Carl Rogers

Der amerikanische Psychologe und Psychotherapeut Carl Rogers hinterfragt in seinem Buch „The Clinical Treatment of the Problem Child“ die bis dahin angewandten Methoden der

Psychotherapie. Dabei macht er auf die Bedeutung der Beziehung zwischen Therapeut und Klient aufmerksam und formuliert Ziele sowie Haltungen für die therapeutische Arbeit (vgl. Reisel & Wakolbinger, 2006).

Der wesentliche Aspekt des Menschenbildes und der Persönlichkeitstheorie Rogers ist nach Bundschuh (2008, S. 280) der, dass „die Struktur des Selbst aus Erfahrungen hervorgeht, die das Individuum im Umgang mit seiner Umwelt, vor allem während der ersten Lebensjahre macht". Danach gibt es drei Arten von Erfahrungen (ebd.):

> 1. Solche, die mit der Selbst-Struktur in Einklang stehen und das Selbst erhöhen können. Sie werden symbolisiert, d. h. in das Selbst integriert [z.B. einem Kind, das sich bereits für schön hält wird gesagt, dass es schön ist.]
>
> 2. Solche, die ignoriert werden, weil sie nicht in Übereinstimmung mit der Selbst-Struktur stehen und deshalb auch nicht symbolisiert und integriert werden [z.B. einem Kind, welches sich für schön hält, wird gesagt, dass es gewöhnlich ist.]
>
> 3. Solche, die zum bestehenden Selbst-Konzept in Widerspruch stehen, aber doch in verzerrter Form symbolisiert (geleugnet, verdrängt) werden können [z.B. einem Kind, wird gesagt, dass es hässlich ist, dennoch findet es sich selbst schön.]

Bei dieser Therapieart wird davon ausgegangen, dass psychische Störungen dann entstehen, wenn ein Widerspruch zwischen den neu gesammelten Erfahrungen und dem Selbst vorliegt. Diese Unstimmigkeiten, dieser Zustand der Inkongruenz wird als psychische Spannungen erlebt. Daher ist es das Ziel der Therapie, die Selbst-Struktur und Erfahrungen möglichst eng zusammenzubringen zum Zustand der Kongruenz. Bringt der Therapeut dem Klienten die drei Grundhaltungen positive Wertschätzung, Echtheit / Kongruenz und Empathie entgegen, erhöht sich die Chance das Therapieziel zu erreichen (vgl. Bundschuh, 2008).

Rogers (zitiert nach Reisel & Wakolbinger, 2006, S. 296) beschreibt eine erfolgreiche Kinderpsychotherapie wie folgt:

> „Das Kind hat die Hilfe, die es zu diesem Zeitpunkt brauchte, angenommen, und es wurde, falls die Therapie erfolgreich war, fähiger, seine gegenwärtigen Probleme wahrzunehmen und zu lösen. Ihm wurde auf dem Weg zur Reifung geholfen. [...] Das Ziel ist es, die Unabhängigkeit des Kindes, seine Wahrnehmung, von sich selbst als Individuum und die Akzeptanz seiner Verantwortung für sich selbst zu fördern."

Im Gegensatz zu anderen Therapieformen wird bei der personenzentrierten Therapie der zu behandelnde Mensch als selbstverantwortlicher Klient und nicht als abhängiger Patient wahrgenommen (vgl. Kirschenbaum, 2002). Des Weiteren ist die vorherrschende Atmosphäre von großer Bedeutung, bei der alle Arten von Fragen, Interpretationen oder Ratschlägen

vermieden werden (ebd.). Ebenso zählt die Aktualisierungstendenz nach Pallasch und Kölln (2004) zu den Faktoren, welche den personenzentrierten Ansatz von anderen Therapieformen unterscheidet. Diese ist gekennzeichnet durch „die grundlegende und angeborene Tendenz, sich selbst zu aktualisieren, d. h. sich zu erhalten und sich konstruktiv in Richtung auf Selbstverwirklichung und Unabhängigkeit zu entwickeln“ (ebd. S. 31).

2.2.2 Nicht-direktive Spieltherapie nach Virginia M. Axline

Die Kindertherapie nach Virginia M. Axline hat sich aus dem Therapiekonzept von Rogers entwickelt. Dabei entstand eine kindgerechte Therapieform (vgl. Bundschuh, 2008). In dieser Weise beschreiben Reisel und Wakolbinger (2006, S. 299) das Wesen dieser Spieltherapie so, dass „das Kind den Weg weist und der Therapeut respektvoll und anerkennend folgt“.

Axline (2002) hat hierfür die folgenden acht Grundprinzipien entwickelt:

1. Prinzip der vollständigen Annahme.
2. Prinzip der Herstellung eines Klimas des Gewährenlassens.
3. Prinzip der Achtung vor dem Kind.
4. Prinzip der Wegweisung durch das Kind.
5. Prinzip der Nicht-Beschleunigung.
6. Prinzip der Gestaltung der Beziehung.
7. Prinzip des Erkennens und Reflektierens von Gefühlen.
8. Prinzip des Begrenzens.

Während dieser Therapie lernen die Kinder sich selbst besser anzunehmen, sich zu akzeptieren und können mit ihrer Umwelt und den daraus stammenden Konflikten teilweise besser umgehen (vgl. Bundschuh, 2008).

2.2.3 Therapeutenverhalten in der personenzentrierten (Spiel-)Therapie

Bei der personenzentrierten (Spiel-)Therapie muss der Therapeut gut beobachten und zuhören können, und er muss präsent zu sein. Bei der therapeutischen Arbeit mit Kindern fällt dem Bereich Beobachtung ein größerer Stellenwert zu, da Kinder sich anders als Erwachsene mehr non-verbal mitteilen. Wachheit und gegenwärtig sein ermöglichen dem Therapeuten, auf Neues direkt einzugehen und vermittelt dem Kind ein „Da-sein“ ohne sich selbst in das Geschehen einzubringen. Das Zuhören umfasst nicht nur das inhaltliche Hören, sondern auch emphatisches Hinhören und das Achten auf paraverbale (Stimme, Tonlage, Sprechtempo) und non-verbale (Mimik, Gestik, Körperhaltung) Signale (vgl. Weinberger, 2005).

Die Kernbedingung der Empathie erweitert Behr (2009, S. 48), indem er angibt, dass der Therapeut „Resonanz in der Interaktion, Resonanz durch [...] Handeln im Medium" gibt. Bei dieser Interaktionsresonanz reagiert der Therapeut „handelnd und beziehungsorientiert auf die

Aktionen des Kindes, indem er sich als präsente, klare Person zeigt und sich innerhalb der Beziehung in die Waagschale gibt."

Beispielsweise kann der Therapeut dem Kind beim Spiel Interaktionsresonanz geben, indem er das kindliche Verhalten in gleicher oder ähnlicher Weise spiegelt sowie das Spielverhalten sprachlich wiedergibt und mögliche gedankliche oder emotionale Inhalte verbalisiert (Knoblauch, 2001; Behr, 2009). Diese Interventionsmöglichkeiten lassen sich an verschiedene Grundsituationen, wie Aushandeln, Helfen und Konkurrieren anpassen (vgl. Behr, 2009).

Die Verhaltensweisen des Therapeuten bestehen nicht nur aus einfühlenden, wert-schätzenden und akzeptierenden Handlungen. Für eine vertrauenswürdige und sichere Atmosphäre / Umgebung ist es zudem wichtig, dass der Therapeut die Spielstunden auch mit Strukturen, wie Routinen und Grenzen einschränkt. Innerhalb dieser Strukturen ist ein offener, freier Umgang und Ausdruck des Kindes erwünscht (Knoblauch, 2001).

Die Erkenntnisse von Rogers personenzentrierter Therapie waren zum Entwicklungszeitpunkt eine interessante und nützliche Alternative zu den vorherrschenden Therapieformen. Die Weiterentwicklung durch Axline und die Verbreitung in andere Länder macht den Wert der personenzentrierten Therapie deutlich. Die Arbeit an diesem Konzept ist noch lange nicht abgeschlossen, welches an der Entwicklung der Filial-Therapie und ähnlichen Konzepten erkennbar ist. Die Übernahme dieser Grundlagen aus der Psychologie in die Bereiche der Pädagogik zeigt einerseits Handlungsbedarf auf und andererseits verdeutlicht sie weiter die Bedeutung und Wirksamkeit dieser Theorie.

2.3 Aktuelle Forschungen

Entwicklungen und Forschungen in Psychologie und Erziehungswissenschaft im Ausland haben dazu geführt, dass auch hierzulande vermehrt in diesen Bereichen geforscht wird. Für diese Arbeit sind insbesondere Erkenntnisse aus den Studien zu Intervention und Integration von Spielförderung /-therapie im Allgemeinen und besonders von personenzentrierten Ansätzen von Bedeutung. Viele Untersuchungen über die Wirksamkeit und Umsetzung sind in anderen Ländern und vor allem an schulischen Einrichtungen durchgeführt worden. Deshalb ist es wichtig, diese in Bezug auf die Einsatzmöglichkeiten, Integration und Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen hierzulande zu prüfen.

In Bezug auf Spieltherapie, personenzentrierte Therapie, Frühpädagogik und in Verbindung mit Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen werden die nachfolgenden Forschungen, die zu der vorliegenden Arbeit führten, als nennenswert erachtet.

Die Studie BELLA im Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (Kiggs) kann im Bereich der Auffälligkeiten als statistische Grundlage angesehen werden. Sie weist nach, dass „21,9% aller Kinder und Jugendlichen Hinweise auf psychische Auffälligkeiten zeigen" (Ravens-Sieberer, Wille, Bettge & Erhart, 2007, S. 873). Diese lassen sich im Bereich der spezifischen Auffälligkeiten den Ängsten, der Störung des Sozialverhaltens und den Depressionen zuordnen (ebd.). Der Bereich Ängste konnte bei 10% der Kinder und Jugendlichen festgestellt werden. Bezug nehmend darauf ist eine allgemeine Feststellung von Drewes (2001) die, dass in Schulen ernst zu nehmende psychische Krankheiten und Verhaltensauffälligkeiten unbehandelt sind und diese auch meist unentdeckt bleiben.
Die Autoren der BELLA-Studie (vgl. Ravens-Sieberer et al., 2007) konnten nachweisen, dass bei den 11 - 13 jährigen Kindern das Auftreten am häufigsten ist, wobei es keine signifikanten Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen gibt.
Ferner haben Ravens-Sieberer et al. (2007) in der Untersuchung aufgezeigt, dass trotz der Probleme der Kinder und Jugendlichen die Hälfte von diesen keine Behandlung in Anspruch nimmt. Ein wichtiger Aspekt wird in den personalen, familiären und sozialen Ressourcen der Kinder und Jugendlichen gesehen. Zudem zeigte sich, dass Kinder und Jugendliche mit hohen Werten in diesen Resilienzbereichen weniger psychische Auffälligkeiten aufweisen. Daher ist es den Autoren wichtig zu betonen, dass diese Bereiche gestärkt werden sollen (vgl. Ravens-Sieberer et al., 2007).

In Bezug auf die Methodik wird die Metaanalyse von Hölldampf und Behr (2009) herangezogen. Diese untersucht die Wirksamkeit von personenzentrierter Kinder- und Jugendtherapie. Bei der Analyse diverser Verfahren wurde hinsichtlich der von ihnen erzielten Effektstärken folgendes festgestellt (vgl. ebd.):

- Elternorientierte Zugänge — sehr hohe Effektstärken
- behaviorale und personenzentrierte Verfahren — mittlere bis hohe Effektstärken
- psychodynamische und systemische Verfahren — geringe Effektstärken

Ferner erzielen personenzentrierte Therapie bzw. Spieltherapie im stationären Umfeld höhere Werte und die höchste Wirksamkeit bei einem gemischten Störungsbild (vgl. ebd.)(siehe dazu auch Kapitel 2.4).

Der wissenschaftliche Beitrag von Fröhlich-Gildhoff unterstützt insbesondere den Einsatz von personenzentrierter Spieltherapie in Kindertageseinrichtungen. Der Autor untersuchte die These, „dass zentrale Paradigmata einer sich zunehmend wissenschaftlich entwickelnden Frühpädagogik wesentliche Parallelen zu den Grundannahmen und -erkenntnissen des personenzentrierten Ansatzes“ aufweisen (Fröhlich-Gildhoff, 2010, S. 43). Der Autor kommt zu dem Schluss, dass Parallelen zwischen dem personenzentrierten Ansatz und der wissenschaftlich entwickelten Frühpädagogik bestehen. Diese Schlussfolgerung basiert auf der Grundannahme des aktiven, nach eigener Weiterentwicklung strebenden Kindes, der

Bedeutung der Beziehung und der Bindung, der Bedeutung der Bezugsperson sowie der inhaltlichen-methodischen Aspekte entwicklungsförderlicher pädagogischer Arbeit.

Die Umsetzung von Spielförderung an Schulen wurde unter anderem von Drewes (2001) untersucht. Als Grund für die Einführung einer solchen Förderung an Schulen gibt sie unter anderem an, dass das Spiel und auch die Spieltherapie als natürliche Ausdrucksform des Kindes für Gefühle und Emotionen genutzt werden (siehe auch Kapitel 2.1). Als weitere Vorteile nennt die Autorin die für das Kind vertraute Umgebung, in der es sich leichter darauf einlassen kann. Zudem entsteht für die Familien kaum ein Aufwand, da sich das Kind täglich zum Schulbesuch einfindet. Auch kann die Therapiezeit an den Stundenplan des Kindes angepasst werden. Nach Drewes (ebd.) hat sich der Einsatz von entsprechend ausgebildetem Personal als erfolgreich gezeigt. Die enge Zusammenarbeit zwischen den Lehrkräften und weiterem Schulpersonal ist ein nennenswerter Faktor, der für die Integration der Spieltherapie an Schulen spricht.

Die Studie „Spieltherapie in Kindertageseinrichtungen - Konzept, Praxis, Wirksamkeit“ von Rommel et al. (2012) hat einen großen Schritt in Richtung Integration im Bereich der Kindertagesstätten unternommen, indem sie die praktische Anwendung und Umsetzung sowie deren Wirksamkeit untersuchte. Bei dem hierfür entwickelten Konzept IPSA (Integration personenzentrierter Spielförderung in den Alltag) von Kindertageseinrichtungen geht es darum, dass die Kinder lernen „ihre Gefühle angemessen wahrzunehmen und auszudrücken, ein größeres Selbstwertgefühl entwickeln und offener auf andere Menschen zugehen“ (ebd.).
Die Spielintervention baut sich von der Einzel- zur Kleingruppenbetreuung im separaten Spielzimmer auf. Anschließend wird die Förderung im Gruppenraum fortgesetzt. Sowohl bei der Kleingruppenbetreuung, als auch der Betreuung im Gruppenraum wird ein „Spielkönig“ eingesetzt. Dieser hat für eine gewisse Zeit „das Privileg, das Spiel zu lenken und nach eigenen Wünschen und Regeln zu gestalten“ (Rommel et al., 2012).
Laut den Autoren sind tendenziell positive Ergebnisse im Bereich der „psycho-sozialen Entwicklung“ festzustellen. Zudem nennen die Autoren Optimierungs- und Modifikations-vorschläge für das Konzept IPSA, wie beispielsweise das Ersetzen des Spielkönigs durch eine emphatisch handelnde Förderperson.

Die oben erwähnten Gründe von Drewes lassen sich auch auf den Einsatz von Spieltherapie in Kindertageseinrichtungen übertragen. Rommel et al. (2012) unterstützen diesen Ansatz dahingehend, dass in Krisensituationen dem Kind eine schnellere Hilfe angeboten werden kann, wenn die personenzentrierte Spielförderung ein integrierter Bestandteil der Einrichtung ist. Zudem ist eine Eingliederung der Förderung in den Alltag während der Freispielzeiten gut denkbar. Auch ist das Spielmaterial meist in den Einrichtungen vorhanden und kann für die Spielförderung verwendet werden. Separate Räumlichkeiten lassen sich zumeist finden und mit geringem Aufwand entsprechend den Anforderungen eines Spielzimmers einrichten.

Im Hinblick auf Forschungen mit unterschiedlichen Befragten, wie beispielsweise bei Umfragen im Kindergarten, in die Kinder sowie pädagogisches Fachpersonal und Eltern mit ein bezogen werden können, ist darauf hinzuweisen, dass „eine geringe Übereinstimmung der Daten besteht“ (Hilti, 2012; Esser, 2011; Rauchfleisch, 2001). Esser (2011, S. 48) gibt dazu an, dass die niedrige Datenübereinstimmung „in dem unterschiedlichen Informationszugang, einer unterschiedlichen Wahrnehmung und Bewertung durch den Informanten sowie in der Situationsspezifität des Verhaltens“ begründet ist. Rauchfleisch (2001) führt näher aus, dass Eltern genauere Angaben über Probleme im Leistungsbereich angeben, Lehrer und Erzieher Auffälligkeiten im Verhalten und die Kinder selbst ihre eigene Gefühlslage am besten beschreiben können.

2.4 Sozial unsichere Kinder

Laut Schneider und Adornetto (2006, S. 203) sind im Kindesalter Ängste weit verbreitet. Bei diesen ist es typisch, dass sie „mild, altersspezifisch und vorübergehend“ sind und sich die Angstinhalte im Laufe der kindlichen Entwicklung und mit zunehmendem Alter verändern. Diese Autoren sprechen dann von einer Angststörung, wenn „die Ängste zu einem erheblichen Leidensdruck führen, die Lebensweise des Kindes stark und anhaltend beeinträchtigen, langfristig die normale Entwicklung des Kindes verhindern oder Probleme in der Familie oder anderen Lebensbereichen (z.B. Schule) auslösen“ (ebd.).

Bei Petermann und Petermann (2010, S. 3) wird der Begriff ‘soziale Unsicherheit‘ „für Verhaltensweisen verwendet, die sich auf Trennungsängste, Kontaktängste oder soziale Ängste, soziale Phobien und generalisierte Ängste beziehen“.

Zudem kann der Begriff laut den Autoren als Sammelbezeichnung genannt werden, der „die verschiedenen Ängste einschließt, welche in direktem Zusammenhang mit sozialen Situationen stehen“ (ebd.).

In Anlehnung an das Diagnoseklassifizierungssystem ICD-10 nennen Petermann und Petermann (2010, S. 15ff) die Emotionale Störung mit Trennungsangst, die Phobische Störung sowie die Störung mit Sozialer Ängstlichkeit und die Generalisierte Angststörung.

In der nachfolgenden Übersicht (*Abbildung 1*) von Hilti (2012) steht die Spezifische Phobie für die Phobische Störung und die Soziale Phobie für die Störung mit Sozialer Ängstlichkeit. Dies hängt mit den unterschiedlichen Klassifizierungssystemen (ICD-10 und DSM-V) zusammen, nach der die jeweiligen Störungen beschrieben und definiert werden.

Angststörung	Hauptkriterium
Störung mit Trennungsangst	• Unangemessene Angst bei [temporärer] Trennung von einer Bezugsperson • Anhaltende und exzessive Sorge, sich von einer Bezugsperson zu trennen oder sie zu verlieren • Somatische Beschwerden: Übelkeit, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Erbrechen • Vermeidung von Trennungssituationen [z.B.]: alleine im eigenen Bett schlafen, Übernachtung bei Freunden, Kindergarten- oder Schulbesuch
Soziale Phobie [Störung mit Sozialer Ängstlichkeit]	• Anhaltende und exzessive Angst, in sozialen (Leistungs-)Situationen (z.B. vor anderen sprechen, Geburtstagsfest besuchen) • Angst vor Peinlichkeiten / Blamage oder beurteilt zu werden • Konfrontation führt unmittelbar zur Angst • Soziale Situationen werden vermieden oder unter intensiver Angst ertragen
Spezifische Phobie [Phobische Störung]	• Anhaltende und exzessive Angst, in Anwesenheit oder Erwartung spezifischer Objekte oder Situationen (z.B. Fliegen, Höhe, Tiere) • Konfrontation führt zu unmittelbarer Angst • Phobische Situationen werden vermieden oder unter intensiver Angst ertragen
Generalisierte Angststörung	• Exzessive Angst und Sorge um Ereignisse oder Aktivitäten (z.B. Schulleistung, tägliche Routineaktivitäten, Naturkatastrophen) • Schwierigkeiten, Sorgen zu kontrollieren • Sorgen sind mit kognitiven und physiologischen Symptomen assoziiert (Auszug): - Ruhelosigkeit und Nervosität - Müdigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten - Reizbarkeit, Muskelverspannung, Schlafstörungen

Abbildung 1: Hauptkriterien der Trennungsangst, Sozialen Phobie, Spezifischen Phobie und Generalisierten Angststörung im Kindes- und Jugendalter (Hilti, 2012, S. 22)

Vergleicht man die vier ausgeführten Angststörungen nach Petermann und Petermann (2010) miteinander, so bestehen gemeinsame Symptome und Folgen aus den Angststörungen. Diese sind körperliche Beschwerden, das Auftreten von irrationalen Gedanken sowie ein Vermeidungsverhalten, welches je nach Störungsbild unterschiedliche Auswirkungen auf den Betroffenen und seine Umwelt haben kann.

Zudem zeigen Kinder, die von diesen Störungen betroffen sind, in differenzierter Weise ein sozial unsicheres Verhalten. Dies kann durch Vermeidung, Verweigerung und Auffälligkeiten in Mimik, Gestik, der Art zu sprechen sowie durch unbewusste körperliche Reaktionen geprägt sein.

Ferner geben Petermann und Petermann (2010) an, dass vorhandene Einschränkungen in den Fertigkeiten des Betroffenen sowie Ängste mit irrationalen Erwartungen Motive für sozial

unsicheres Verhalten sein können. Weiter beeinflussen sich Vermeidungsverhalten, Fertigkeitsdefizite und sozial unsicheres Verhalten gegenseitig und verstärken die jeweiligen Ausdrucksformen.

Bei der Diagnose von Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen sind nach Schneider und Adornetto (2006) diverse Besonderheiten zu beachten. Dazu zählt, dass sich das sozial unsichere Verhalten nur in bestimmten Situationen zeigen kann. Ebenso sind gezeigte Ängste von dem jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes abhängig. Angaben zur Art und Häufigkeit der Verhaltensweisen können je nach Informationsquelle (Eltern, Kind oder Lehrer / Erzieher) stark abweichen. Wie bereits beschrieben, gehen Ängste häufig mit körperlichen Symptomen einher. Abschließend ist die Komorbidität zu nennen, bei der mehrere Störungen gleichzeitig vorkommen.

Diese Auffälligkeiten der sozial unsicheren Kinder sind dem internalisierenden Bereich nach dem Diagnosesystem von Aschenbach (Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist, 1998) zuzuordnen. Dazu gehören der soziale Rückzug, körperliche Beschwerden und eben Ängstlichkeit / Depression. Als weitere Gruppe sind dort die externalisierenden Auffälligkeiten genannt, wozu depressives Verhalten und aggressives Verhalten gerechnet werden. Abschließend wird der Bereich der gemischten Auffälligkeiten beschrieben, bei dem soziale Probleme, Schizoid / Zwanghaftigkeit und Auffälligkeitsprobleme eingeordnet werden.

3. FRAGESTELLUNG

Die theoretische Betrachtung der kindlichen Entwicklung im Bereich des Spiels und des Spielverhaltens sowie die dargestellte Weiterentwicklung der personenzentrierten Spieltherapie zeigen, wie eng diese Bereiche im Vorschulalter zusammenhängen. In Bezug darauf, dass Kinder heutzutage einen großen Teil ihrer Kindheit in Kindertageseinrichtungen verbringen und diese dabei eine besondere Bedeutung inne hat, wird in dieser Arbeit überprüft, inwieweit eine Verzahnung dieser Bereiche möglich ist.

Hierzu wurde eine Grundlage durch die Studie von Rommel et al. (2012) geschaffen. Die vorliegende Arbeit greift den Ansatz dieser bereits unternommenen Studie auf und entwickelt ihn weiter. So werden hier die Spielinterventionen mit Kindern durchgeführt, welche Auffälligkeiten im internalisierenden Bereich, speziell der Ängstlichkeit aufweisen. Zudem werden hier unterschiedliche Erhebungsinstrumente eingesetzt, welche eine umfassende Untersuchung ermöglichen sollen. Zuletzt wird das von Rommel et al. (2012) verwendete

Konstrukt des „Spielkönigs“ in der Gruppenintervention nicht weitergeführt und stattdessen durch ein anderes Verhalten der Förderperson ersetzt (siehe dazu Kapitel 4.5.2).

Auf dieser Grundlage werden folgende Hypothesen aufgestellt und mittels der Fragebögen CBCL und C-TRF überprüft:

1. *Die Durchführungsgruppe der Spielförderung zeigt eine signifikant bessere Wirksamkeit als die Vergleichsgruppe.* Es werden positive Zusammenhänge zwischen der Spiel- und Entwicklungsförderung und der Durchführungsgruppe festgestellt.

2. *Die Spielmaßnahme zeigt einen positiven Effekt über die Messzeitpunkte hinweg.* Der positive Effekt zeigt sich bei der Durchführungsgruppe und wird mit den Werten der Vergleichsgruppe überprüft.

3. *Eltern bewerten ihre Kinder positiver als fremde Bezugspersonen.* Die Ergebnisse der Eltern und Erzieherinnen werden getrennt betrachtet und einander gegenüber gestellt. Dabei zeigt sich, dass Eltern ihre Kinder wohlwollender bewerten als andere.

4. *Durch die Spielförderung verbessern sich die internalisierenden Auffälligkeiten stärker als die externalisierenden Auffälligkeiten.* Die personenzentrierte Spielförderung beeinflusst durch das emphatische, wertschätzende und authentische Verhalten der Förderperson das Selbst des Kindes und erreicht damit eine Veränderung im internalisierenden Bereich.

Des Weiteren werden mit den Bezugserzieherinnen Leitfadeninterviews durchgeführt, um allgemeine und spezielle Verhaltensbeobachtungen und -veränderungen während der Intervention festzuhalten. Diese werden vor allem im Hinblick auf vor der Spielförderung und nach der Spielförderung ausgewertet.

4. METHODEN

4.1 Teilnehmer

An der Spiel- und Entwicklungsförderung nehmen vier Kinder teil. Diese Mädchen sind zu Beginn der Intervention zwischen 4;3 und 5;6 Jahre alt, somit liegt das Durchschnittsalter der Kinder bei 4;7 Jahren. Die Auswahl der teilnehmenden Kinder erfolgt gemeinsam mit dem pädagogischen Personal der Einrichtung anhand einer Checkliste (siehe Anhang). Danach

wurde bei den Eltern mit Hilfe eines Anschreibens (siehe Anhang) um Zustimmung und Teilnahme gebeten.

Alle Kinder weisen Auffälligkeiten im Sinne der sozial unsicheren Kinder auf, welche in Kapitel 2.4 genannt wurden. So zeigen sich z.B. übermäßig ängstliche Reaktionen bei Kontakt bzw. Aussicht auf Kontakt zu fremden Personen sowie eine erhöhte Sorge um die Eltern. Zudem lassen sich Schwierigkeiten bei Alltagssituationen und Probleme mit Gleichaltrigen beobachten.

4.2 Spielmaterialien

Wie eingangs erwähnt (Kapitel 2.1), ist das Spiel die Ausdrucksform für das Kind. Daher soll nach Goetze (2002, S. 148) das vorhandene Spielmaterial dem Kind dazu dienen, „Erfahrungen und Emotionen auf symbolische Art zum Ausdruck zu bringen, sich selbst und die eigenen Möglichkeiten damit zu explorieren und auch soziale Beziehungen aufzubauen“. Zudem soll das verwendete Spielmaterial „begrenzt, geordnet und für das Kind überschaubar sein“ (ebd.). Weiter sind dem Autor Altersangemessenheit, Alltagsverrichtungen, Materialien für Vorstellungsspiele wie Verkleidungs- und Rollenspiele und Spiele zwischen Nähe und Distanz sowie Mal- und Zeichenmaterial wichtig (vgl. Goetze, 2002, S. 148).

In Anlehnung an die Grundausstattung eines Spielzimmers (Goetze, 2002; Knoblauch, 2001) sind für die Spiel- und Entwicklungsförderung folgende Materialien aus den Beständen der Einrichtung ausgewählt worden:

- Zeichenmaterialien
- Puppen, Puppenhaus sowie Handpuppen und Kuscheltiere
- Bauklötze, Lego und Murmelbahn
- Gesellschaftsspiele (Memory, Puzzle und „Mein Apfelbaum“)
- Verkleidungsgegenstände
- Fahrzeuge (Autos und Flugzeuge)
- Tiere (von der Firma Schleich)

Zusätzlich zu dieser Ausstattung ist ein Kasperle-Theater vorhanden, Sitzkissen und Schaumstoffstangen, die sich zum Kämpfen und für Dominanzspiele verwenden lassen.

4.3 Instrumente

Die Dokumentations- und Erhebungsverfahren wurden in Absprache mit Frau Dipl. Soz.-Päd. Dorothea Hüsson ausgewählt. Die Inhalte der Methoden sind so gewählt, dass sie ähnliche Bereiche durch verschiedene Verfahren erfassen. Die Methodentriangulation soll nach Krüger (2008) mögliche Schwächen einzelner Methoden ausgleichen. Zudem verbindet der

multimethodale Forschungsansatz verschiedene Erhebungsmethoden und mehrere Informationsquellen (Essau & Conradt, 2004; Hilti, 2012; Esser, 2011; Schneider, 2003) miteinander, um das kindliche Problemverhalten umfassend darzustellen und zu erfassen.

Zur Dokumentation der Spieleinheiten werden von der Verfasserin der vorliegenden Arbeit Videoaufzeichnungen der einzelnen Interventionen angefertigt. Diese ergänzen die Beobachtungen, welche die Autorin im Stundenbegleitbogen festhält. Die quantitativen Testverfahren CBCL und C-TRF dienen zur Einschätzung der Kinder und werden sowohl von den Eltern als auch Erzieherinnen ausgefüllt. Zusätzlich zu diesem quantitativen Verfahren wird die Zielerreichungsskala angewendet. Diese überprüft mögliche Ziele, welche die Spiel- und Entwicklungsförderung erreichen möchte. Zudem werden mit den Bezugserzieherinnen Leitfadeninterviews durchgeführt.

Die Vorlagen der nachfolgend beschriebenen Instrumente befinden sich im Anhang.

4.3.1 Stundenbegleitbogen

Dieser Bogen wurde von der therapeutischen Arbeit mit Kindern abgewandelt und entsprechend den Anforderungen der Spielintervention von Frau Dipl. Soz.-Päd. Dorothea Hüsson angepasst.

Der Stundenbegleitbogen wird nach jeder Spieleinheit von der Autorin, welche auch die Förderperson ist, ausgefüllt. Dabei werden offene Fragen zu besonderen Ereignissen, Spielthematiken und -prozessen gestellt. Es wird auch zur Beziehung zwischen Kind und Förderperson befragt sowie die Möglichkeit zu Notizen und ein Ausblick auf die nächste Einheit gegeben. Ferner werden geschlossene Fragen zum Verhalten des Kindes mit der Förderperson und im Gruppenspiel mit anderen Kindern gestellt. Zusätzlich bietet der Bogen die Bewertung der Förderperson hinsichtlich ihres eigenen Erlebens während der Spieleinheiten.

4.3.2 CBCL und C-TRF

Die standardisierten Testverfahren CBCL 1,5 - 5 (Child Behavior Checklist) für Eltern und C-TRF 1,5 - 5 (Caregiver-Teacher Report Form) für Erzieher (Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist, 1998) dienen der Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten. Die Fragen erfassen das Verhalten des Kindes innerhalb der letzten zwei Monate mit 99 Items (Fragen). Diese können anhand von drei Beurteilungsrastern, von „nicht zutreffend“ über „etwas oder manchmal zutreffend“ bis „genau oder häufig zutreffend“, differenziert beantwortet werden. Die Fragebögen treffen Aussagen darüber, ob ein Kind dem normalen, dem grenzwertigen oder dem auffälligen Bereich zugeordnet werden kann.

4.3.3 Zielerreichungsskala

Die Zielerreichungsskala ist aus der englischen Goal Attainment Scale (GAS) von Kiresuk und Sherman abgeleitet, welche von diesen in den 70er Jahren entwickelt wurde (vgl. Senf & Broda, 2011). Das Verfahren ermöglicht es, selbst festgelegte Ziele zu überprüfen.

Für die vorliegende Arbeit werden vor Beginn der Förderung in Zusammenarbeit mit den Bezugserzieherinnen des Kindes drei bis fünf Ziele festgelegt. Diese werden beispielhaft, präzise und anhand ihrer Realisierbarkeit festgehalten. Nach der Spiel- und Entwicklungsförderung werden die Zielvereinbarungen gemeinsam mit denselben Bezugserzieherinnen besprochen und dokumentiert.

4.3.4 Leitfadeninterview mit den Bezugserzieherinnen

Ein qualitatives Messinstrument stellt das Leitfadeninterview mit den Bezugserzieherinnen dar. Die Fragen sind von Frau Dipl. Soz.-Päd. Dorothea Hüsson vorgegeben (siehe Anhang). Diese beinhalten allgemeine und spezielle Frageteile. Bei den allgemeinen Fragen wird das Kind beschrieben, sein Verhalten in Konfliktsituationen und das Verhalten gegenüber anderen Personen. Auf das Elternverhalten wird separat eingegangen. Ferner wird nach der Zukunft des Kindes gefragt. In den speziellen Frageteilen werden das Spielverhalten, die Kommunikationsfähigkeit und das Selbstbewusstsein genauer beleuchtet.

4.4 Vorbereitung und Planung der Spielintervention

Die Spiel- und Entwicklungsförderung wird im evangelischen Kinderhaus „Unterm Himmelszelt“ im Neu-Ulmer Stadtteil Reutti durchgeführt. Das Kinderhaus besteht aus drei Kindergartengruppen sowie einer Krippe. Insgesamt werden dort rund 90 Kinder von 11 Fachkräften betreut. Die Einrichtung verfügt über diverse Funktionsräume wie z.B. Turnhalle oder Werkraum sowie einem Intensivraum für jede Kindergartengruppe.

Die Einrichtung ist der Autorin bekannt, da diese dort als Krankheitsvertretung sowie für ein Praktikum tätig war. Der Leitung und dem pädagogischen Fachpersonal wird die personenzentrierte Spiel- und Entwicklungsförderung während einer Teamsitzung mit Ablauf, Durchführung und Datenerhebung vorgestellt. Nach der Zusage der Einrichtung werden wie in Kapitel 4.1 beschrieben die Kinder gemeinsam mit dem Fachpersonal ausgewählt, wobei zusätzlich darauf geachtet wird, dass die Eltern der Studie offen gegenüberstehen und von diesen eine aktive Mitarbeit zu erwarten ist.

Die Spiel- und Entwicklungsförderung wird von der Autorin als Förderperson durchgeführt. Diese hat im Rahmen ihres Studiums Veranstaltungen zur Spiel- und Entwicklungsförderung

besucht und dadurch Grundlagen in der personenzentrierten Spielförderung erhalten. Begleitend zur Intervention hat die Förderperson Supervision von Frau Dipl. Soz.-Päd. Dorothea Hüsson erhalten.

Die Intervention wird mit einer Durchführungsgruppe (DG) und einer Vergleichsgruppe (VG) durchgeführt. Die Spielförderung wird auch mit der VG durchgeführt, damit die Eltern einen Gegenwert für ihre Teilnahme an der Studie erhalten. Beide Gruppen bestehen aus je zwei Kindern. Jedes Kind erhält insgesamt 10 Spieleinheiten zu je 45 Minuten Dauer. Diese werden Montag und Donnerstag Vormittag während des Freispiels zu einem festen Zeitpunkt in der Einrichtung durchgeführt. Die Förderung wird in einem bestimmten Intensivraum der Einrichtung angeboten, welches mit den entsprechenden Spielmaterialien (siehe Kapitel 4.2) ausgestattet ist. Eine Interventionseinheit geht insgesamt über einen Zeitraum von fünf Wochen.

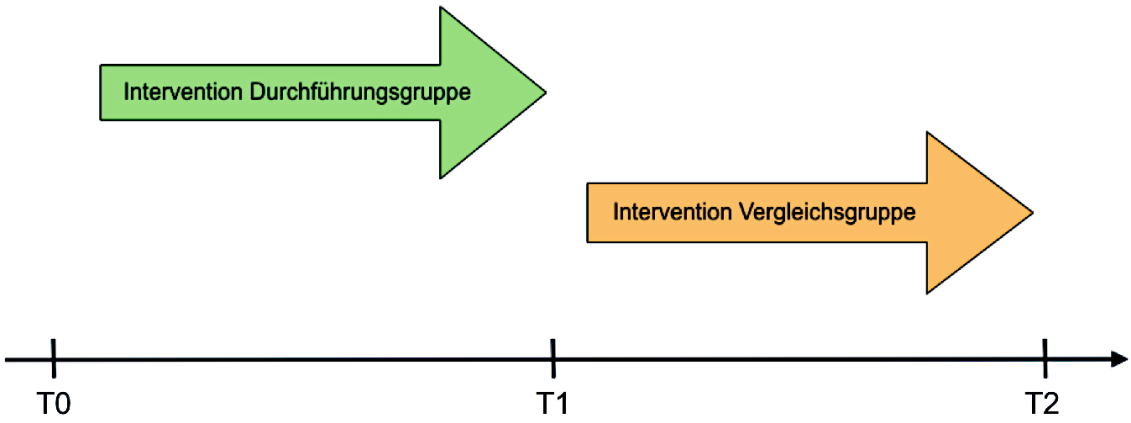

Abbildung 2: Übersicht des zeitlichen Forschungsaufbaus mit Durchführung- und Vergleichsgruppe

Wie der Darstellung zu entnehmen ist, findet die Förderung zuerst mit der DG und anschließend mit der VG statt. An den Messterminen T0, T1 und T2 werden die Datenerhebungen durchgeführt. Die Fragebögen CBCL und C-TRF werden zu allen Messzeitpunkten an die Eltern und Erzieherinnen ausgegeben und für alle vier Kinder ausgefüllt. Zusätzlich werden am Testzeitpunkt T0 mit den Erzieherinnen für alle vier Kinder die Zielerreichungsskalen bearbeitet und die Interviews durchgeführt.

Zum Termin T1 wird mit den entsprechenden Bezugserzieherinnen der Kinder der DG die Zielerreichungsskala kontrolliert und besprochen, außerdem werden die Interviews wiederholt. Zum Testpunkt T3 wird dies entsprechend für die VG durchgeführt.

4.5 Durchführung der Spielintervention

In Anlehnung an die genannte Studie von Rommel et al. (2012) wird die Methode IPSA in abgewandelter Form verwendet. Nach diesem Vorgehen sind die 10 Spieleinheiten pro Kind wie folgt aufgebaut:

Spieleinheit	Intervention	Teilnehmer
1 - 5	Einzelförderung im Spielzimmer	ein Kind
6	Kleingruppenförderung im Spielzimmer	ein Kind + ein Freund
7	Kleingruppenförderung im Spielzimmer	ein Kind + zwei Freunde
8	Kleingruppenförderung im Spielzimmer	ein Kind + drei Freunde
9	Gruppenförderung im Gruppenraum	ein Kind in einer variablen Gruppe
10	Einzelförderung im Spielzimmer	ein Kind

Abbildung 3: Aufbau der Spieleinheiten

Vor Beginn der Intervention hospitiert die Autorin in der Einrichtung um die Kinder zu beobachten und erste Kontakte zu diesen herzustellen. Dadurch ist diese den Kindern bekannt und die Kinder sind offener für die kommenden Spieleinheiten.

Das Ende der jeweiligen Spieleinheit wird fünf Minuten vor Ablauf der Zeit angesagt, damit sich das Kind oder die Kleingruppe darauf einstellen können. Dies wird eine Minute vor Ende wiederholt und anschließend praktisch umgesetzt.

4.5.1 Einzelförderung im Spielzimmer

Die Einzelförderung kann dem Kind helfen, sich seiner Selbst bewusster zu werden. Dadurch wird das Kind an sich gestärkt sowie im Bereich der Selbstbehauptung. Diese Aspekte sind gerade bei sozial unsicheren Kindern von enormer Bedeutung, da diese Kinder in ihrem Verhalten oft gehemmt sind und sich anderen zu sehr anpassen.

Die ersten fünf Spieleinheiten erfolgen mit dem jeweils ausgewählten Kind im Spielzimmer. Dort kann sich das Kind zunächst mit dem Raum und dem vorhandenen Spielmaterial vertraut machen. Die Förderperson begegnet dem Kind mit positiver Wertschätzung, Empathie und Echtheit, entsprechend den drei Grundhaltungen nach Rogers (vgl. Bundschuh, 2008). Zudem lernt das Kind während dieser Einheiten das Verhalten der Förderperson anhand der Prinzipien der Spieltherapie (Axline, 2002) kennen und erhält Resonanz in der Interaktion (Behr, 2009).

Das Kind kann sich an dieses ungewohnte Verhalten gewöhnen und im Laufe der Spieleinheiten verbalisierte emotionale Erlebnisinhalte annehmen und in sein Selbstbild integrieren. Während dieser ersten Interventionseinheiten kann sich die Förderperson eingehend mit dem Kind beschäftigen, sein Verhalten und seine Bedürfnisse kennen lernen.

4.5.2 Kleingruppenförderung im Spielzimmer mit ansteigender Kinderzahl

Die Kleingruppenförderung mit ansteigender Kinderzahl ermöglicht dem geförderten Kind eine langsam zunehmende soziale Interaktion und damit eihergehend auch mehr Kontaktfähigkeit. Für das sozial unsichere Kind ist diese ansteigende Variation angenehm, da sich das Sozialspiel und das soziale Verhalten in jeder Einheit aufbauen können. Zudem kann das geförderte Kind in kleinen Situationen üben, seine Interessen gegenüber dem Spielpartner durchzusetzen und dies nach und nach auch in einer Gruppe umzusetzen. Zudem lernt das Kind sich in solchen Situationen selbst zu regulieren (Stressregulation).

Die Spielinterventionen in der Kleingruppe sind so aufgebaut, dass sich das geförderte Kind bei der ersten Einheit eine(n) Freund/in auswählt, der/die an der Förderung teilnimmt. Bei den nachfolgenden drei Interventionen wird jedesmal ein(e) weitere(r) Freund/in hinzugenommen, so dass bei der achten Spieleinheit drei Freunde teilnehmen. Je mehr Kinder an der Intervention teilnehmen, desto mehr zieht sich die Förderperson aus dem aktiven Geschehen zurück, begleitet und erläutert dafür vermehrt das Verhalten und die Interaktionen.

Während der Kleingruppenförderung liegt das Augenmerk auf dem Verhalten des geförderten Kindes. Seine Verhaltensweisen werden verbalisiert und emotionale Erlebnisinhalte wiedergegeben. Zudem werden Interaktionsmuster zwischen den Kindern und der Förderperson aufgegriffen. Vor allem während der Kleingruppenförderung mit zwei Freunden können aufgrund der Dreier-Konstellation Konflikte entstehen. Daher ist in dieser Einheit besonders intensiv auf die Beziehung der Kinder untereinander zu achten. Gegebenenfalls muss die Förderperson vermittelnd oder entschärfend eingreifen.

Im Gegensatz zu IPSA wird in den Gruppeneinheiten kein Spielkönig eingesetzt. Diese Abweichung soll dem geförderten Kind die intensivere Möglichkeit geben, das Spiel selbstständig zu gestalten und eventuelle Meinungsverschiedenheiten mit den Spielpartnern eigenständig zu lösen.

4.5.3 Gruppenförderung im Gruppenraum

Die neunte Spieleinheit wird im Gruppenraum des jeweiligen Kindes durchgeführt. Dabei soll beobachtet werden, welche Verhaltensänderungen das geförderte Kind aus dem Spielzimmer in den Gruppenraum übernimmt. In der Sicherheit des gewohnten Spielzimmers zeigt das Kind möglicherweise ein anderes Verhalten, als in der gewohnten Gruppe mit vielen Kindern.

Ferner soll überprüft werden, inwieweit das personenzentrierte Verhalten der Förderperson in den Alltag der Kindertagesstätte integriert werden kann.

4.5.4 Abschließende Einzelförderung im Spielzimmer

Die letzte Spieleinheit findet wieder als Einzelförderung nach den oben beschriebenen Verhaltensweisen statt. Dabei sollen Verhaltensunterschiede zwischen den ersten Interventionseinheiten und dieser Letzten leichter erfasst werden. Zudem kann diese Einheit dem Kind eine Bestätigung und Verstärkung des neu angeeigneten Verhaltens bieten.

5. ERGEBNISSE

5.1 Erfahrungen während der Spielintervention

Die Erfahrungen werden mit Hilfe der protokollierten Stundenbegleitbögen wiedergegeben. Die Beobachtungen wurden zusammengefasst und im Überblick anhand der einzelnen Interventionsgruppen dargestellt. Prägnante und aussagekräftige Situationen sind ausführlicher beschrieben, um einen besseren Einblick in die Entwicklung der Kinder während der Spielintervention zu geben sowie wichtige Schritte und Beobachtungen aufzuzeigen.

5.1.1 Einzelförderung im Spielzimmer

Während der ersten fünf Spieleinheiten haben sich bei allen teilnehmenden Kindern im Verhalten und der Art zu Spielen Veränderungen gezeigt.

So war bei Kind K1 zu beobachten, dass sie zu Beginn der Spieleinheit zurückhaltend und verhältnismäßig leise gesprochen hat. Gegen Ende der Einheit waren ihre Erzählungen flüssiger, energischer und hatten in der Lautstärke zugenommen. Das häufigste Spielmaterial war das Puppenhaus.

Kind K2 gestaltete das Spiel, indem sie sehr umfangreich das Spielsetting (Mutter-Kind und Versorgung der Familie mit Puppen) umschrieb. Bei dieser Spielform war das Gestalten der Situation im Mittelpunkt. Während der dritten Einheit wurden dem Spiel Bauklötze und Tiere hinzugefügt, wobei die Puppen immer noch einen wichtigen Gegenstand darstellten. Sie dominierte das Spiel durch ihre Vorgaben und lies sich schwer von ihren Ideen abbringen.

Das Mädchen K3 begann alle Spieleinheiten mit dem Gang zu den Puppen und der Verkleidungskiste. Im Laufe der Einheiten variierte das Spiel stark und ließ nach dem Beginn

mit den Puppen andere Materialien und Ideen zu, wobei die Puppen diese Spiele begleiteten. Auch in den ersten Einheiten häufig gestellte Fragen gingen zurück.

Die ersten Spielinterventionen mit K4 beinhalteten hauptsächlich das Malen und Zeichen, wobei dies in jeder nachfolgenden Einheit zeitlich kürzer wurde und sie anschließend variierende Materialien zuließ. In der vierten Einheit wurde direkt mit den Bauklötzen und Legos das vorangegangene Spiel aufgegriffen. Dies beinhaltete den Bau eines Hauses und die Lieferung von Briefen und Paketen durch den „Postmann“ (wörtliche Aussage).

Bei allen Kindern haben sich nach mehreren Spieleinheiten, im Bereich des verwendeten Spielmaterials, Veränderungen gezeigt. Dies lässt auf eine höhere Explorationsfreude als zu Beginn der Einheiten schließen.

5.1.2 Kleingruppenförderung im Spielzimmer mit ansteigender Kinderzahl

Bei der Kleingruppenförderung konnten sich die teilnehmenden Kinder wie beschrieben die begleitenden Freunde selbst aussuchen. Diese Auswahl war teilweise sehr untypisch für das jeweilige Kind, da es nicht die üblichen Freunde auswählte. Möglicherweise zeigt sich hier mehr Kontaktfreudigkeit zu anderen Kindern. Die Entscheidung war für das Kind nicht immer einfach, da die anderen Kinder aus der Einrichtung das System bald verstanden hatten und die teilnehmenden Kinder bedrängt haben, sie auszuwählen. Ein weiterer abweichender Aspekt während dem Kleingruppenspiel war, dass jetzt vermehrt andere Materialien, wie Lego und Murmelbahn verwendet wurden. Dies kann an einer anderen Zusammensetzung der Geschlechter liegen, da beim Gruppenspiel öfter Jungen ausgewählt wurden.

Während der Zweiergruppe verlief die Spieleinheit bei allen vier Probanden vorwiegend harmonisch, da diese sich im Spielzimmer auskannten und somit die Situation bestimmen konnten. Bei der Dreiergruppe hat es sich teilweise ergeben, dass entweder ein Kind alleine spielte oder dass es innerhalb der Dreier-Konstellation zu Konflikten kam. Dies war insbesondere bei K2 der Fall, wenn sie das Spiel nicht mehr bestimmen konnte. Das ging so weit, dass eines der begleitenden Kinder den Raum verließ und nicht mehr mitspielen wollte. Die Vermittlung seitens der Förderperson konnte die Situation entschärfen und das Kind zum Bleiben überzeugen. Dieses Konfliktpotenzial war rückläufig, als drei Freunde zum Spiel eingeladen wurden.

Bei K1 konnte beobachtet werden, dass sie zu ihrem „besten Freund“ und häufigen Spielpartner M. deutlich sagte “Ich will jetzt aber nicht mit dir spielen. Ich bau jetzt hier mit N.“ Dieses Verhalten war besonders überraschend, da in der Zweiergruppe M. das Spiel und auch die verwendeten Materialien auswählte und sich K1 an sein Spiel anpasste.
Weiter war bei ihr zu beobachten, dass sie im Kleingruppenspiel den anderen Kindern sagte,

wenn ihr etwas nicht gefallen hat. Wenn die anderen Kinder nicht darauf reagierten, wurde sie ärgerlich.

Sowohl bei K3 und K4 waren Veränderungen im Kleingruppenspiel zu beobachten. Bei beiden Kindern waren andere Spielmaterialien in Benutzung, wobei für K3 immer noch die Verkleidungskiste von Bedeutung war. Deren Inhalt wurde in das Kleingruppenspiel integriert, da die Kinder Sankt Martin nachspielten, wobei die Gruppe das Spiel dahingehend abänderten, dass K3 als Prinzessin oder Königin des Sankt Martin teilnahm.

Bei K4 war das Spiel mit den Tieren (Familien) sehr wichtig. Dies wurde nach Möglichkeit in allen Kleingruppenspieleinheiten umgesetzt, auch wenn nicht alle Spielpartner mitmachen wollten. Dies führte manchmal zu getrennten Spielgruppen.

5.1.3 Gruppenförderung im Gruppenraum

Das Spiel im Gruppenraum war für die teilnehmenden Kinder eine Umstellung, da sie jetzt nicht mehr alle Gegebenheiten beeinflussen konnten. Wenn beispielsweise ein Material schon benutzt wurde, musste sich das Kind entweder mit dem anderen Kind arrangieren oder eine andere Tätigkeit wählen. Zudem waren die Kinder, die bisher nicht an der Intervention beteiligt waren, neugierig und versuchten am Spielgeschehen teilzuhaben. Dies wurde teilweise durch die vorhandenen Spielecken der Räumlichkeiten unterbunden.

Generell ließ sich die Intervention gut in die Gruppenräumlichkeiten verlagern. Die Förderung fand während des Freispiels statt und veränderte somit nicht den Tagesablauf der Gruppe. Eine Integration war gut möglich.

5.1.4 Weitere Eindrücke

Im Laufe der Intervention konnte in den Kindergartengruppen beobachtet werden, dass beim Eintreffen der Förderperson in der jeweiligen Gruppe diese von verschiedenen Kindern gefragt wurde: „Wann nimmst du mich mit?“ oder „Wann darf ICH mit dir spielen gehen?“. Diese Fragen wurden vor allem von den jüngeren Kindern der Gruppe wiederholt aufgegriffen. Es fragten auch die Kinder nach, welche bereits einmal als Freund/in an einer Einheit teilgenommen hatten.

Weiterhin war zu beobachten, dass die zusätzlich an der Kleingruppenförderung teilnehmenden Kinder aufmerksamer für das Verhalten der Förderperson waren. Es wurden öfter Fragen gestellt, wie z.B.: „Warum sagst du das immer so?“ oder „Warum sagst du immer, was ich gerade gesagt habe?“.

5.2 CBCL und C-TRF

Sowohl die Auswertung des CBCL als auch die des C-TRF erfolgt über einen separaten Bogen (siehe Anhang). Alle 99 Items werden hier einzeln erfasst und anschließend den internalisierenden, externalisierenden und gemischten Auffälligkeiten zugeordnet. In der vorliegenden Arbeit erfolgt die Auswertung anhand der Werte dieser Auffälligkeitsbereiche.

Die Auswertung der Fragebögen erfolgt über den sogenannten T-Test. Dabei werden Aussagen über zwei empirisch festgestellte Mittelwerte getroffen (vgl. Rasch, Friese, Hofmann & Naumann, 2004) und versucht aus „den Beobachtungen einer Stichprobe Rückschlüsse auf bestimmte Eigenschaften der Gesamtheit zu ziehen“ (Brosius, 2011, S. 475).
Im vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die Durchführungsgruppe (DG) mit der Vergleichsgruppe (VG) unter Berücksichtigung bestimmter Eigenschaften miteinander verglichen wird.

Die Auswertung der Daten erfolgt mit Hilfe der Statistiksoftware „IBM SPSS Statistik“ (Brosius, 2012, S. 21), wobei je nach Art der Hypothese zwischen verschiedenen Stichproben unterschieden wird.

Für die vorliegende Arbeit sind die Auswertungen anhand der unabhängigen und der verbundenen / gepaarten Stichprobe von Bedeutung. Die unabhängige Stichprobe vergleicht zwei Mittelwerte miteinander, wobei diese aus unter-schiedlichen Stichproben stammen (vgl. Brosius, 2011). Bei der gepaarten Stichprobe hingegen werden die Mittelwerte zweier Stichproben verglichen, die systematisch miteinander verbunden sind (vgl. ebd.).
Der Wert „T“ dient dabei als Prüfmaß. Je kleiner dieser ist, desto besser ist das Ergebnis. Für alle Tests werden Grenzwerte der statistischen Signifikanz für den p-Wert (Wahrscheinlichkeit) 0.05 oder kleiner angenommen.

Die Berechnungen werden mit Hilfe von Herr Dipl. Psych. Dominik Sautter durchgeführt. Grundlage waren dabei die internalisierenden und externalisierenden Werte der Auffälligkeiten aus den Fragebögen CBCL und C-TRF

5.2.1 Hypothese 1: Die Durchführungsgruppe der Spielförderung zeigt eine signifikant bessere Wirksamkeit als die Vergleichsgruppe.

Für diese Hypothese wird die Auswertung mittels einer unabhängigen Stichprobe durchgeführt, da die Werte der DG sowie der VG entstammen.

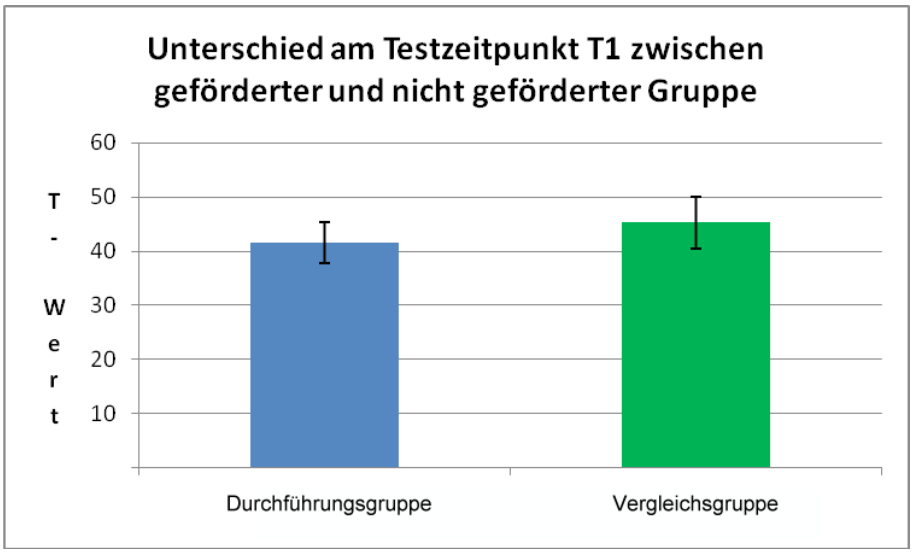

Abbildung 4: Keine signifikant bessere Wirksamkeit der Durchführungsgruppe im Gegensatz zur Vergleichsgruppe (keine Förderung).

Hierfür wurden die erhobenen Daten zum zweiten Testzeitpunkt (T1) der DG und der VG verglichen. In diesen Gruppen wurden jeweils die Bewertungen der Eltern und die der Erzieherinnen mit einbezogen. Aufgrund der erhobenen Daten zeigt sich nach der Auswertung keine Signifikanz (t (14) = -0.618, p = .55). Damit besteht kein bedeutsamer Unterschied zwischen der Durchführungsgruppe und der Vergleichsgruppe.

Im dem Diagramm (*Abbildung 4)* ist zu erkennen, dass die Werte der beiden Gruppen ziemlich eng beieinander liegen. Die Durchführungsgruppe (blau) hat einen Mittelwert von 41,5 (SD = 10,49) und die Vergleichsgruppe (grün) liegt bei einem Wert von 45,25 (SD = 13,59).

Daraus lässt sich der Schluss ziehen, dass die Spiel- und Entwicklungsförderung keinen Einfluss auf die Ergebnisse hat und somit keine nachweisbare Wirksamkeit für die verwendete Testgruppe.

5.2.2 Hypothese 2: Die Spielmaßnahme zeigt einen positiven Effekt über die Messzeitpunkte hinweg.

Bei dieser Vermutung werden die Daten anhand der gepaarten Stichprobe ausgewertet. Es werden die gleichen Merkmale zu verschiedenen Messzeitpunkten (T0 und T1) gemessen und miteinander verglichen.
Für die aufgestellte Hypothese liegt eine Signifikanz vor mit t (15) = 3.873, $p < .01$. Daraus ergibt sich, dass die Spiel- und Entwicklungsförderung einen positiven Effekt erzielt.

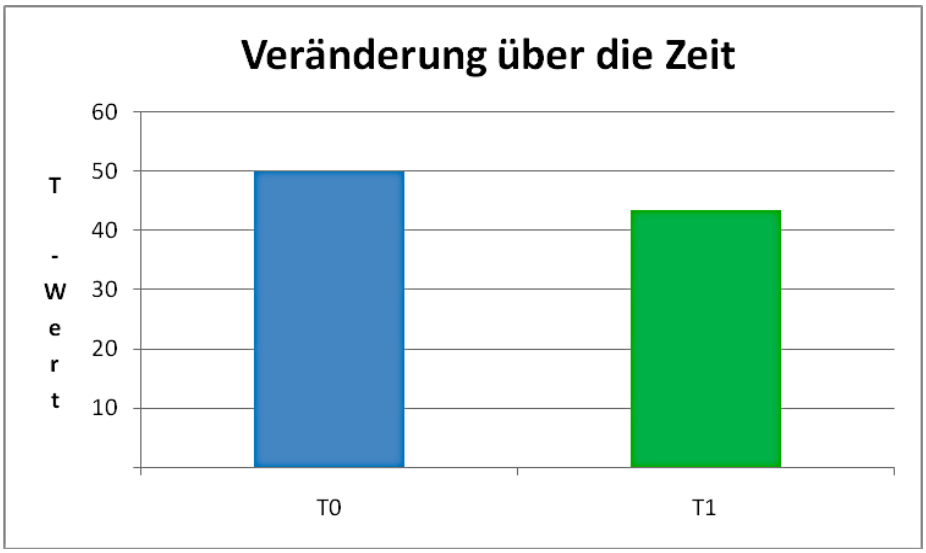

Abbildung 5: Vergleich von T-Werten zum Testzeitpunkt T0 und T1 (siehe Kapitel 4.4).

Mit der Zeit tritt von Testzeitpunkt T0 zu T1 für die geförderte Gruppe (DG) eine signifikante Besserung ($t(7) = 5.089$, $p < .01$) auf. Dagegen tritt für die nicht geförderte Gruppe (VG) keine signifikante ($t(7) = 2.094$, $p = .75$) Besserung auf.

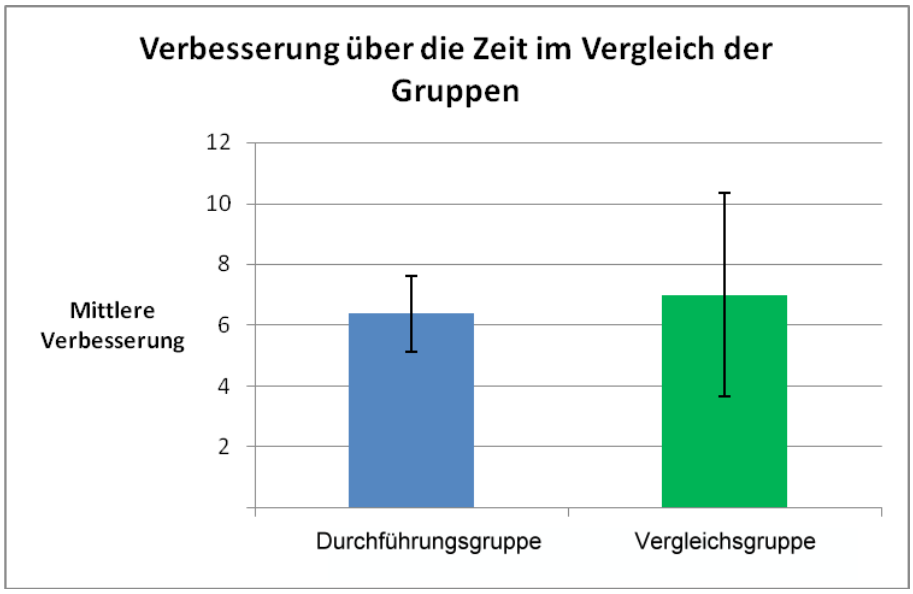

Abbildung 6: Gegenüberstellung von Durchführungs- und Vergleichsgruppe zum T1.

In dieser Darstellung (*Abbildung 6*) zeigt sich demnach bei der Vergleichsgruppe keine Veränderung. Die Durchführungsgruppe erreicht dagegen eine mittlere Verbesserung.

5.2.3 Hypothese 3: Eltern bewerten ihre Kinder positiver als fremde Bezugspersonen.

Bei der vorliegenden Hypothese wird der identische Sachverhalt durch unterschiedliche Personen (Eltern und Erzieherinnen) miteinander verglichen. Daher erfolgt die Auswertung nach der gepaarten Stichprobe. Hierin liegt der Vorteil, dass zufällige Unterschiede der beiden Gruppen in Bezug auf deren Zusammensetzung ausgeschlossen oder verringert werden können (vgl. Brosius, 2011).

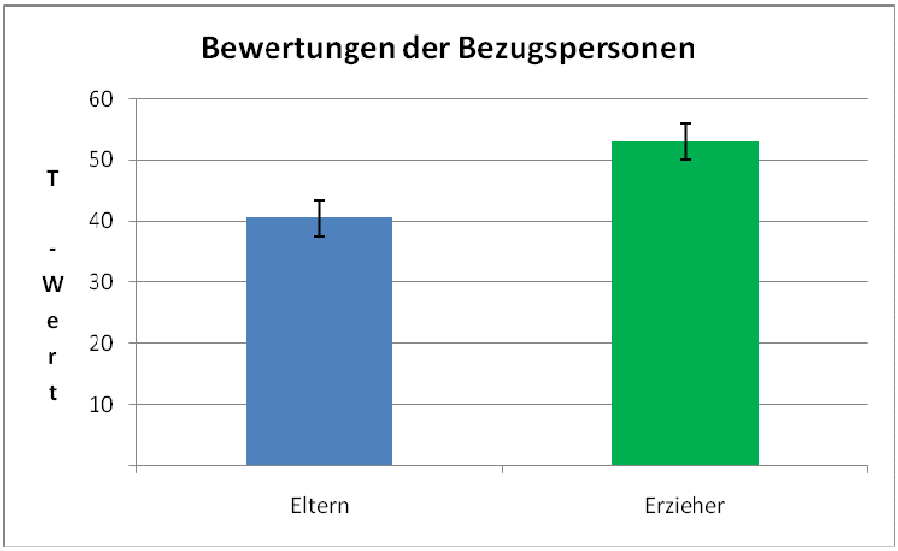

Abbildung 7: Eltern- und Erzieherauswertung und deren Bewertung der Effekte der Spielförderung.

Die Eltern bewerten nachweislich wohlwollender als die Erzieher. Dies zeigt sich durch das signifikante Ergebnis mit $t\,(14) = 3.006$, $p < .01$. Im Schaubild (*Abbildung 7*) zeigt sich, dass der Wert der Eltern im Vergleich zu dem der Erzieher niedriger ausfällt. Im CBCL und C-TRF bedeutet ein niedriger Wert eine Verbesserung zum normalen Bereich hin. Die Eltern bewerten damit wohlwollender als andere Bezugspersonen wie Erzieher.

5.2.4 Hypothese 4: Durch die Spielförderung verbessern sich die internalisierende Auffälligkeiten stärker als die externalisierenden Auffälligkeiten.

Auch hier erfolgt die Auswertung durch die gepaarte Stichprobe, da zwei verschiedene Untergruppen miteinander verglichen werden. Diese stammen aus der gleichen Grundmenge.

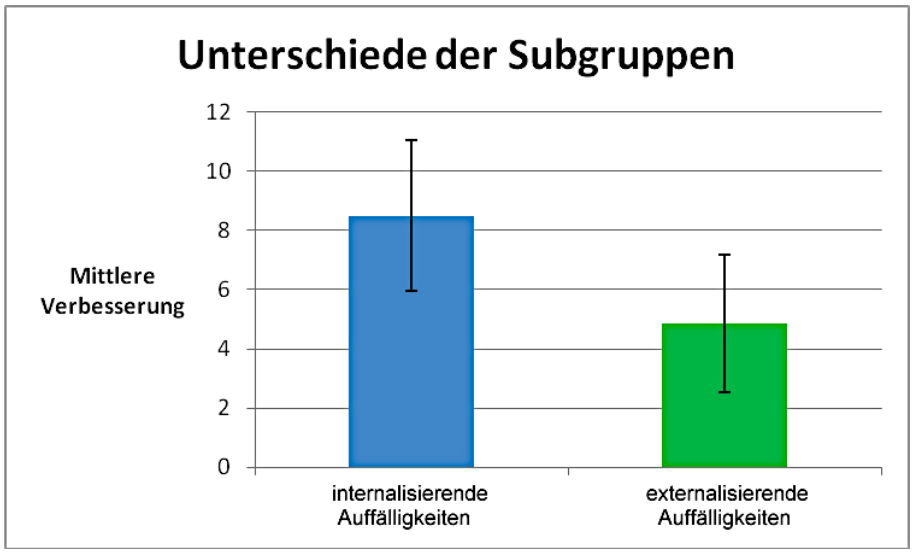

Abbildung 8: Gegenüberstellung von internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten.

Am dem Diagramm (*Abbildung 8)* ist zu erkennen, dass im Hinblick auf die internalisierenden Auffälligkeiten eine größere Besserung im Gegensatz zu den externalisierenden (t (7) = 3.352, p = .012) besteht.

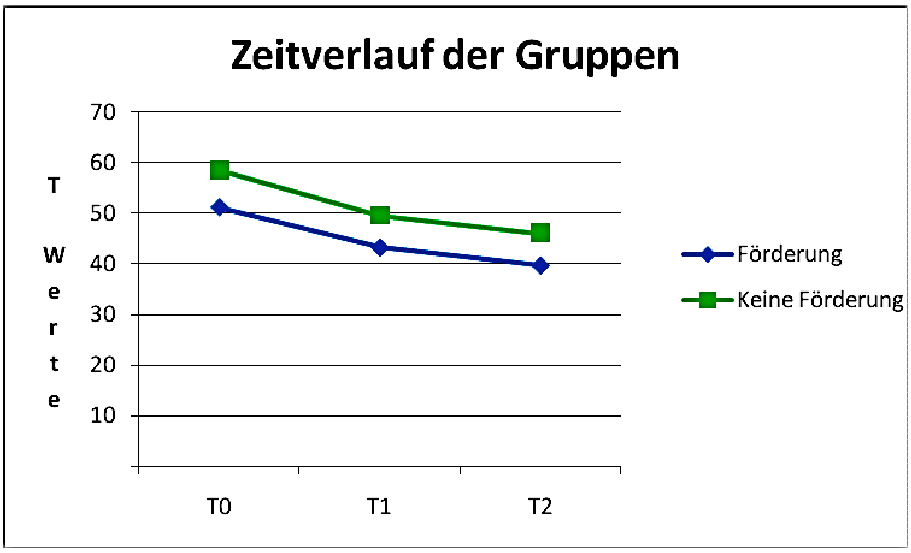

Abbildung 9: Zeitverlauf beider teilnehmenden Gruppen in der Gegenüberstellung

Zusammenfassend zeigt sich im dargestellten Zeitverlauf (*Abbildung 9*) eine Signifikanz sowohl bei der geförderten Durchführungsgruppe als auch bei der Vergleichsgruppe. Wie in Kapitel 4.4 (siehe *Abbildung 2)* beschrieben erhielt zuerst die DG eine Förderung. Nach dem Messpunkt T1 wurden die Gruppen gewechselt, so dass danach die VG die Spielförderung bekam. Der Hintergedanke für diesen Wechsel war, dass alle Kinder und Eltern für ihre Teilnahme an der Studie einen Gegenwert erhalten sollten. Der Testzeitpunkt T2 war im Zuge dieser Arbeit nicht im vollen Umfang für die Fragestellungen relevant. Daher wurde dieser im Hinblick auf die Fragestellung nicht berücksichtigt.

5.3 Zielerreichungsskala

Bei der Auswertung der Zielerreichungsskala wird überprüft, inwieweit die Ziele erreicht worden sind. Die Ergebnisse werden als Zielerreichungsgrad und anhand von Beispielen angegeben (siehe Anhang), wobei die Auswertung anhand des Durchschnitts des Zielerreichungsgrades erfolgt. Wie im Kapitel 4.3.3 beschrieben, wurden die Bezugserzieherinnen vor der Intervention nach möglichen Zielen des betreffenden Kindes befragt. Nach Durchführung der Spielförderung wurde der Erreichungsgrad der definierten Ziele mit denselben Bezugserzieherinnen besprochen.

	K1	Zieler-reich-ungs-grad	K2	Zieler-reich-ungs-grad	K3	Zieler-reich-ungs-grad	K4	Zieler-reich-ungs-grad
Ziel 1	Durchsetzungs-vermögen und Grenzsetzung	80 %	Verbale Konfliktlösefähig-keit	15 %	Erwachsenen-orientiertheit - Aspekt 1	40 %	Vielfältigere Sozialkontakte	30 %
Ziel 2	Mut zur Hilfeanforderung	80 %	Offenheit für Neues	20 %	Erwachsenen-orientiertheit - Aspekt 2	70 %	Weniger Angst vor fremden Personen	85 %
Ziel 3	Selbstbewusst-sein	90 %	Konfliktlösefähig-keit	10 %	Flexibilität in fremden oder ungewohnten Situationen	30 - 40%	Weniger Angst vor der Aufmerksamkeit im Mittelpunkt	30 %
Ziel 4	k.A.		Erwachsenen-orientiertheit	10 %	Mut zu / bei öffentlichen Auftritten	*k.A.*	Selbstständigkeit	25 %
Ziel 5	k.A.		Dominanz-verhalten	15 %	k.A.		Selbstbewusst-sein	20 %
Ø Zieler-reich-ungs-grad		83,33 %		14 %		55 %		38 %

Abbildung 10: Überblick über die Ergebnisse der Zielerreichungsskalen

Die Tabelle gibt einen Überblick über die Anzahl und die Art der Ziele, welche für jedes Kind mit der entsprechenden Bezugserzieherin ausgearbeitet wurden. Zudem ist der Durchschnittswert der erreichten Ziele angegeben.

Nach der Zielerreichungsskala hat K1 die drei für sie ausgearbeiteten Ziele zu 83,33% erreicht. Bei K2 liegt der Wert, der für sie formulierten Ziele bei 14%. Das Kind K3 hat bei vier angedachten Zielen einen Wert von 55% erreicht. Dabei konnte ein Ziel nicht bewertet werden, da es nicht zu beobachten war. Anhand der Daten hat K4 bei fünf erarbeiteten Zielen einen Zielerreichungsgrad von 38% erreicht.

Die größte Verbesserung erreicht somit K1. K3 und K4 liegen beide im mittleren Bereich. K2 verbessert sich im Schnitt am wenigsten.

Im Durchschnitt wurden die gesetzten Ziele aller Kinder zu 47,59 % erreicht.

5.4. Leitfadeninterviews mit den Bezugserzieherinnen

Die ca. 30-minütigen Interviews wurden in den Räumlichkeiten der Einrichtung in Einzelgesprächen durchgeführt und während der Befragung aufgenommen. Zu beiden Interviewterminen über ein Kind wurden jeweils dieselben Bezugserzieherinnen befragt. Die Interviews wurden mit Hilfe des „Praxisbuch Transkription“ von Dresing und Pehl (2011, S. 18ff) transkribiert.

Die Auswertung des Materials erfolgt in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse von Mayring (2000). Dieses mehrschrittige Verfahren, kann zum Teil über neun Auswertungsschritte beinhalten (vgl. Mayring, 2002). So wurde die „Zusammenfassende Inhaltsanalyse“ mit Hilfe der folgenden Schritte durchgeführt:

(a) das Interviewmaterial wurde anhand des Interviewleitfadens zusammengefasst,
(b) aus den Aussagen wurden Generalisierungen gebildet
(c) aus dem Interviewmaterial wurde eine übergeordnete Kategorie entwickelt
(d) Auswertung.

Die Interviews wurden im Rahmen der vorliegenden Arbeit in dieser vereinfachten Form ausgewertet. Die Auswertung beinhaltet ausschließlich die Interviews der Durchführungsgruppe.

Die Leitfragen des Interviews waren von Frau Dipl. Soz.-Päd. Dorothea Hüsson vorgegeben:

1. Beschreibung des Kindes
2. Spielverhalten des Kindes
3. Verhalten des Kindes gegenüber anderen / in Konfliktsituationen
4. Kommunikationsverhalten des Kindes
5. Definition „selbstbewusstes Kind“ und Einschätzung dieses Kindes
6. Beziehung der Eltern zu dem Kind
7. Gedanken über die Zukunft des Kindes und schließlich weitere Anmerkungen.

Diese Leitfragen entsprechen weitestgehend den Generalisierungen, nach denen die Interviews bearbeitet und ausgewertet wurden.

Anhand der Generalisierung wurde die übergeordnete Kategorie „Selbstkonzept“ gebildet, da die Materialien der Interviews diverse Aussagen zu Aspekten des Selbstkonzepts beinhalten und zudem auch von den Befragten beschrieben werden.

Der Begriff „Selbstkonzept“ wird unter anderem in der entwicklungspsychologischen Fachliteratur definiert, z.B. bei den folgenden Autoren:

Nach Moschner (2001) versteht man unter dem Selbstkonzept „die Gesamtheit aller Bewertungen der Merkmale, Eigenschaften und Fähigkeiten, die sich eine Person zuschreibt“. Ferner schreibt die Autorin, dass das Selbstkonzept durch Interaktionen und daraus resultierenden Rückmeldungen aus dem sozialen Umfeld entsteht. Ähnliches geben auch Reisel und Wakolbinger (2006, S. 307) an, da „die Entwicklung des Selbst vom wechselseitigen Austausch mit bedeutsamen Anderen abhängig ist“. Biermann-Ratjen (2006, S. 79) beschreibt die Integration von Selbsterfahrungen in ein Selbstkonzept so, „dass Erfahrungen in der Form sog. **RIG** gespeichert werden: **R**epräsentanzen von **I**nteraktionserfahrungen, die **g**eneralisiert sind.“ Damit ist gemeint, dass nicht einzelne Erfahrungen, sondern sich wiederholende Ereignisstrukturen abgespeichert werden (vgl. Reisel & Wakolbinger, 2006). Dazu gehören eigene Handlungen ebenso wie Handlungen der Interaktionspartner und die dazugehörige Selbstwahrnehmung. In enger Verbindung mit dem Selbstkonzept stehen Selbsteinschätzung, Selbstwirksamkeit und Selbstwertgefühl ebenso wie Selbstbewusstsein. All diese Bereiche sind durch Aussagen und Erfahrungen mit Interaktionspartner geprägt.

Die Aspekte des Selbstkonzepts sind zentrale Inhalte des vorliegenden Interviewmaterials. Aus diesem Grund hat sich die Autorin für die Kategorisierung „Selbstkonzept“ entschieden.

In dem Interviewmaterial sind weitere Kategorien zu finden. Beispielsweise wird die Haltung der Erziehenden zum Kind durch die Art und Weise, wie diese das Kind beschreiben, deutlich. Es wäre ein spannender Aspekt, hiernach auszuwerten, gerade auch im Hinblick auf die Empfehlung für die Praxis. Obgleich eine weitere Auswertung den Rahmen der vorliegenden

Arbeit übersteigen würde, kann die Idee für eine weitere Auswertung beim Lesen mit bedacht werden.

Wie bereits genannt (siehe Kapitel 2.3), ist bei der Auswertung von Forschungsmaterial darauf zu achten, dass verschiedene Informationsquellen einen unterschiedlichen Zugang zum Kind haben. Dieser kann durch subjektive Wahrnehmung und Bewertung des Informanten und im Verhalten einer speziellen Situation begründet sein (Esser, 2011). Daher sind alle nachfolgenden Aussagen kritisch zu betrachten, da sie zum einen die Sicht einer Erzieherin auf ein Kind in einem bestimmten Bezugsrahmen und zum anderen die Sicht der Autorin bei der Bearbeitung und Auswertung der Daten beinhaltet.

Ein Überblick der Interviewaussagen der Befragten sowie die transkribierten Interviews befinden sich im Anhang.

5.4.1 Auswertung des Interviews zu K1

In der nachfolgenden Auswertung des Interviews zu Kind K1 wird die übergeordnete Kategorie Selbstkonzept in diversen Kontexten betrachtet. Diese orientieren sich an den Leitfragen des Interviews und zeigen sich hauptsächlich als Verhaltensmerkmale.

Vor der Spielintervention

Die Verhaltensmerkmale „angepasst, zurückhaltend und nachgiebig“ finden sich in verschiedenen Kontexten des Interviews. Sie geben typische Eigenschaften von K1 wieder. Daraus lassen sich Rückschlüsse auf die übergeordnete Kategorie „Selbstkonzept“ ziehen. So scheint es, dass K1 wenig Selbstbewusstsein hat und zudem ein Selbstkonzept, welches sich in Interaktionen und Erfahrungen dem Gegenüber häufig anpasst. Die ausgearbeiteten Generalisierungen fallen unter diese gewählte Kategorie und werden in den folgenden Ausführungen deutlich.

Selbstkonzept - Beschreibung des Kindes

Das Kind K1 wird als harmoniebedürftig, angepasst und introvertiert beschrieben. Zudem zeigt sie genantes / schamhaftes Verhalten in Situationen, die für sie unangenehm sind, bei denen sie im Mittelpunkt steht oder wenn sie Nähe und Kuscheleinheiten bekommt. So hat sie „eine gewisse Art zu lachen, wenn ihr etwas unangenehm ist“ (siehe Anhang, K1, S. 77). K1 ist ein unproblematisches Kind im Sinne der Integration, was sich schon während der Eingewöhnungsphase gezeigt hat. Weiter wird sie als wissbegierig, aufmerksam und beobachtend beschrieben.

Selbstkonzept - Spielverhalten des Kindes

Ihr Spielverhalten ist ausgewogen, da sie sowohl alleine als auch in der Gruppe spielt. K1 kann sich für längere Zeit selbstständig am Basteltisch beschäftigen, wo sie kreativ und konzentriert arbeitet. Das Mädchen verfügt über ausgewogene Spielinteressen und „liebt schon das Rollenspiel“ (siehe Anhang, K1, S. 79). In diesen Situationen ist sie kreativ beteiligt, obgleich sie sich bisweilen den Spielideen von anderen unterordnet und anpasst. Bei Kreisspielen oder während des Erzählkreises steht sie ungern im Mittelpunkt, was an ihrer Mimik und Gestik erkennbar ist.

Selbstkonzept - Verhalten des Kindes gegenüber anderen / in Konfliktsituationen

Sie verhält sich gegenüber anderen Kindern angepasst und nachgiebig. Beim pädagogischen Personal ist sie je nach Situation angepasst, harmoniebedürftig oder genant / schamhaft. In Konfliktsituationen handelt K1 nachgiebig, diplomatisch oder angepasst, wobei dies manchmal den Eindruck vermittelt „als ob sie sich dabei schier zerreißt“ (siehe Anhang, K1, S. 77). In den Bring- und Abholsituationen ist sie teilweise verschämt, sonst ist ihr Verhalten dort unauffällig.

Selbstkonzept - Kommunikationsverhalten des Kindes

Das Kommunikationsverhalten des Mädchens ist normal, wobei sie vor der Gruppe auch genantes / schamhaftes Verhalten zeigen kann. Laut der Befragten äußert sie Wünsche und Interessen „vielleicht auf Nachfrage; sie würde nicht gleich so kommen“ (siehe Anhang, K1, S. 83).

Selbstkonzept - Definition „selbstbewusstes Kind“ und Einschätzung dieses Kindes

Die Befragte definiert ein selbstbewusstes Kind so, dass das „Kind in angemessener Form die eigenen Interessen wahrnehmen kann“ (siehe Anhang, K1, S. 85). Demnach zeigt sich bei K1 das Selbstbewusstsein in den Bereichen Selbstvertrauen, Selbstständigkeit, Durchhaltevermögen und Ehrgeiz, da sie „Konflikte selber regeln möchte“ (ebd.) und „sich selbst Dinge erarbeitet“ (ebd.). Andererseits wünscht sich die Befragte für K1 mehr Selbstbewusstsein im Sozialverhalten, so dass sie „auch mal ihren Standpunkt vertritt“ (ebd.). Zudem sollte das Kind in Konfliktsituationen nicht so angepasst und nachgiebig sein, beispielsweise wenn sie „dem anderen gefallen will, vor allem, wenn diese Person relativ druckvoll ist“ (ebd.).

Selbstkonzept - Beziehung der Eltern zu dem Kind

Die Beziehung zwischen K1 und den Eltern wird als gut, liebevoll und vernünftig beschrieben. Die Mutter ist beispielsweise nicht nur auf ihre Kinder fokussiert. Laut Aussage der Befragten

erkennen die Eltern die Bedürfnisse des Kindes und reagieren angemessen darauf. Das Mädchen K1 hat eine ältere Schwester, von der „sie mit Stolz erzählt“ (siehe Anhang, K1, S. 87) und mit der sie sich „ganz gut versteht“ (ebd.).

Selbstkonzept - Gedanken über die Zukunft des Kindes

Die Gedanken über die Zukunft von K1 sind geprägt von der Sorge, dass „es nicht weiter gut geht, wenn sie immer nur Kompromisse macht und sich dabei verliert“ (siehe Anhang, K1, S. 89). Weiter wünscht sich die Befragte für das Kind mehr Selbstbewusstsein, Durchsetzungsvermögen und die Fähigkeit zur klaren Grenzsetzung. Durch das angepasste, nachgiebige und devote Verhalten wird K1 keine Streitigkeiten verursachen, vielmehr „wird man gerne mit ihr zu tun haben“ (ebd.).

Nach der Spielintervention

Selbstkonzept - Beschreibung des Kindes

Das Verhalten von K1 wird weiterhin als angepasst und harmoniebedürftig beschrieben. Zudem hat sie eine hohe Sozialkompetenz und mehr Selbstbewusstsein, da ihr bewusst ist, was sie gut kann und sie ihre besonderen Fähigkeiten kennt (vgl. Anhang, K1, S. 78). Direkt nach einer Spieleinheit wird sie als offen und „übersprudelnd“ (ebd.) beschrieben. Beispielsweise kam sie zur Erzieherin K. und hat zu ihr gesagt: „Die Jungs ärgern mich; das finde ich doof“ (siehe Anhang, K1 S. 90). Auch hier zeigen sich mehr Selbstbewusstsein und eine deutliche verbale Ausdrucksweise ihrer Gefühle.

Selbstkonzept - Spielverhalten des Kindes

Das Spielverhalten wird bei K1 weiterhin als ausgewogen dargestellt. Zusätzlich dazu wird sie als selbstbewusster angesehen, da sie „aus einer Beschäftigung / Situation herausgeht, aber nicht weil sie resigniert hat, sondern weil es ihr Bedürfnis ist“ (siehe Anhang, K1, S. 80). Ebenso ist die Aussage „dass sie jetzt mehr für sich schaut, was sie interessiert und dann danach spielt“ (ebd.) zu werten.

Selbstkonzept - Verhalten des Kindes gegenüber anderen / in Konfliktsituationen

Das Mädchen wird als offener im Spielverhalten angesehen, da sie jetzt mit verschiedenen Spielpartnern zu beobachten und nicht mehr so stark auf ihren Freund M. fixiert ist. Im Konfliktverhalten wird ihr Verhalten mutiger und mit mehr Selbstvertrauen beschrieben, da „sie nicht denkt, dass sie alles alleine regeln muss“ (siehe Anhang, K1, S. 82) und „schon mal

herkommt, wenn sie Unterstützung sucht“ (ebd.). In Bring- und Abholsituationen ist das genante / verschämte Verhalten weiterhin vorhanden.

Selbstkonzept - Kommunikationsverhalten des Kindes

Im Bereich des Kommunikationsverhaltens sind nach der Spielintervention keine nennenswerten Veränderungen aufgetreten.

Selbstkonzept - Definition „selbstbewusstes Kind“ und Einschätzung dieses Kindes

Eine Einschätzung über K1 in Bezug auf ihr Selbstbewusstsein ist „schwer zu beurteilen“ (siehe Anhang, K1, S. 86). Generell vergibt die Befragte den Wert acht von zehn, allerdings kann sie keine Unterscheidung zwischen vor und nach der Spielförderung treffen, da „sie sich ja auch generell entwickelt hat“ (ebd.). Dennoch ist aufgefallen, dass sie „kurz nach der Stunde vor Selbstbewusstsein sprudelt“ (ebd.), es ihr „gut gefallen hat, als Individuum wahrgenommen zu werden“ (ebd.) und dieses Privileg zu haben (vgl. ebd.).

Selbstkonzept - Gedanken über die Zukunft des Kindes

Weiterhin besteht für K1 bei der Befragten der Wunsch nach mehr Durchsetzungsvermögen und ein deutlicheres Auftreten in entsprechenden Situationen. Ferner macht das soziale Umfeld der Gleichaltrigen den größten Sorgenpunkt aus, da die Befragte weiter hofft, dass „sie [K1] nicht unter Druck kommt und nicht mit manipulativen Kindern zusammen kommt“ (siehe Anhang, K1, S. 90).

Der Befragten fiel es schwer, manche Situationen im Gruppenraum zu beobachten, da K1 „ruhig und zurückhaltend“ (siehe Anhang, K1, S. 77) ist und daher im Lärmpegel des Raumes oft untergeht. Zudem ist sie ein sehr aufmerksames Kind, welches schnell bemerkt, wenn man sie beobachtet und dann verändert sie ihr Verhalten (vgl. ebd). Wie schon erwähnt (siehe Kapitel 5.1), war während der Intervention zu beobachten, dass das Mädchen im Kleingruppenspiel den Mitspielern laut und deutlich sagte, wenn ihr etwas an deren Verhalten nicht zusagte „ich will nicht, dass du mir alles nachmachst“. Ebenso sagte sie zu ihrem besten Freund M. „ich will jetzt aber nicht mit dir spielen“. Diese Aussagen vermitteln den Eindruck, dass K1 verstanden hat, dass sie sich zumindest im Spielzimmer entsprechend ihrer Selbstwahrnehmung und -empfindung verbal äußern kann.

Die Zusammenfassung des zweiten Interviews hat gezeigt, dass das Mädchen weiterhin in unterschiedlichen Bereichen als „angepasst und harmoniebedürftig“ beschrieben wird. Allerdings haben sich Aussagen gefunden, nach denen K1 nach der Spielintervention über

mehr Selbstbewusstsein verfügte. Dies zeigte sich darin, dass sie nach den Einheiten bestimmter und sprachlich lauter auftrat. Zudem hat sich das Mädchen im sicheren Spielraum verbal äußern können und dabei abgewandelte RIGs in ihr Selbstkonzept integrieren können.

Eine Vermutung könnte sein, dass das Mädchen von ihrem Temperament her dem „umgänglichen Kind“ oder „easy Child“ nach Thomas und Chess (vgl. Berk, 2004; Lohaus, Vierhaus, & Maass, 2010) zugeordnet werden kann, welches über eine hohe Anpassungsfähigkeit verfügt. Demnach läge es in ihrem Wesen, angepasst und zurückhaltend sowie harmoniebedürftig zu reagieren.

Empfehlung für die Praxis

Der nächste Schritt wäre nun, K1 dahingehend zu unterstützen, dass sie diese Verhaltensänderung weiterhin fest in ihr Selbstkonzept integrieren kann. Dazu könnte eine entsprechend ausgebildete Förderperson regelmäßig die Einrichtung besuchen. Alternativ dazu könnte auch, wie bei Rommel et al. (2012) erwähnt, das pädagogische Personal ausgebildet werden, um nach dem personenzentrierten Ansatz im Alltag mit den Kindern zu agieren.

Zudem wäre denkbar, die Eltern über Elterngespräche und eine intensivere Erziehungspartnerschaft in die personenzentrierte Arbeit der Einrichtung mit einzubeziehen. Ferner wäre ein Trainingsprogramm ähnlich der Filial-Therapie für die Eltern eine Variante. Damit könnten die Erfolge innerhalb der Einrichtung auch in das familiäre Umfeld übertragen werden mit dem Ziel, weiterhin ein positives Selbstkonzept aufzubauen.

5.4.2 Auswertung des Interviews zu K2

In der nachfolgenden Auswertung des Interviews zu Kind K2 wird die übergeordnete Kategorie Selbstkonzept im Zusammenhang mit verschiedenen Kontexten gezeigt. Diese orientieren sich an den Leitfragen des Interviews und zeigen sich hauptsächlich als Verhaltensmuster, welche in den nachfolgenden Beschreibungen deutlich werden.

Vor der Spielintervention

Selbstkonzept - Beschreibung des Kindes

Das Mädchen K2 wird zu allererst als lieb, herzig und aufgeschlossen beschrieben. Hinzu kommt, dass sie selbstständig ist und eine einnehmende Wirkung auf die Personen in ihrer Umgebung hat. In Situationen, die nicht nach ihrer Vorstellung / ihrem Willen gehen „weint sie,

wird bockig oder kommt direkt zu uns [den Erzieherinnen]“ (siehe Anhang, K2, S. 95). Teilweise hat es den Anschein, als ob sie ihre Niedlichkeit bewusst einsetzt, um Ziele zu erreichen. K2 ist im „kognitiven Bereich weit entwickelt“ (siehe Anhang, K2, S. 91), so kann sie auf einem leeren Blatt ihren Namen in einer Linie schreiben oder genau auf der Linie ausschneiden. Zudem verfügt sie über ein Grundwissen und ein erweitertes Wissen (ebd.). Im Vergleich zu ihrer Anfangszeit in der Einrichtung hat sie im emotionalen Bereich abgebaut, zudem hat es den Anschein, als ob sie auf dieser Ebene schnell überfordert ist. Ihre Erwachsenenorientiertheit hat die Eingewöhnung einfach gemacht, die ersten richtigen Kinderkontakte haben sich dagegen nur langsam entwickelt (vgl. Anhang, K2, S. 91).

Selbstkonzept - Spielverhalten des Kindes

Bei K2 ist zu beobachten, dass sie nur spielt, wenn sie in einer Gruppe ist und dann vorwiegend in der Puppenecke. Das Kind will das Spielgeschehen dominieren. Kann sie ihre Ideen nicht umsetzen, wird „sie bockig oder weint“ (siehe Anhang, K2, S. 93). Die meisten Spielideen gehen nicht von ihr aus, sondern werden entsprechend ihrer Vorstellungen aufgearbeitet. Sie nimmt an allen Angeboten ihrer Bezugserzieherinnen teil, woran ein Bezug auf Erwachsene zu erkennen ist.

Selbstkonzept - Verhalten des Kindes gegenüber anderen / in Konfliktsituationen

Das Mädchen versucht die anderen Kinder durch ihr Verhalten zu beeinflussen. Zu den Erzieherinnen ihrer Gruppe hat sie einen engen Bezug. K2 versucht ihren Eltern gegenüber ihre Niedlichkeit einzusetzen, was vor allem beim Vater bisweilen erfolgreich ist. Das Kind hat in Konfliktsituationen durch ihr „bockiges oder weinerliches Verhalten“ (vgl. Anhang, K2, S. 95) sowie eine geringe verbale Ausdrucksfähigkeit in diesen Situationen nur wenig Konfliktlösefähigkeit. Zudem braucht sie bei Schwierigkeiten das Gefühl der Rückendeckung und Bestätigung durch die Erzieherinnen. Dies ist daran erkennbar, dass sie zu diesen dann viel Blickkontakt hält (vgl. ebd.).

Vor allem die Bringsituationen verlaufen hektisch, da das Kind „kurz vor knapp“ (siehe Anhang, K2, S. 95) oder „eigentlich schon zu spät“ (ebd.) gebracht wird. Beim Abholen kann sie durch ihr Verhalten dominieren, wenn sie sich beispielsweise langsam anzieht, so dass dies der Vater für sie übernimmt.

Selbstkonzept - Kommunikationsverhalten des Kindes

Wie bereits erwähnt, hat K2 weit entwickelte kognitive Fähigkeiten, ihr Wortschatz ist mehr als altersgemäß. Die sprachliche Ausdrucksfähigkeit ist im Elternhaus sehr wichtig und laut Aussage der Befragten wird darauf bestanden, dass das Kind anständig spricht (vgl. Anhang,

K2, S. 131 und 140). K2 redet gerne mit den Erzieherinnen und auch vor ihrer Gruppe. In der Einrichtung kann sie manchmal kaum gebremst werden, so z.B. im Morgenkreis. Hier „erzählt sie manchmal, was ihr durch den Kopf geht“ (siehe Anhang, K2, S. 131). Das Mädchen äußert Wünsche und Interessen. Wenn diese nicht angenommen werden „kommen die dicken Tränen wieder“ (siehe Anhang, K2, S. 97).

Selbstkonzept - Definition „selbstbewusstes Kind“ und Einschätzung dieses Kindes

Die Befragten sagten aus: „Selbstbewusstsein ist, wenn ein Kind sich in allen Lebenslagen vertreten kann“ (siehe Anhang, K2, S. 99) im Sinne von „ich bin verbal, ich kann mich äußern“ (ebd). Auch sollte es „seinem Können entsprechend für seine eigenen Wünsche, Bedürfnisse und Empfindungen einstehen können“ (ebd.). Demnach wird das Kind K2 von den Befragten so eingeschätzt, dass sie in einer gewohnten Umgebung ein Selbstbewusstsein hat, in einer ungewohnten / fremden Umgebung weniger. In der bekannten Gruppe mit ihren Bezugspersonen ist sie selbstbewusst. Das Mädchen zeigt wenig Selbstbewusstsein, wenn sie etwas haben möchte oder wenn sie sich verbal nach außen vertreten soll, außerdem hat sie eine geringe Frustrationstoleranz (vgl. Anhang, K2, S. 99).

Selbstkonzept - Beziehung der Eltern zu dem Kind

Im Bezug auf die Eltern ist den Befragten sehr wichtig zu betonen, dass sie den Eindruck haben, dass „von daheim her ein wahnsinniger Erwartungs- und Leistungsdruck besteht, dem das Kind vielleicht nicht entsprechen kann“ (siehe Anhang, K2, S. 101). Zudem sind diese der Meinung, dass die Eltern teilweise zu viel erwarten und K2 damit überfordert ist (vgl. ebd.). Die Bedürfnisse der Eltern könnten denen des Mädchens widersprechen, zudem sei die Reaktion nicht immer angemessen (vgl. ebd.). K2 hat eine ältere Halbschwester. Über diese oder deren Beziehung zu K2 wurden keine weiteren Informationen gegeben.

Selbstkonzept - Gedanken über die Zukunft des Kindes

Gedanken über die Zukunft von K2 machen sich die Befragten dahingehend, dass „sie ihr Können nicht zeigen kann, weil sie sich immer selber im Weg steht“ (siehe Anhang, K2, S. 103). Zudem sind ihre niedrige Frustrationstoleranz, ihr bockiges Verhalten und ihre geringe verbale Konfliktfähigkeit Bereiche, in denen Handlungsbedarf besteht (vgl. ebd.).

In der Zusammenfassung der Interviewinhalte wird deutlich, dass sich Verhaltensmuster wie beispielsweise ein „bockiges“ und/oder weinerliches Verhalten sowie ein bestimmtes, teilweise dominierendes Auftreten von K2 wiederkehrend beobachten lässt. Ein einnehmendes Verhalten

und ein möglicherweise bewusster Einsatz ihrer Niedlichkeit sind in unterschiedlichen Kontexten immer wieder zu finden. Sowohl das beschriebene bockige als auch das einnehmende Verhalten können zwei unterschiedliche Ausdrucksformen eines Verhaltensmusters sein. Es könnte eine Hilflosigkeit oder Machtlosigkeit vor allem im sozialen Bereich, wie Familie, Gleichaltrige, Kindergarten, etc. vermutet werden. Diese Hypothese müsste aber separat überprüft werden.

Nach der Spielintervention

Hier ist zuallererst anzumerken, dass „es generell keine grundlegende Veränderungen seit Beginn der Spielförderung gab“ (siehe Anhang, K2, S. 104). Dazu meinten die Befragten, dass es eine Förderung „über einen größeren Zeitraum gehen müsste“ (ebd.). Es könnte auch sein, dass Veränderungen nicht aufgefallen seien, „da sie diese Feinheiten vielleicht nicht wahrnehmen“ (ebd.).

Selbstkonzept - Verhalten des Kindes gegenüber anderen / in Konfliktsituationen

Das Kind braucht nach wie vor die Rückversicherung oder Bestätigung der Bezugserzieherinnen, beispielsweise fragt sie diese beim Verlassen des Raumes „Wo geht ihr hin?“, „Was macht ihr?“ (siehe Anhang, K2, S. 92). In Bezug auf die Autorin ist die Rückfrage bei K2 im Laufe der Spieleinheiten zurückgegangen, obwohl es vor der vierten Einheit zu einer Szene, mit weinen und „bocken“ kam. Es wird vermutet, dass eine Verhaltensänderung der Förderperson in der vorherigen Spieleinheit das Mädchen dazu veranlasst hat, die Spieleinheiten generell abbrechen zu wollen. In Absprache mit Dipl. Soz.-Päd. Dorothea Hüsson wurde beschlossen, das bisher angepasste Verhalten der Förderperson in ein authentischeres abzuwandeln und in entsprechenden Situationen dem Kind diese Diskrepanz zu vermitteln. Diese leicht konfrontierende Situation hat K2 dann vermutlich nicht mehr nach ihren bisherigen RIGs abarbeiten können. Möglicherweise hat sie diese Änderung dazu veranlasst wie beschrieben zu reagieren.

Selbstkonzept - Konfliktsituationen

In Konfliktsituationen hat sich eine leichte Verbesserung ergeben, da sie dem Spielpartner Kompromisse anbietet. Diese sehen so aus, dass sie in den Plan von K2 passen müssen (vgl. Anhang, K2, S. 96). Das lässt den Schluss zu, dass sie diese immer noch dominieren will. Von fünf vorkommenden Situationen versucht sie eine verbal zu lösen (vgl. ebd.).

Selbstkonzept - Definition „selbstbewusstes Kind“ und Einschätzung dieses Kindes

Die Befragte ordnet das Mädchen im Selbstbewusstsein zwischen sieben und acht von zehn ein, da „sie nicht gewusst hat, was auf sie zukommt“ (siehe Anhang, K2, S. 100). Zwischen vor und nach der Förderung ist kein weiterer Unterschied bemerkbar. Die Befragte vermutet, dass sie vielleicht mehr Selbstbewusstsein hätte, wenn durch den Erwartungs- und Leistungsdruck von daheim nicht vieles kaputt gemacht würde (vgl. ebd.).
Eine Veränderung ist dahingegen aufgefallen, dass das Mädchen weiß, dass „sie hier [in der Einrichtung] so akzeptiert wird, wie sie ist und sie deshalb auch mal eine läppische Haltung zeigen kann“ (siehe Anhang, K2, S. 100). Sie ist dann offener, lockerer und weniger bestimmend (vgl. ebd.).

Selbstkonzept - Beziehung der Eltern zu dem Kind

Von den Eltern hat die Befragte die Rückmeldung bekommen, dass „das Verhalten des Kindes seit Beginn der Spielförderung wieder schlimmer geworden ist“ (siehe Anhang, K2, S. 102). So kommt sie nachts ans Bett der Eltern, streitet mehr und ist weinerlicher (vgl. ebd.). Dies deckt sich auch mit den Angaben der Eltern im Fragebogen (vgl. Anhang, Elternzitate, S. 72).

Selbstkonzept - Gedanken über die Zukunft des Kindes

Als Folge des möglichen Erwartungs- und Leistungsdrucks sieht die Befragte ein Verhalten bei K2 welches „irgendwie unkonzentriert und fahrig ist“ sowie „total neben der Kappe“ (siehe Anhang, K2, S. 104).

Möglicherweise beinhaltet der große Erwartungs- und Leistungsdruck im Elternhaus, dass keine Fehler gemacht werden dürfen. Dies kann dazu führen, dass eine verhältnismäßig einfache Aufgabe, wie z. B. das Füllen einer leeren Trinkkanne (vgl. Anhang, Interview K2, S. 130) in einer zehnminütigen Auseinandersetzung mit den Bezugserzieherinnen mündet. Die Aussage des Vaters in Bezug auf die Aussprache unterstützt diese Vermutung. Eine Folge davon könnte sein, dass sich K2 in Konfliktsituationen nicht traut sich verbal zu äußern. Weiter wäre denkbar, dass sie verbal nicht gegen ihren Vater ankommt und sie deswegen generell verbale Auseinandersetzungen vermeidet und stattdessen durch ihre Körpersprache (weinen und „bockig“ sein) die Situation bestimmen will. Diese Hypothese müsste weiterführend zu der vorliegenden Arbeit überprüft werden.

Hierbei sollte die Einrichtung mit einbezogen werden, da beim Lesen des Interviewmaterials auffällig ist, dass die Befragte wertend und auch negativ wertend antwortet. Beispielsweise beschreibt sie das Kind als „bockig“. Daher wäre, wie oben erwähnt in einer weiteren

Auswertung zu prüfen, inwieweit sich die Haltung der Erzieherinnen auf das Kind und auf die Beziehung zum Kind auswirkt.

In der Ausarbeitung wird K2 in unterschiedlichen Zusammenhängen öfters mit dem Verhaltensmerkmal „erwachsenenorientiert“ charakterisiert. Ein denkbarer Grund könnte hierfür sein, dass K2 in ihrem familiären Umfeld zum einen viel mit Erwachsenen zu tun hat, oder dass sie dort Liebe und Geborgenheit, Nähe und Sicherheit vermisst und diese bei anderen Erwachsenen sucht. Diese Vermutung müsste ebenfalls genauer untersucht werden.

Eine weitere Vermutung für das Verhaltensmerkmal „erwachsenenorientiert“ könnte sein, dass das Kind von ihrem geistigen Niveau besser mit Erwachsenen als mit Gleichaltrigen zurecht kommt. Hierfür würden ihr Grundwissen und erweitertes Wissen sowie ihre Kommunikationsfähigkeit sprechen. Die folgende Aussage verdeutlich dieses: „Wenn man sich mit ihr unterhält, macht sie einfach einen Eindruck, von einem viel älteren Kind“ (siehe Anhang, K2, S. 97). Ebenso sprechen ihre ausgeprägten feinmotorischen Fertigkeiten (schreiben, genaues ausschneiden auf der Linie) dafür. Die in den Interviews wiederkehrende Aussage über den Wunsch des Vaters nach einer vorzeitigen Einschulung von K2, untermauern die genannten Aspekte. Zudem sind Aussagen über das Malverhalten des Mädchens zu finden, nach denen dieses im Alter von 3 ¾ Jahren Kopffüßler gleich mit Bauch, Armen und Füßen zeichnete oder Blätter an einen Baum (vgl. Anhang K2, S 131).
All dies könnten auch Anzeichen für eine Hochbegabung sein. Diese Hypothese sollte ebenfalls in der entsprechenden Form außerhalb der vorliegenden Arbeit untersucht werden.

Empfehlungen für die Praxis

Auch bei K2 wäre eine dauerhafte Stärkung des Selbstkonzeptes durch eine in die Einrichtung integrierte personenzentrierte Spielförderung von großem Nutzen. Obgleich sich bisher weniger Effekte bei dem Kind gezeigt haben, sind in einer solchen Intervention die Voraussetzungen gegeben, um über einen längeren Zeitraum hinweg positive Verhaltensänderungen zu bewirken.

Ferner wäre eine Überarbeitung der Einstellungen der Erzieherinnen zu K2 sinnvoll, da die vorliegenden Aussagen den Eindruck vermitteln, dass diese negativ geprägt sind. Wenn dem so wäre, könnte dies negative Folgen für das Selbstkonzept des Mädchens haben. Die Rahmenbedingungen für das Kind sollten entsprechend verändert werden, indem es z.B. die Gruppe wechselt oder die Erzieherinnen ihre Einstellung dem Mädchen gegenüber überdenken.

In Anbetracht einer möglichen Hochbegabung sollte das Kind getestet werden, damit K2 entsprechend ihren Fähigkeiten gefördert werden kann.

Elterngespräche und eine intensive Erziehungspartnerschaft könnten die Arbeit dieser beiden Bezugsfelder des Kinds besser miteinander abstimmen, so dass diese auf ein gemeinsames Ziel hinarbeiten.

6. RESÜMEE

Die verschiedenen Ergebnisse der einzelnen Instrumente und Methoden lassen erkennen, dass die personenzentrierte Spiel- und Entwicklungsförderung eine Verbesserung und Stärkung in den Bereichen des Selbstkonzeptes, des Selbstbewusstseins und der internalisierenden Auffälligkeit erreichen kann.

Die Erfahrungen während der Spielintervention zeigen, dass die Förderperson innerhalb des sicheren Spielzimmers bei dem jeweiligen Kind Verhaltensänderungen beobachten konnte. Dies zeigt sich unter anderem in dem veränderten Sozialverhalten im Gruppenkontext und an einem selbstbewussteren Verhalten sowie mehr Selbstbehauptung in den einzelnen Spielprozessen. Grund hierfür kann das verbalisierende Verhalten sowie die wertschätzende und emphatische Haltung der Förderperson sein.

Auch wurde im Verlauf der Spieleinheiten anderes und variierendes Spielmaterial verwendet. Die sichere Umgebung und die Atmosphäre im Spielzimmer kann die Kinder zu mehr Explorationsfreude animiert haben. Die sich langsam aufbauenden Spieleinheiten können dem Kind dabei geholfen haben, Verhaltensänderungen vom kleinen Kontext auf einen größeren anzuwenden und dabei einerseits neue Verhaltensmuster in das Selbstkonzept zu integrieren und andererseits in Konfliktsituationen bessere Stressbewältigungs- und regulationstrategien zur Hand zu haben.

Ein weiterer Aspekt der praktischen Erfahrungen ergibt sich aus dem Kinderverhalten, nach dem diese das Spielen im Spielzimmer als ein Privileg ansehen. Während dieser Spielzeit, haben die Kinder einen Erwachsenen für sich alleine und können nach ihren Vorstellungen und Wünschen das Geschehen gestalten. Zudem erleben die Kinder, dass sie als Individuum wahrgenommen werden und sich dabei gegen keinen anderen durchsetzen müssen, wie das im Gruppenraum oder bei Familien mit mehreren Kindern der Fall ist.

Die Überprüfung der aufgestellten Hypothesen hat ergeben, dass sich für den Bereich der Wirksamkeit (1. Hypothese) keine signifikanten Unterschiede gezeigt haben. Dies könnte mit der relativ kleinen Stichprobe von insgesamt vier Kindern zusammenhängen.

Dagegen konnte bei der Durchführungsgruppe ein zeitlich anhaltender Effekt nach der Spielintervention nachgewiesen werden. Dies lässt vermuten, dass die Intervention einen nachhaltigen Eindruck auf die Entwicklung des Kindes in Bezug auf die genannten Bereiche des Selbstkonzeptes und der internalisierenden Bereiche hat.

Wie in Kapitel 2.3 beschrieben, haben diverse Forschungen gezeigt, dass Eltern und Erzieherinnen ihr Kind unterschiedlich bewerten. Daher wurde die 3. Hypothese für diesen Bereich aufgestellt, um zu prüfen, ob die Eltern ihre Kinder positiver bewerten als das pädagogische Personal. Hierbei hat sich gezeigt, dass die Eltern nach der Intervention deutlich wohlwollender beurteilt haben als die Erzieherinnen. Dieses Ergebnis ist interessant, da Rauchfleisch (2001) angibt, dass Eltern Probleme im Leistungsbereich genauer angeben und Lehrer / Erzieher Auffälligkeiten im Verhalten des Kindes.

Schließlich hat die Auswertung der Hypothesen verdeutlicht, dass sich die Kinder im Bereich der internalisierenden Auffälligkeiten deutlich verbessert haben. Im CBCL und C-TRF werden diesem Bereich sozialer Rückzug, körperliche Beschwerden und Ängstlichkeit sowie Depression zugeordnet (vgl. Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist, 1998).

Die formulierten Ziele der Zielerreichungsskala der Bezugserzieherinnen zeigen, dass für alle beobachtbaren Ziele positive Veränderung festgestellt werden konnten. Diese Veränderungen waren je nach Kind und Situation unterschiedlich hoch.

Die Auswertung der Leitfadeninterviews der Durchführungsgruppe ergab, dass sich beide Kinder in dieser Gruppe im Bereich des Selbstbewusstseins positiv verändert haben. Diese Veränderung war zwar nicht anhand einer Skala auszudrücken, dennoch haben die befragten Bezugserzieherinnen Unterschiede im Verhalten der jeweiligen Kinder beobachten können.

Bei der Auswertung der CBCL-Fragebögen ist nach dem zweiten Erhebungszeitpunkt T1 aufgefallen, dass alle vier Kinder nach Aussage der Eltern positivere Ergebnisse erzielten, als beim ersten Testpunkt T0. Interessant ist dabei, dass auch die Kinder der Vergleichsgruppe eine bessere Bewertung erhielten, obgleich sie bis dato nicht an der Spielförderung teilgenommen hatten. Die folgende Elternaussage unterstreicht diese Aussage: „Sie beschäftigt sich seit der Teilnahme sehr gut alleine. [...] DANKE!“ (siehe Anhang, Elternzitate, S. 72). Eine mögliche Erklärung kann der sogenannte Placebo-Effekt sein. Nach diesem führt das Wissen um eine Intervention dazu, dass die Ergebnisse besser oder subjektiv besser beobachtet werden, obgleich noch keine Förderung stattgefunden hat. Dabei ist anzumerken, dass die Eltern zwar wussten, dass ihr Kind an der Förderung teilnimmt, aber nicht, wann genau die Intervention stattfindet.

Hier zeigt sich stark, dass die Beobachtungen sehr von der subjektiven Wahrnehmung des Befragten abhängen (siehe Kapitel 2.3). In dem vorliegenden Fall könnte es auch sein, dass die

Eltern emotionaler reagieren als schlechthin anzunehmen ist. Dazu die offenen Fragen aus den Bögen, wie „sie ist unsere Tochter“ und „es ist mein Kind!“ (siehe Anhang, Elternzitate, S. 72).

Bei den Erzieherinnen lässt sich nicht von diesem Effekt sprechen, da bei den Kindern der Vergleichsgruppe zum zweiten Messzeitpunkt sowohl eine positivere als auch eine negativere Bewertung abgegeben wurde. Möglicherweise ist die positivere Bewertung durch eine unbewusste Annahme der Befragten getroffen worden. Es könnte auch sein, dass sich das Kind allgemein weiterentwickelt hat (siehe hierzu auch Interviewaussagen) und dies als Veränderung beobachtet wurde. Andererseits könnte vermutet werden, dass die Befragte zu diesem Zeitpunkt besonders genau auf das Verhalten des Kindes geachtet hat und ihr daher mehr Auffälligkeiten bewusst geworden sind.

Sowohl in den Ergebnissen des Fragebogens als auch in der Auswertung der Leitfaden-interviews konnte eine Verbesserung im Bereich des Selbstbewusstseins festgestellt werden. Die internalisierenden Aspekte des CBCL und C-TRF können in engem Zusammenhang mit dem Selbstkonzept und Selbstbewusstsein gesehen werden. Es ist davon auszugehen, dass ein selbstbewussteres Kind weniger ängstlich ist und nicht so viel sozialen Rückzug zeigt. Hier sind Parallelen vorhanden, zumal diese durch die Auswertung der Zielerreichungsskala unterstützt werden.

Die Erfahrungen während der Spielintervention lassen zudem Verbesserungen in den Bereichen Kontaktfähigkeit, Selbstbehauptung und Stressregulation sowie Explorationsfreude zu. Auch diese können dem Selbstkonzept und Selbstbewusstsein zugeordnet werden. Zudem kann eine Verbindung zu den Auffälligkeitsbereichen des CBCL hergestellt werden. Ein weniger ängstliches Kind verfügt über mehr Selbstbewusstsein und wird kontaktfreudiger und explorationsfreudiger sein, da es in sich selbst stark und stabil ist. Solch ein Kind wird sich in Konflikten selbst behaupten und die stressige Situation besser verarbeiten können.

Bei der Auswertung der unterschiedlichen Instrumente wird deutlich, dass es für jedes Kind eine individuell gleichbleibende übereinstimmende Tendenz gibt. Beispielsweise ist bei K2 aufgefallen, dass sie in der Zielerreichungsskala und in dem Leitfadeninterview generell weniger Veränderungen als die anderen Kinder aufzeigt. Wie schon die in der Interviewauswertung aufgestellte Hypothese, müsste hier die Einstellung der Erzieherinnen und deren Bindung zum Kind untersucht werden.

7. AUSBLICK

In der vorliegenden Studie konnte aufgezeigt werden, dass die personenzentrierte Spiel- und Entwicklungsförderung mit sozial unsicheren Kindern zu positiven Ergebnissen geführt hat.

Die Umsetzung der Studie in der Einrichtung war durch die Unterstützung des pädagogischen Personals, dem Träger und die Teilnahme der Eltern sehr gut zu realisieren. Es war ein großer Vorteil, dass ein Intensivraum schnell zum Spielzimmer umfunktioniert werden konnte, und dieser mit den entsprechenden Spielmaterialien der Einrichtung ausgestattet wurde.

Im Hinblick auf eine Integration dieser Spielförderung als festen Bestandteil einer Einrichtung stellt sich die Frage nach dem Förderpersonal. Hierzu könnte fremdes Personal für die Durchführung in die Einrichtung kommen oder internes Personal entsprechend des personenzentrierten (oder auch eines anderen denkbaren) Ansatzes weitergebildet werden.

Externes Personal könnte mehr Objektivität in den Förderungsvorgang einbringen und die Sichtweisen des internen Personals ähnlich einer Supervision kritisch beleuchten.

Die Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass eine Überprüfung solch einer Studie mit einer größeren Stichprobe / Teilnehmerzahl durchaus sinnvoll ist und zudem aussagekräftigere Ergebnisse liefern könnte. Ferner wäre zu klären, ob sich die bei sozial unsicheren Kindern gezeigten Effekte auch bei anderen Symptomgruppen zeigen. Weiterhin wäre eine Intervention, die über mehr als zehn Spieleinheiten und damit generell über einen längeren Zeitraum stattfindet, zu überdenken.

8. LITERATURVERZEICHNIS

Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1998). *Fragebogen für ErzieherInnen von Klein- und Vorschulkindern (C-TRF 1 1/2 - 5).* Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik (KJFD).

Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1998). *Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkindern (CBCL 1 1/2 - 5).* Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik (KJFD).

Axline, V. (2002). *Kinder-Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren* (10. Auflage). München: E. Reinhardt.

Behr. M. (2009). Die interaktionelle Therapeut-Klient-Beziehung in der Spieltehrapie - Das Prinzip Interaktionsresonanz. In: M. Behr, D. Hölldampf & D. Hüsson (Hrsg.), *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte* (S. 37 - 58). Göttingen: Hogrefe.

Berk, L. (2004) *Entwicklungspsychologie* (3. Auflage). München: Addison-Wesley

Biermann-Ratjen, E.-M. (2006). Klientenzentrierte Entwicklungslehre. In: J. Eckert, E.-M. Biermann-Ratjen & D. Höger (Hrsg.), *Gesprächspsychotherapie: Lehrbuch für die Praxis* (S. 73 - 91). Heidelberg: Springer.

Brosius, F. (2012). *SPSS 20 für Dummies.* Weinheim: Wiley-VCH.

Brosius, F. (2011). *SPSS 19.* Heidelberg: Hüthig Jehle Rehm.

Bundschuh, K. (2008). *Heilpädagogische Psychologie* (4. Auflage). München: E. Reinhardt.

Drewes, A. (2001). The Possibilities and Challanges in Using Play Therapie in Schools. In: A. Drewes, L. Carey & C. Schaefer (Eds.), *School-Based Play Therapy* (pp. 41 - 61). New York: John Wiley & Sons.

Dresing, P. & Pehl, T. (2011). *Praxisbuch Transkription. Regelsysteme, Software und praktische Anleitung für qualitative ForscherInnen* (3. Auflage). Marburg. Zugriff unter http://www.audiotranskription.de/praxisbuch am 20.10.2012

Esser, G. (2011). Multimethodale Diagnostik. In: G. Esser (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen* (4. Auflage)(S. 47 - 59). Stuttgart: Thieme.

Essau, C. & Conradt, J. (2004). *Aggresionen bei Kindern und Jugendlichen: Mit 88 Übungsaufgaben* (2. Auflage). Stuttgart: Utb.

Fröhlich-Gildhoff, K. (2010). Die Bedeutung des Personenzentrierten Ansatzes für eine moderne Frühpädagogik. *Person,* 14. Jg., H. 1/2010, 43 - 53

Goetze, H. (2002). *Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie.* Göttingen: Hogrefe.

Hillenbrand, C. (2008). *Einführung in die Pädagogik bei Verhaltensstörungen* (4. Auflage). München, Basel: E. Reinhardt.

Hilti, N. (2012). *Prävention von Angststörungen bei Kindern und deren Müttern: Ätiologie, Epidemiologie und Prävention von Angststörungen. Evaluation des indizierten Präventionsprogramms „Der Zauberlehrling".* Berlin: epubli GmbH.

Hölldampf, D. & Behr, M. (2009). Wirksamkeit personenzentrierter Kinder- und Jugendpsychotherapie. In: M. Behr, D. Hölldampf & D. Hüsson (Hrsg.), *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte* (S. 319 - 339). Göttingen: Hogrefe.

Kirschenbaum, H. (2002). Carl Rogers´ Leben und Werke: Eine Einschätzung zum 100. Jahrestag seines Geburtstags. *Person,* 6. Jg., H. 1/2002, 5 - 15

Knoblauch, P. (2001). Play Therapy in a Special Education Preschool. In: A. Drewes, L. Carey, & C. Schaefer, (Eds.), *School-Based Play Therapy* (pp. 81 - 101). New York: John Wiley & Sons

Krenz, A. (2001). Kinder spielen sich ins Leben - Der Zusammenhang von Spiel- und Schulfähigkeit. *Kindergartenpädagogik - Online Handbuch* - M. R. Textor (Hrsg.) Zugriff unter http://www.kindergartenpaedagogik.de/418.html am 9.3.2012

Krüger, H.-H. (2008). Forschungsmethoden in der Kindheitsforschung. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung* 2006-1. Budrich

Largo, R. H. (2011). *Baby Jahre. Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren* (10. Auflage). München: Piper.

Lohaus, A., Vierhaus, M. & Maass, A. (2010). *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor. Lesen, Hören, Lernen im Web.* Springer: Heidelberg.

Mayring, P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal], 1* (2). Zugriff unter http://qualitative-research.net/fqs/fqs-d/2-00inhalt-d.htm am 3.11.2012

Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (5. Auflage). Weinheim: Beltz

Moschner B. (2001): Selbstkonzept. In: D. Rost (Hrsg), *Handwörterbuch pädagogische Psychologie* (2. Auflage)(S. 629 - 639). Weinheim: Beltz

Pallasch, W. & Kölln, D. (2004). *Pädagogisches Gesprächstraining. Lern- und Trainings-programm zur Vermittlung pädagogisch-therapeutischer Gesprächs- und Beratungskom-petenz* (6. Auflage). Weinheim: Juventa.

Petermann, U. & Petermann, F. (2010). *Training mit sozial unsicheren Kindern. Einzeltraining, Kindergruppen, Elternberatung* (10. Auflage). Weinheim: Beltz.

Rasch, B., Friese, M., Hofmann, W. & Naumann, E. (2004). *Quantitative Methoden, Band 1.* Heidelberg: Springer.

Rauchfleisch, U. (2001). *Kinderpsychologische Tests. Ein Kompendium für Kinderärzte* (3. Auflage). Stuttgart: Thieme.

Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse aus der BELLA-Studie im Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (Kiggs). *Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 5/6*, 871 - 878. Zugriff unter http://www.rki.de/cae/servlet/path/RKI/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/Basiserhebung/FBAnforderung/FBAnforderung_node.html?nsc=true am 11.11.2012

Reisel, B. &. Wakolbinger, C. (2006) Kinder und Jugendliche. In J. Eckert, E.-M. Biermann-Ratjen & D. Höger (Hrsg.), *Gesprächspsychotherapie: Lehrbuch für die Praxis* (S. 295 - 332). Heidelberg: Springer.

Rommel, E., Behr, M. & Aich, G. (2012). Spieltherapie in Kindertageseinrichtungen - Konzept, Praxis, Wirksamkeit. *PERSON 16, (2)*, 138 - 149.

Schneider, S. (2003). *Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen: Grundlagen und Behandlung.* Heidelberg: Springer.

Schneider, S. & Adornetto, C. (2006). Angststörungen. In: R. Rosner (Hrsg.) *Psychotherapie-führer- Kinder und Jugendliche. Seelische Störungen und ihre Behandlung* (S. 203 - 213). München: Beck.

Senf, W. & Broda, M. (2011). *Praxisbuch der Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch* (5. Auflage). Stuttgart: Thieme

Weinberger, S. (2005). *Kindern spielend helfen. Eine personenzentrierte Lern- und Praxisanleitung* (2. Auflage). Weinheim: Juventa.

9. ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Titelblatt: Fotomotiv stellt einen Zoo dar; entstand in der Spieleinheit 4 des Kind K2. Von der Autorin erstellt.

Seite 15: *Abbildung 1:* Hauptkriterien der Trennungsangst, Sozialen Phobie, Spezifischen Phobie und Generalisierten Angststörung im Kindes- und Jugendalter (Hilti, 2012, S. 22).

Seite 21: *Abbildung 2:* Übersicht des zeitlichen Forschungsaufbaus mit Durchführung- und Vergleichsgruppe. Von der Autorin erstellt.

Seite 22: *Abbildung 3:* Aufbau der Spieleinheiten. Von der Autorin erstellt.

Seite 28: *Abbildung 4:* Keine signifikant bessere Wirksamkeit der Durchführungsgruppe im Gegensatz zur Vergleichsgruppe (keine Förderung). Von der Autorin erstellt.

Seite 29: *Abbildung 5:* Vergleich von T-Werten zum Testzeitpunkt T0 und T1 (siehe Kapitel 4.4). Von der Autorin erstellt.

Abbildung 6: Gegenüberstellung von Durchführungs- und Vergleichsgruppe zum T1. Von der Autorin erstellt.

Seite 30: *Abbildung 7:* Eltern- und Erzieherauswertung und deren Bewertung der Effekte der Spielförderung. Von der Autorin erstellt.

Seite 31: *Abbildung 8:* Gegenüberstellung von internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten. Von der Autorin erstellt.

Abbildung 9: Zeitverlauf beider teilnehmenden Gruppen in der Gegenüberstellung. Von der Autorin erstellt.

Seite 32: *Abbildung 10:* Überblick über die Ergebnisse der Zielerreichungsskalen. Von der Autorin erstellt.

10. ANHANG

10.1 Informationsmaterial

10.1.1 Checkliste für Erzieher

10.1.2 Elternbriefe

10.2 Instrumente

10.2.1 Stundenbegleitbogen

10.2.2 Fragebogen - CBCL und C-TRF

10.2.3 Auswertungsvorlage - CBCL und C-TRF

10.2.4 Zielerreichungsskala

10.2.5 Leitfadeninterviews

10.3 Handreichung Durchführung Spielintervention

10.4 Testergebnisse

10.4.1 Elternzitate aus dem CBCL

10.4.2 Zielerreichungsskala Tabellen

10.5 Eidesstattliche Versicherung von Prüfungsleistungen

Pädagogische Hochschule
Schwäbisch Gmünd
University of Education

Liebe Erzieherinnen und Erzieher,

wir bereiten im Herbst eine Studie vor, indem es um die „Personenzentrierte Spiel- und Entwicklungsförderung“ bei Kindern zwischen 4-6 Jahren geht, die ein ängstliches, unsicheres Verhalten zeigen. In diesem Zusammenhang bitten wir Sie um ihre Mithilfe und Unterstützung. Um eine möglichst effektive Förderung durchführen zu können, suchen wir förderbedürftige Kinder mit unten aufgeführten Verhaltensweisen.

Natürlich muss nicht jede Aussage auf das einzelne Kind zutreffen. Eine Vielzahl an „Ja-Antworten“ ist jedoch ein aussagekräftiges Indiz dafür, dass bei dem Kind Förderbedarf besteht.

Wir bedanken uns für Ihre freundliche Unterstützung!

Cornelia Belser & Dorothea Hüsson (Wissenschaftliche Leitung)

Checkliste

Das Kind…

- geht wenig auf andere zu
- ist häufig allein / beschäftigt sich allein
- sucht Schutz / steht vor schützender Wand
- ist wenig aktiv
- weint schnell
- redet wenig
- ist zurückhaltend
- äußert wenig Wünsche und Bedürfnisse
- traut sich nichts zu
- erbittet häufig Hilfe (auch bei Dingen, die es eigentlich kann)
- vermeidet aktive Teilnahme im Stuhlkreis
- hat Schwierigkeiten, sich zu entscheiden
- vermeidet Blickkontakt
- spielt eher ruhig

Liebe Eltern,

mein Name ist Cornelia Belser und ich studiere an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd „Frühe Bildung“. Während eines Praktikums im Frühjahr 2012 konnte ich Ihre Einrichtung, das Kinderhaus „Unterm Himmelszelt“, das Personal, die Arbeitsweise und einen Teil der Kinder kennen lernen.

Nun bin ich dabei meine Bachelorarbeit zum Thema „Spiel- und Entwicklungsförderung“ zu schreiben. Dabei sollen Kinder durch ein besonderes Spielangebot in ihrer Selbstwahrnehmung, ihrem Selbstvertrauen und ihrer Handlungsweise unterstützt und gestärkt werden.

Das Spielangebot soll im Rahmen meiner Bachelorarbeit dokumentiert werden.

Ich möchte Sie und Ihre Kind herzlich zur Teilnahme einladen.

Die Spielförderung wird von Oktober bis Dezember 2012 durchgeführt und beinhaltet 10 Einheiten von je 30 Minuten Länge. Die einzelnen Spieleinheiten werden Montags und Donnerstags zwischen 8.30 Uhr und 9.30 Uhr im Kinderhaus stattfinden.

Für eine umfassende Auswertung der Spielförderung möchte ich Sie bitten, zu Beginn und zum Ende der Einheiten Fragebögen auszufüllen. Die Erzieherin Ihres Kindes wird ebenfalls gebeten, diese Fragebögen auszufüllen.

Damit ich Ihnen und Ihrem Kind eine hochwertige Spielförderung anbieten kann, möchte ich Sie bitten, mir zu erlauben, die Spieleinheiten auf Video aufzunehmen und bei Bedarf mit meiner Mentorin Dipl.-Soz.Päd. Dorothea Hüsson (Akdemische MItarbeiterin der PH Schwäbisch Gmünd) zu besprechen.

Alle erhobenen Daten werden vertraulich behandelt, in der Auswertung anonymisiert verwendet und nach Abschluss der Bachelorarbeit gelöscht.

Meinem Schreiben liegt die Elterninformation der Hochschule bei. Ich bitte Sie, dieses durchzulesen und die Teilnahmebestätigung auszufüllen und bis ..... [Datum einfügen] bei der Erzieherin Ihres Kindes abzugeben.

Bei Fragen können Sie mich unter 0176 / 85059903 oder c.belser@arcor.de erreichen.
Beim Elternabend am 25. September im Kinderhaus können Sie mich auf Wunsch auch persönlich ansprechen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Cornelia Belser

Pädagogische Hochschule
Schwäbisch Gmünd
University of Education

Liebe Eltern,

hiermit laden wir Sie und Ihr Kind ein, an einem speziellen Angebot von Spiel- und Entwicklungsförderung teilzunehmen.

Das Angebot ist Teil einer Studie, die sich mit der Förderung von Selbstachtung, Selbstkontrolle, Handlungskompetenz, Sozialverhalten und Selbstvertrauen beschäftigt, und deren Ziel es ist, Kinder ganzheitlich zu fördern und zu stärken. Die Förderung kann Ihrem Kind helfen mit Schwierigkeiten im Alltag besser zurecht zu kommen.

Die Durchführung der Spielförderung obliegt Studierenden der Frühen Bildung, die im Rahmen ihres Studiums, an der PH Schwäbisch Gmünd, intensiv in Spielförderung trainiert wurden. Die wissenschaftliche Leitung liegt bei Dipl. Soz.Päd. Dorothea Hüsson.

Die Teilnahme Ihres Kindes ist freiwillig und kostenlos. Ihr Kind wird ebenfalls gefragt, ob es daran teilnehmen möchte. Die Spielsitzungen finden an zehn Terminen, ein- bis zweimal wöchentlich eine halbe Stunde während des Aufenthalts in der Kindertageseinrichtung statt.

Zur Qualitätssicherung der Studie und der für Ihr Kind individuellen Auswertung wäre es günstig die Spielsitzungen auf Video aufzuzeichnen. Im Falle Ihrer Zustimmung werden die Aufzeichnungen nicht länger als unbedingt erforderlich aufbewahrt und gelöscht, wenn der Zweck, zu dem sie angefertigt wurden, erfüllt ist.

Wenn Sie sich zu einer Teilnahme ihres Kindes entschließen, bitten wir Sie zu Beginn und am Ende der Förderung Fragebögen auszufüllen. Die Erzieherin ihres Kindes füllt in denselben Zeitabschnitten ebenfalls die Fragebögen aus.

Die Informationen, die Sie uns im Fragebogen mitteilen, sowie Ihr Name und der Name Ihres Kindes werden selbstverständlich vertraulich behandelt und anonymisiert. Bitten füllen Sie die unten angehängte Einverständniserklärung aus, wenn Sie gerne eine Spielförderung für Ihr Kind erhalten möchten.

Für Fragen zur Studie können Sie sich über E-Mail an Dipl- Soz.Päd. Dorothea Hüsson (Akademische Mitarbeiterin an PH Schwäbisch Gmünd) wenden.

Wir bedanken uns für Ihr Entgegenkommen, und die Studierenden freuen sich darauf, Ihr Kind kennen zu lernen.

Name des Studierenden & Dorothea Hüsson

.....

Bei Teilnahme bitte bis spätestens .....bei der Erzieherin Ihres Kindes abgeben.

Hiermit willige/n ich in die personzentrierte Förderung meines Kindes ein. Ich/Wir erlaube/n das Anfertigen von Videoaufnahmen zur Qualitätssicherung. Diese Videos werden nur zur kollegialen Beratung genutzt.

--- ---

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Code/Pädagogin

Stundenbegleitbogen Spielförderung

Code / Name des Kindes:	Datum:	Stde.nr.
	DVD Nr.:	Zählwerk/ Zeit:
Erwachsenen-Erleben: Wie erleben Sie sich während der Spielförderung? **Je nach Intensität, ein-, zwei-, oder dreifach anstreichen:**	Lust, Nähe, Solidarität, Engagement, Hilflosigk., Leere, Langeweile, Müdigk., Befremden, Unsicherheit ……	Schmerz, Mitleid, Trauer, Neid, Unruhe, Befremden, Druck, Wut, Angst, Distanz, Ekel, Zufriedenheit, ……

Besondere Ereignisse: außerhalb der Förderstunde:

……

……

vor - innerhalb - nach - der Förderstunde:

……

……

……

……

Zeit	Spiele/ Themen	Spiel-Prozess – Dynamik	Neue Personen/ Figuren
0			
10			
20			
30			
40			
50			

Beziehung zwischen uns:

Selbstbild des Kindes:

Ausblick / Aufgaben / Vorsätze:

1

Notizen für nächste Stunde:

Verhalten des Kindes im Kontakt zu Ihnen (KindheitspädagogIn)

Lebendigkeit des Kontaktes beim gemeinsamen Spiel	Gering	0 - 0 - 0 - 0 - 0	hoch
Kind erlebt Gefühle	wenig	0 - 0 - 0 - 0 - 0	viel
Kind geht in Kontakt	zögernd	0 - 0 - 0 - 0 - 0	übergangslos
Redeanteil	kein	0 - 0 - 0 - 0 - 0	hoch
Kind sucht	Distanz	0 - 0 - 0 - 0 - 0	Nähe
Kind tendiert zum	autonomen	0 - 0 - 0 - 0 - 0	gemeinsamen Spiel
Bestimmen wollen des Kind	wenig	0 - 0 - 0 - 0 - 0	viel
Machtausübung des Kind	indirekt	0 - 0 - 0 - 0 - 0	direkt
Grenzübertretungen	keine	0 - 0 - 0 - 0 - 0	viel
Kind wirkt	hilflos	0 - 0 - 0 - 0 - 0	kompetent
Kind wirkt	angespannt	0 - 0 - 0 - 0 - 0	gelöst
Spiel-Trance	keine	0 - 0 - 0 - 0 - 0	hoch
Das Spiel des Kind wirkt	monoton	0 - 0 - 0 - 0 - 0	variantenreich

Zusätzlich beim Spiel allein Kleingruppe ( ) ☐ Gesamtgruppe :

Position in der Gruppe	Rand	0 - 0 - 0 - 0 - 0	zentral
Zuwendung zu anderen Kind	verschlossen	0 - 0 - 0 - 0 - 0	offen
Vom Kind ausgehende Kontakte	keine	0 - 0 - 0 - 0 - 0	viele
Verhalten in Konflikten	Hilflos	0 - 0 - 0 - 0 - 0	geschickt
Verhalten in Konflikten	nachgiebig	0 - 0 - 0 - 0 - 0	durchsetzungswillig
Ängstlichkeit	keine	0 - 0 - 0 - 0 - 0	hoch
Orientierung an ErzieherIn	Keine	0 - 0 - 0 - 0 – 0	viel
Orientierung an Kindheitspädagogin	keine	0 - 0 - 0 - 0 - 0	viel

Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder - CBCL/ 1 1/2-5

NAME (des Kindes):

GESCHLECHT: ☐ Junge ☐ Mädchen

ALTER DES KINDES:

GEBURTSTAG DES KINDES: ___ Tag ___ Monat ___ Jahr

HEUTIGES DATUM: ___ Tag ___ Monat ___ Jahr

BERUF DER ELTERN: (auch wenn zur Zeit nicht ausgeübt) bitte genaue Bezeichnung, z. B. Autoschlosser, Realschullehrer, Hausfrau, Dreher, Arbeiter, Schuhverkäufer, Bundeswehrhauptmann)

BERUFSTÄTIGKEIT DER MUTTER:

BERUFSTÄTIGKEIT DES VATERS:

DIESER FRAGEBOGEN WURDE AUSGEFÜLLT VON :

☐ Mutter ☐ Vater

☐ Andere (genaue Bezeichnung):

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen so aus, daß er Ihre Ansichten wiedergibt, auch wenn andere Menschen diese nicht teilen. Zu jeder Frage können Sie gerne an der Seite oder in dem dafür vorgesehenen Raum auf Seite 2 Bemerkungen oder Kommentare schreiben.

Es folgt eine Liste von Eigenschaften, mit denen man das Verhalten von Kindern beschreiben kann. Beantworten Sie bitte für jede Eigenschaft, ob sie jetzt oder innerhalb der letzten 2 Monate bei dem Kind zu beobachten war. Wenn diese Eigenschaft sehr deutlich oder sehr oft zu beobachten war, kreuzen Sie die Ziffer 2 an, wenn die Eigenschaft etwas oder manchmal auftrat, die Ziffer 1, wenn sie für das Kind nicht zutrifft, die Ziffer 0. Beantworten Sie bitte alle Fragen so gut Sie können, auch wenn Ihnen einige unpassend erscheinen.

0 = nicht zutreffend **1** = etwas oder manchmal zutreffend **2** = genau oder häufig zutreffend

1. Es tut ihm häufig etwas weh (ohne körperliche bekannte Ursachen) 0 1 2
2. Verhält sich zu jung für sein Alter 0 1 2
3. Hat Angst, Neues auszuprobieren 0 1 2
4. Vermeidet Blickkontakt 0 1 2
5. Kann sich nicht konzentrieren, kann nicht lange aufpassen 0 1 2
6. Kann nicht stillsitzen, ist unruhig oder überaktiv 0 1 2
7. Hält es nicht aus, wenn Sachen nicht an ihrem gewohnten Platz sind 0 1 2
8. Kann nicht abwarten, möchte alles sofort 0 1 2
9. Kaut auf nicht essbaren Sachen herum 0 1 2
10. Klammert sich an Erwachsene oder ist zu abhängig 0 1 2
11. Verlangt ständig nach Hilfe 0 1 2
12. Leidet an Verstopfung 0 1 2
13. Weint viel 0 1 2
14. Ist roh zu Tieren oder quält sie 0 1 2
15. Ist trotzig 0 1 2
16. Seine Wünsche müssen sofort erfüllt werden. 0 1 2
17. Zerstört seine eigenen Sachen 0 1 2
18. Zerstört Eigentum anderer 0 1 2
19. Hat Durchfall, ohne akut krank zu sein 0 1 2
20. Gehorcht nicht 0 1 2
21. Läßt sich durch jede Veränderung in den üblichen täglichen Abläufen durcheinanderbringen 0 1 2
22. Will nicht allein schlafen 0 1 2
23. Antwortet nicht, wenn es von Leuten angesprochen wird 0 1 2
24. Ißt nicht gut; bitte beschreiben: _____ 0 1 2
25. Kommt nicht mit anderen Kindern aus 0 1 2
26. Verhält sich wie ein kleiner Erwachsener, kann sich nicht kindgerecht freuen 0 1 2
27. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn es sich schlecht benommen hat 0 1 2
28. Will die Wohnung nicht verlassen 0 1 2
29. Ist schnell frustriert 0 1 2
30. Wird schnell leicht eifersüchtig 0 1 2
31. Ißt oder trinkt Dinge, die nicht zum Essen/Trinken geeignet sind (Keine Süßigkeiten angeben); bitte beschreiben: _____ 0 1 2
32. Fürchtet sich vor bestimmten Tieren, Situationen oder Plätzen (Kindergarten oder Hort ausgenommen); bitte beschreiben: _____ 0 1 2
33. Seine Gefühle sind leicht zu verletzen 0 1 2
34. Verletzt sich häufig ungewollt, neigt ungewollt zu Unfällen 0 1 2
35. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien 0 1 2
36. Läßt sich in alles hineinziehen 0 1 2
37. Ist bei Trennung von den Eltern übermäßig traurig 0 1 2
38. Hat Schwierigkeiten einzuschlafen 0 1 2
39. Hat Kopfweh (ohne bekannte körperliche Ursachen) 0 1 2
40. Schlägt andere 0 1 2
41. Hält den Atem an 0 1 2
42. Verletzt Tiere oder Menschen ungewollt 0 1 2
43. Sieht traurig aus, ohne daß es dafür einen guten Grund gibt 0 1 2
44. Ist ärgerlicher Laune, hat ärgerliche Stimmungen 0 1 2
45. Übelkeit (ohne bekannte körperliche Ursachen) 0 1 2
46. Hat nervöse Bewegungen oder Zuckungen; bitte beschreiben: _____ 0 1 2

Urheberrechtlich geschützt.
©T.M. Achenbach, 1999,
und Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist.
Nachdruck verboten!

Bezug: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugendlichen und Familiendiagnostik (KJFD).
Geschäftsstelle KJFD: c/o Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität zu Köln,
Robert-Koch Straße 10,
50931 Köln

1

0 = nicht zutreffend **1** = etwas oder manchmal zutreffend **2** = genau oder häufig zutreffend

47. Ist nervös oder angespannt 0 1 2
48. Hat Alpträume 0 1 2
49. Ißt zuviel 0 1 2
50. Ist immer müde 0 1 2
51. Zeigt ohne erkennbaren Grund panische Angst 0 1 2
52. Hat Schmerzen bei der Verdauung 0 1 2
53. Greift andere körperlich an 0 1 2
54. Bohrt in der Nase, zupft oder kratzt an Körperstellen; bitte beschreiben: _____ 0 1 2
55. Spielt zuviel an seinen Geschlechtsteilen 0 1 2
56. Körperbewegungen sind unbeholfen oder schwerfällig 0 1 2
57. Augenbeschwerden (ohne bekannte körperliche Ursache) 0 1 2
58. Bestrafung ändert nichts an seinem Verhalten .. 0 1 2
59. Wechselt sehr schnell von einer Beschäftigung zur nächsten 0 1 2
60. Hautausschläge oder andere Hautprobleme (ohne bekannte körperliche Ursache) 0 1 2
61. Weigert sich zu essen 0 1 2
62. Weigert sich, lebhafte Spiele mitzuspielen 0 1 2
63. Schaukelt wiederholt mit dem Kopf oder dem ganzen Körper hin und her 0 1 2
64. Weigert sich, abends ins Bett zu gehen 0 1 2
65. Weigert sich bei der Sauberkeitserziehung; Schwierigkeiten bitte beschreiben: _____ 0 1 2
66. Schreit viel 0 1 2
67. Scheint nicht auf Zuneigung/Zärtlichkeit zu reagieren 0 1 2
68. Ist befangen oder leicht verlegen 0 1 2
69. Denkt nur an sich, will nicht teilen 0 1 2
70. Zeigt wenig Zuneigung für andere Leute 0 1 2
71. Zeigt wenig Interesse für Sachen in seiner Umgebung 0 1 2
72. Zeigt zu wenig Angst vor Verletzungen 0 1 2
73. Ist ängstlich, schüchtern 0 1 2
74. Schläft weniger als die meisten Kinder nachts und/oder tagsüber; bitte beschreiben: _____ 0 1 2
75. Spielt oder schmiert mit Kot 0 1 2
76. Hat Schwierigkeiten beim Sprechen; bitte beschreiben: _____ 0 1 2
77. Starrt ins Leere 0 1 2
78. Magenschmerzen oder Bauchkrämpfe (ohne körperliche Ursache) 0 1 2
79. Rasche Wechsel zwischen Traurigkeit und starker Freude 0 1 2
80. Verhält sich seltsam oder eigenartig; bitte beschreiben: _____ 0 1 2
81. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar 0 1 2
82. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel 0 1 2
83. Schmollt viel oder ist leicht eingeschnappt 0 1 2
84. Redet, weint oder schreit im Schlaf; bitte beschreiben: _____ 0 1 2
85. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament 0 1 2
86. Ist zu sehr auf Ordentlichkeit oder Sauberkeit bedacht 0 1 2
87. Fürchtet sich zu sehr, ist ängstlich 0 1 2
88. Macht nicht mit 0 1 2
89. Zeigt zu wenig Aktivität, ist zu langsam oder träge ... 0 1 2
90. Ist unglücklich, traurig oder niedergeschlagen .. 0 1 2
91. Ist ungewöhnlich laut 0 1 2
92. Läßt sich durch unbekannte Menschen oder Situationen aus der Fassung bringen; bitte beschreiben: _____ 0 1 2
93. Erbrechen (ohne bekannte körperliche Ursache). 0 1 2
94. Wacht nachts häufig auf 0 1 2
95. Läuft weg 0 1 2
96. Verlangt viel Aufmerksamkeit 0 1 2
97. Quengelt 0 1 2
98. Ist verschlossen, nimmt keinen Kontakt mit anderen auf 0 1 2
99. Macht sich zuviel Sorgen 0 1 2
100. Bitte beschreiben Sie hier Probleme ihres Kindes, die bisher noch nicht erwähnt wurden:
_____ 0 1 2
_____ 0 1 2
_____ 0 1 2

BITTE ÜBERPRÜFEN SIE, OB SIE ALLE FRAGEN BEANTWORTET HABEN.
UNTERSTREICHEN SIE BITTE DIEJENIGEN PROBLEME, DIE IHNEN SORGEN MACHEN.

Hat dieses Kind Krankheiten, Behinderungen oder Entwicklungsstörungen? ☐ Nein ☐ Ja
Bitte beschreiben:

Was macht Ihnen bei diesem Kind am meisten Sorgen?

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen an diesem Kind am besten gefällt:

VIELEN DANK!

Fragebogen für Erzieherinnen von Klein- und Vorschulkindern - C-TRF/11/2-5

NAME (des Kindes):	BERUF DER ELTERN: (auch wenn zur Zeit nicht ausgeübt) bitte genaue Bezeichnung, z. B. Autoschlosser, Realschullehrer, Hausfrau, Dreher, Arbeiter, Schuhverkäufer, Bundeswehrhauptmann)
GESCHLECHT: ☐ Junge ☐ Mädchen ALTER DES KINDES:	BERUFSTÄTIGKEIT DER MUTTER: _____
GEBURTSTAG DES KINDES: ___ Tag Monat Jahr HEUTIGES DATUM: ___ Tag Monat Jahr	BERUFSTÄTIGKEIT DES VATERS: _____
Bitte füllen Sie diesen Fragebogen so aus, daß er Ihre Ansichten wiedergibt, auch wenn andere Menschen diese nicht teilen. Zu jeder Frage können Sie gerne an der Seite oder in dem dafür vorgesehenen Raum auf Seite 2 Bemerkungen oder Kommentare schreiben.	DIESER FRAGEBOGEN WURDE AUSGEFÜLLT VON: NAME UND ANSCHRIFT DER EINRICHTUNG:

IHRE TÄTIGKEIT IM KINDERGARTEN/HORT: _____

IHRE AUSBILDUNG FÜR DIESE TÄTIGKEIT: _____

WIE LANGE ARBEITEN SIE BEREITS ALS ERZIEHERIN? _____ JAHRE

I. Betreuungsform der Einrichtung? (Bitte genaue Bezeichnung, z. B. Tagesmutter, Krabbelstube, Vorschule, Kindergarten) _____

II. Wie groß ist die durchschnittliche Zahl von Kindern in Ihrer Gruppe? _____ Kinder

III. Wie viele Stunden pro Woche verbringt das Kind in der Woche in Ihrer Einrichtung? ____ Std.

IV. Wie viele Monate kennen Sie das Kind? _____ Monate

V. Wie gut kennen Sie das Kind?
☐ Nicht gut ☐ gut ☐ Sehr gut

VI. Hat das Kind jemals eine spezielle Förderung erhalten? (z.B. Krankengymnastik, Sprachtherapie etc.)
☐ Ich weiß es nicht ☐ Nein ☐ Ja, welcher Art und wann?

Es folgt eine Liste von Eigenschaften, mit denen man das Verhalten von Kindern beschreiben kann. Beantworten Sie bitte für jede Eigenschaft, ob sie jetzt oder innerhalb der letzten 2 Monate bei dem Kind zu beobachten war. Wenn diese Eigenschaft sehr deutlich oder sehr oft zu beobachten war, kreuzen Sie die Ziffer 2 an, wenn die Eigenschaft etwas oder manchmal auftrat, die Ziffer 1, wenn sie für das Kind nicht zutrifft, die Ziffer 0. Beantworten Sie bitte alle Fragen so gut Sie können, auch wenn Ihnen einige unpassend erscheinen.

0 = nicht zutreffend **1** = etwas oder manchmal zutreffend **2** = genau oder häufig zutreffend

1. Es tut ihm häufig etwas weh (ohne körperliche Ursachen) ... 0 1 2
2. Verhält sich zu jung für sein Alter ... 0 1 2
3. Hat Angst, Neues auszuprobieren ... 0 1 2
4. Vermeidet Blickkontakt ... 0 1 2
5. Kann sich nicht konzentrieren, kann nicht lange aufpassen ... 0 1 2
6. Kann nicht stillsitzen, ist unruhig oder überaktiv ... 0 1 2
7. Hält es nicht aus, wenn Sachen nicht an ihrem gewohnten Platz sind ... 0 1 2
8. Kann nicht abwarten, möchte alles sofort ... 0 1 2
9. Kaut auf nicht essbaren Sachen herum ... 0 1 2
10. Klammert sich an Erwachsene oder ist zu abhängig ... 0 1 2
11. Verlangt ständig nach Hilfe ... 0 1 2
12. Wirkt teilnahmslos oder unmotiviert ... 0 1 2
13. Weint viel ... 0 1 2
14. Ist roh zu Tieren oder quält sie ... 0 1 2
15. Ist trotzig ... 0 1 2
16. Seine Wünsche müssen sofort erfüllt werden ... 0 1 2
17. Zerstört seine eigenen Sachen ... 0 1 2
18. Zerstört Eigentum anderer ... 0 1 2
19. Hat Tagträume oder ist gedankenverloren ... 0 1 2
20. Gehorcht nicht ... 0 1 2
21. Läßt sich durch jede Veränderung in den üblichen täglichen Abläufen durcheinanderbringen ... 0 1 2
22. Ist roh oder gemein zu anderen, schüchtert sie ein ... 0 1 2
23. Antwortet nicht, wenn es von Leuten angesprochen wird ... 0 1 2
24. Hat Schwierigkeiten, Anweisungen zu folgen ... 0 1 2
25. Kommt nicht mit anderen Kindern aus ... 0 1 2
26. Verhält sich wie ein kleiner Erwachsener, kann sich nicht kindgerecht freuen ... 0 1 2
27. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn es sich schlecht verhalten hat ... 0 1 2
28. Stört andere Kinder ... 0 1 2
29. Ist schnell frustriert ... 0 1 2
30. Wird schnell eifersüchtig ... 0 1 2
31. Ißt oder trinkt Dinge, die nicht zum Essen/Trinken geeignet sind (Keine Süßigkeiten angeben); bitte beschreiben: _____ 0 1 2
32. Fürchtet sich vor bestimmten Tieren, Situationen oder Plätzen (Kindergarten oder Hort ausgenommen); bitte beschreiben: _____ 0 1 2
33. Seine Gefühle sind leicht zu verletzen ... 0 1 2
34. Verletzt sich häufig ungewollt, neigt ungewollt zu Unfällen ... 0 1 2

Urheberrechtlich geschützt.
© T.M. Achenbach, 1999,
und Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist.
Nachdruck verboten!

Bezug: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugendlichen und Familiendiagnostik (KJFD).
Geschäftsstelle KJFD: c/o Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität zu Köln,
Robert-Koch Straße 10,
50931 Köln

1

0 = nicht zutreffend (soweit bekannt) 1 = etwas oder manchmal zutreffend 2 = genau oder häufig zutreffend

35. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien..... 0 1 2
36. Läßt sich in alles hineinziehen..... 0 1 2
37. Ist bei Trennung von den Eltern übermäßig traurig..... 0 1 2
38. Zeigt plötzliche Ausbrüche und unvorhersehbares Verhalten..... 0 1 2
39. Hat Kopfweh (ohne bekannte körperliche Ursachen)..... 0 1 2
40. Schlägt andere..... 0 1 2
41. Hält den Atem an..... 0 1 2
42. Verletzt Tiere oder Menschen ungewollt..... 0 1 2
43. Sieht traurig aus, ohne daß es dafür einen guten Grund gibt..... 0 1 2
44. Ist ärgerlicher Laune, hat ärgerliche Stimmungen..... 0 1 2
45. Übelkeit (ohne bekannte körperliche Ursachen)..... 0 1 2
46. Hat nervöse Bewegungen oder Zuckungen; bitte beschreiben:_____ _____ 0 1 2
47. Ist nervös oder angespannt..... 0 1 2
48. Erledigt aufgetragene Aufgaben nicht..... 0 1 2
49. Fürchtet sich vor dem Kindergarten oder der Tageseinrichtung..... 0 1 2
50. Ist immer müde..... 0 1 2
51. Ist zappelig..... 0 1 2
52. Wird von den anderen Kindern gehänselt..... 0 1 2
53. Greift andere körperlich an..... 0 1 2
54. Bohrt in der Nase, zupft oder kratzt an Körperstellen; bitte beschreiben:_____ _____ 0 1 2
55. Spielt zuviel an seinen Geschlechtsteilen..... 0 1 2
56. Körperbewegungen sind unbeholfen oder schwerfällig..... 0 1 2
57. Augenbeschwerden (ohne bekannte körperliche Ursache)..... 0 1 2
58. Bestrafung ändert nichts an seinem Verhalten 0 1 2
59. Wechselt sehr schnell von einer Beschäftigung zur nächsten..... 0 1 2
60. Hautausschläge oder andere Hautprobleme (ohne bekannte körperliche Ursache)..... 0 1 2
61. Weigert sich zu essen..... 0 1 2
62. Weigert sich, lebhafte Spiele mitzuspielen..... 0 1 2
63. Schaukelt wiederholt mit dem Kopf oder dem ganzen Körper hin und her..... 0 1 2
64. Ist unaufmerksam oder leicht ablenkbar..... 0 1 2
65. Lügt oder schwindelt..... 0 1 2
66. Schreit viel..... 0 1 2
67. Scheint nicht auf Zuneigung/Zärtlichkeit zu reagieren..... 0 1 2
68. Ist befangen oder leicht verlegen..... 0 1 2
69. Denkt nur an sich, will nicht teilen..... 0 1 2
70. Zeigt wenig Zuneigung für andere Leute..... 0 1 2
71. Zeigt wenig Interesse für Sachen in seiner Umgebung..... 0 1 2
72. Zeigt zu wenig Angst vor Verletzungen..... 0 1 2
73. Ist ängstlich, schüchtern..... 0 1 2
74. Wird von anderen Kindern nicht gemocht..... 0 1 2
75. Ist überaktiv..... 0 1 2
76. Hat Schwierigkeiten beim Sprechen; bitte beschreiben:_____ 0 1 2
77. Starrt ins Leere..... 0 1 2
78. Magenschmerzen oder Bauchkrämpfe (ohne körperliche Ursache)..... 0 1 2
79. Ist überangepaßt..... 0 1 2
80. Verhält sich seltsam oder eigenartig; bitte beschreiben:_____ _____ 0 1 2
81. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar..... 0 1 2
82. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel..... 0 1 2
83. Schmollt viel oder ist leicht eingeschnappt..... 0 1 2
84. Hänselt andere häufig..... 0 1 2
85. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament..... 0 1 2
86. Ist zu sehr auf Ordentlichkeit oder Sauberkeit bedacht..... 0 1 2
87. Fürchtet sich zu sehr, ist ängstlich..... 0 1 2
88. Macht nicht mit..... 0 1 2
89. Zeigt zu wenig Aktivität, ist zu langsam oder träge..... 0 1 2
90. Ist unglücklich, traurig oder niedergeschlagen..... 0 1 2
91. Ist ungewöhnlich laut..... 0 1 2
92. Läßt sich durch unbekannte Menschen oder Situationen aus der Fassung bringen; bitte beschreiben:_____ _____ 0 1 2
93. Erbrechen (ohne bekannte körperliche Ursache)..... 0 1 2
94. Sieht ungepflegt aus..... 0 1 2
95. Läuft weg..... 0 1 2
96. Verlangt viel Aufmerksamkeit..... 0 1 2
97. Quengelt..... 0 1 2
98. Ist verschlossen, nimmt keinen Kontakt mit anderen auf..... 0 1 2
99. Macht sich zuviel Sorgen..... 0 1 2
100. Bitte beschreiben Sie hier Probleme des Kindes, die bisher noch nicht erwähnt wurden: _____ 0 1 2 _____ 0 1 2 _____ 0 1 2

BITTE ÜBERPRÜFEN SIE, OB SIE ALLE FRAGEN BEANTWORTET HABEN.
UNTERSTREICHEN SIE BITTE DIEJENIGEN PROBLEME, DIE IHNEN SORGEN MACHEN.

Hat dieses Kind Krankheiten, Behinderungen oder Entwicklungsstörungen? ☐ Nein ☐ Ja
Bitte beschreiben:

Was macht Ihnen bei diesem Kind am meisten Sorgen?

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen an diesem Kind am besten gefällt:

VIELEN DANK!

CBCL/1½-5 Empirically Based Scales for Boys and Girls

Name_____ ID# _____ ☐ Boy ☐ Girl Age_____

Internalizing | *Externalizing*

%ile	I	II	III	IV	V	VI	VII	T
	18	16	22	16	14		38	100
			21				37	
	17			15				
		15	20					
			19	14	13		36	95
	16							
			18				35	
		14		13				
	15		17				34	
								90
	14	13	16	12	12		33	
			15	11			32	85
			14					
	13	12					31	
			13	10	11		30	
	12		12			10		80
		11		9			29	
	11		11					
			10	8	10	9	28	
		10					27	75
	10		9	7				
			8			8	26	
98	9	9	7	6	9	7	25	70
	8	8					24	
	7		6	5	8	6	23	
		7					22	
93	6		5				21	65
		6		4	7		20	
	5		4		6	5	19	
							18	
84	4	5		3	5		17	60
			3				16	
		4				4	15	
69	3			2	4		14	
			2				13	55
		3			3	3	12	
	2	2		1	2	2	11	
≤50	0-1	0-1	0-1	0	0-1	0-1	9-10	50
							0-8	

Clinical Range / Normal Range

I EMOTIONALLY REACTIVE

- __21. Disturbed By Change
- __46. Twitches
- __51. Panics
- __79. Shifts Between Sad-Excite
- __82. Moody
- __83. Sulks
- __92. Upset By New
- __97. Whining
- __99. Worries
- __*Total*

II ANXIOUS/ DEPRESSED

- __10. Clings
- __33 Feelings Hurt
- __37. Upset By Sep.
- __43. Looks Unhappy
- __47 Nervous
- __68. Self-Conscious
- __87. Fearful
- __90. Sad
- __*Total*

III SOMATIC COMPLAINTS

- __ 1. Aches
- __ 7. Can't Stand Things Out Of Place
- __12. Constipated
- __19. Diarrhea
- __24. Doesn't Eat Well
- __39. Headaches
- __45. Nausea
- __52. Painful B.M.
- __78. Stomach Aches
- __86. Too Concerned W. Neat/Clean
- __93. Vomits
- __*Total*

IV WITHDRAWN

- __ 2. Acts Too Young
- __ 4. Avoids Eye Contact
- __23. Doesn't Answer
- __62. Refuses Active Games
- __67. Unresponsive To Affection
- __70 Little Affection
- __71. Little Interest
- __98. Withdrawn
- __*Total*

V SLEEP PROBLEMS

- __22. Doesn't Want To Sleep Alone
- __38. Trouble Sleeping
- __48. Nightmares
- __64. Resists Bed
- __74. Sleeps Little
- __84. Talks, Cries In Sleep
- __94. Wakes Often
- __*Total*

VI ATTENTION PROBLEMS

- __ 5. Can't Concentrate
- __ 6. Can't Sit Still
- __56. Clumsy
- __59. Quickly Shifts
- __95. Wanders Away
- __*Total*

VII AGGRESSIVE BEHAVIOR

- __ 8. Can't Stand Waiting
- __15. Defiant
- __16. Demands Met
- __18 Destroys Others'
- __20. Disobedient
- __27 Lacks Guilt
- __29. Easily Frustrated
- __35. Fights
- __40. Hits Others
- __42. Hurts Accidentally
- __44. Angry Moods
- __53. Attacks People
- __58. Punishment Doesn't Change
- __66. Screams
- __69. Selfish
- __81. Stubborn
- __85. Temper
- __88. Uncooperative
- __96. Wants Attention

Date filled out _____

Filled out by _____

Computations

Scale I ___
II ___
III ___
+ IV ___
Internal ☐ T ☐

Scale VI ___
+ VII ___
External ☐ T ☐

Other Probs ___
+ Scale V ___
Tot Prob ☐ T ☐

OTHER PROBLEMS

- __ 3. Afraid To Try New
- __ 9. Chews Inedibles
- __11. Seeks Help
- __13. Cries
- __14. Cruel To Animals
- __17. Destroys Own
- __25. Doesn't Get Along W. Peers
- __26. No Fun
- __28. Doesn't Leave Home
- __30. Jealous
- __31. Eats Nonfood
- __32. Fears
- __34. Accident Prone
- __36. Gets Into Everything
- __41. Holds Breath
- __49. Overeating
- __50. Overtired
- __54. Picks Skin
- __55. Plays W. Sex Parts
- __57. Eye Problems
- __60. Skin Problems
- __61. Won't Eat
- __63. Rocks Head, Body
- __65. Resists Toilet
- __72. Little Fear
- __73. Shy
- __75. Smears B.M.
- __76. Speech Problem
- __77. Stares
- __80. Strange Behavior
- __89. Underactive
- __91. Loud
- __100 Other Problems

Internal.		External.		Total Score	
Raw	T	Raw	T	Raw	T
72	100	48	100	197-200	100
70-71	99	47	97	191-196	99
69	98	46	95	185-190	98
67-68	97	45	92	179-184	97
66	96	44	89	172-178	96
64-65	95	43	88	166-171	95
62-63	94	42	86	160-165	94
61	93	41	85	153-159	93
59-60	92	40	83	147-152	92
58	91	39	82	141-146	91
56-57	90	38	80	135-140	90
55	89	37	79	130-134	89
53-54	88	36	77	127-129	88
52	87	35	76	125-126	87
50-51	86	34	74	122-124	86
48-49	85	33	73	119-121	85
47	84	32	71	117-118	84
45-46	83	31	70	114-116	83
44	82	30	69	111-113	82
42-43	81	29	68	109-110	81
40-41	80	28	67	106-108	80
39	79	27	66	103-105	79
37-38	78	26	65	101-102	78
36	77	25	64	98-100	77
34-35	76	24	63	95-97	76
33	75	23	62	93-94	75
31-32	74	22	61	90-92	74
29-30	73	21	60	87-89	73
28	72	20	59	85-86	72
26-27	71	19	58	82-84	71
25	70	18	57	78-81	70
24	69	17	56	75-77	69
23	68	16	55	70-74	68
22	67	15	54	68-69	67
21	66	14	52	66-67	66
19-20	65	13	51	63-65	65
18	64	12	50	61-62	64
17	63	11	48	58-60	63
16	62	10	47	56-57	62
15	61	9	46	54-55	61
14	60	8	44	52-53	60
13	59	7	43	48-51	59
12	58	6	42	45-47	58
11	56	5	40	43-44	57
10	55	4	39	41-42	56
9	53	3	37	40	55
8	51	2	35	38-39	54
7	49	1	32	36-37	53
6	47	0	28	34-35	52
5	45			32-33	51
4	43			30-31	50
3	41			29	49
2	37			27-28	48
1	33			26	47
0	29			24-25	46
				22-23	45
				21	44
				19-20	43
				18	42
				16-17	41
				14-15	40
				13	39
				12	38
				10-11	37
				9	36
				8	35
				7	34
				6	33
				5	32
				4	31
				3	30
				2	29
				0-1	28

Broken lines = borderline clinical range

Copyright 2000 T. Achenbach & L. Rescorla
ASEBA, U. of Vermont
1 South Prospect St., Burlington, VT 05401-3456
Web: http://Checklist.uvm.edu
UNAUTHORIZED COPYING IS ILLEGAL

C-TRF Empirically Based Scales for Boys and Girls

Name_____ ID# _____ ☐ Boy ☐ Girl Age_____

	Internalizing								Externalizing				T
	Boy	Girl	Boy	Girl	Boy	Girl	Boy	Girl	Boy	Girl	Boy	Girl	
Clinical Range	14	14	16	16	14	14	20	20	18	18	50	50	100
												49	
					13	13		19			49		
	13	13	15	15			19				48	48	
										17		47	95
					12	12			17		47	46	
			14				18	18			46		
												45	
	12	12		14	11	11					45	44	
								17		16	44		
			13				17					43	90
					10	10			16		43	42	
	11	11		13				16				41	
											42		
			12		9	9	16			15	41	40	
												39	
	10	10		12				15	15		40	38	85
					8	8					39		
			11				15					37	
											38	36	
	9	9		11	7	7		14		14		35	80
			10				14				37		
											36	34	
					6	6		13	14			33	
										13	35		
	8	8	9	10			13				34	32	75
%ile					5	5		12				31	
											33	30	
											32		
												29	
98	7	7	8	9	4	4	12	11	13	12	31	27-28	70
		6					11	10			30	25-26	
			7	8			10	9		11	28-29	23-24	
	6				3			8	12	10	26-27	22	
	5	5		7		3	9		11		24-25	20-21	
93			6					7		9	22-23	19	65
				6	2		8		10	8	20-21	17-18	
	4	4					7	6	9		19	16	
			5	5		2				7	18	14-15	
		3					6	5	8		16-17	12-13	60
84	3		4	4						6	15	11	
							5	4	7	5	14	10	
			3								12-13	9	
		2		3	1	1		3	6	4	11	8	
69	2						4		5	3	9-10	7	55
			2	2			3	2	4		8	6	
		1					2		3	2	7	5	
	1		1	1			1	1	2	1	6	4	
≤50	0	0	0	0	0	0	0	0	0-1	0	5	3	50
Normal Range											4	2	
											0-3	0-1	

Broken lines = borderline clinical range

Date filled out _____

Filled out by _____

Computations

Scale I ____
II ____
III ____
+ IV ____
Internal ☐ T ☐

Scale V ____
+ VI ____
External ☐ T ☐

+Other Probs ____
Tot Prob ☐ T ☐

I EMOTIONALLY REACTIVE

__21. Disturbed By Change
__46. Twitches
__82. Moody
__83. Sulks
__92. Upset By New
__97. Whining
__99. Worries
__*Total*

II ANXIOUS/ DEPRESSED

__10. Clings
__33. Feelings Hurt
__37. Upset By Sep.
__43. Looks Unhappy
__47. Nervous
__68. Self-Conscious
__87. Fearful
__90. Sad
__*Total*

III SOMATIC COMPLAINTS

__ 1. Aches
__ 7. Can't Stand Things Out Of Place
__39. Headaches
__45. Nausea
__78. Stomach Aches
__86. Too Concerned W. Neat/Clean
__93. Vomits
__*Total*

IV WITHDRAWN

__ 2. Acts Too Young
__ 4. Avoids Eye Contact
__12. Apathetic
__19. Daydreams
__23. Doesn't Answer
__62. Refuses Active Games
__67. Unresponsive To Affection
__70. Little Affection
__71. Little Interest
__98. Withdrawn
__*Total*

V ATTENTION PROBLEMS

__ 5. Can't Concentrate
__ 6. Can't Sit Still
__24. Difficulty With Directions
__48. Fails To Carry Out Tasks
__51. Fidgets
__56. Clumsy
__59. Quickly Shifts
__64. Inattentive
__95. Wanders Away
__*Total*

VI AGGRESSIVE BEHAVIOR

__ 8. Can't Stand Waiting
__14. Cruel To Animals
__15. Defiant
__16. Demands Met
__17. Destroys Own
__18. Destroys Others'
__20. Disobedient
__22. Mean
__27. Lacks Guilt
__28. Disturbs Others
__29. Easily Frustrated
__35. Fights
__40. Hits Others
__42. Hurts Accidentally
__44. Angry Moods
__53. Attacks People
__58. Punishment Doesn't Change
__66. Screams
__69. Selfish
__74. Not Liked
__81. Stubborn
__84. Teases
__85. Temper
__88. Uncooperative
__96. Wants Attention
__*Total*

OTHER PROBLEMS

__ 3. Afraid To Try New
__ 9. Chews Inedibles
__ 11. Seeks Help
__ 13. Cries
__ 25. Doesn't Get Along W. Peers
__ 26. No Fun
__ 30. Jealous
__ 31. Eats Nonfood
__ 32. Fears
__ 34. Accident Prone
__ 36. Gets Into Everything
__ 38. Explosive
__ 41. Holds Breath
__ 49. Fears Daycare, School
__ 50. Overtired
__ 52. Teased
__ 54. Picks Skin
__ 55. Plays W. Sex Parts
__ 57. Eye Problems
__ 60. Skin Problems
__ 61. Won't Eat
__ 63. Rocks Head, Body
__ 65. Lying, Cheating
__ 72. Little Fear
__ 73. Shy
__ 75. Overactive
__ 76. Speech Problem
__ 77. Stares
__ 79. Overconforms
__ 80. Strange Behavior
__ 89. Underactive
__ 91. Loud
__ 94. Unclean
__100. Other Problems
__*Total*

Internalizing			Externalizing			Total Problems		
Boy	Girl	T	Boy	Girl	T	Boy	Girl	T
63-64	64	100	68	68	100	197-200	197-200	100
61-62	62-63	99		67	99	189-196	191-196	99
58-60	60-61	98	67	66	98	181-188	184-190	98
56-57	58-59	97	66	65	97	173-180	178-183	97
53-55	56-57	96		64	96	166-172	171-177	96
51-52	54-55	95	65	63	95	158-165	165-170	95
49-50	52-53	94	64		94	150-157	159-164	94
46-48	50-51	93		62	93	143-149	152-158	93
44-45	48-49	92	63	61	92	135-142	146-151	92
41-43	46-47	91	62	60	91	127-134	139-145	91
39-40	44-45	90		59	90	119-126	133-138	90
37-38	43	89	61	58	89	115-118	128-132	89
	42	88	60	57	88	113-114	126-127	88
36	41	87	59	56	87	111-112	123-125	87
35	40	86	58	55	86	109-110	120-122	86
	39	85	57	54	85	108	118-119	85
34		84	56	53	84	106-107	115-117	84
33	38	83	55	52	83	104-105	113-114	83
	37	82	54	51	82	102-103	110-112	82
32	36	81	53	50	81	101	108-109	81
31	35	80	52	49	80	99-100	105-107	80
	34	79	51		79	97-98	102-104	79
30	33	78	50	48	78	96	100-101	78
	32	77	49	47	77	94-95	97-99	77
29	31	76	48	46	76	92-93	95-96	76
28		75	47	45	75	90-91	92-94	75
	30	74	46	44	74	89	90-91	74
27	29	73	45	43	73	87-88	87-89	73
26	28	72	44	42	72	85-86	84-86	72
	27	71	43	41	71	83-84	82-83	71
25	26	70	42	37-40	70	80-82	80-81	70
23-24	23-25	69	39-41	35-36	69	76-79	72-79	69
22	21-22	68	36-38	33-34	68	71-75	66-71	68
21	19-20	67	34-35	29-32	67	66-70	59-65	67
20	18	66	32-33	27-28	66	63-65	55-58	66
18-19	17	65	30-31	25-26	65	60-62	50-54	65
17	16	64	29	23-24	64	57-59	46-49	64
16	15	63	28	21-22	63	52-56	43-45	63
15	14	62	25-27	20	62	47-51	40-42	62
14	13	61	23-24	18-19	61	44-46	37-39	61
13		60	21-22	17	60	41-43	34-36	60
12	12	59	19-20	15-16	59	39-40	32-33	59
11	11	58	17-18	13-14	58	36-38	29-31	58
10	10	57	16	12	57	32-35	27-28	57
9	9	56	14-15	10-11	56	29-31	25-26	56
	8	55	12-13	9	55	27-28	23-24	55
8	7	54	11	8	54	24-26	21-22	54
7	6	53	10	7	53	22-23	18-20	53
6		52	9	6	52	20-21	16-17	52
	5	51	8	5	51	18-19	15	51
5		50	7	4	50	17	13-14	50
	4	49	6		49	15-16	11-12	49
4		48	5	3	48	14	10	48
	3	47	4	2	47	12-13	9	47
3		46	3		46	11	8	46
		45			45	10	7	45
2	2	44	2	1	44	8-9	6	44
		43			43	7	5	43
		42			42	6	4	42
	1	41	1		41	5		41
1		40			40	4	3	40
		39			39			39
		38		0	38	3	2	38
		37			37			37
		36	0		36	2	1	36
		35			35			35
0	0	34			34			34
						1		33
							0	32
						0		29

7-28-00 Edition-902

Copyright 2000 T. Achenbach & L. Rescorla
ASEBA, U. of Vermont
1 South Prospect St., Burlington, VT 05401-3456
Web: http://ASEBA.uvm.edu
UNAUTHORIZED COPYING IS ILLEGAL

Pädagogische Hochschule
Schwäbisch Gmünd
University of Education

Zielerreichungsskala / Goal Attainment Scale (GAS)
für die pädagogische Fachkraft

Code Nr.: _____

Datum: _____

Bitte notieren Sie für das Kind, welches an der Spielförderung teilnimmt, bis zu fünf Ziele (es können auch weniger sein), den jeweils damit verbundenen Ausgangzustand, und den von Ihnen jeweils gewünschten Endzustand:

Ziel 1:

Ausgangszustand:

Gewünschter Endzustand:

Ziel 2:

Ausgangszustand:

Gewünschter Endzustand:

Ziel 3:

Ausgangszustand:

Gewünschter Endzustand:

Ziel 4:

Ausgangszustand:

Gewünschter Endzustand:

Ziel 5:

Ausgangszustand:

Gewünschter Endzustand:

Am Ende der Spielförderung bitten wir Sie um eine Einschätzung, in welchem Umfang die Ziele durch die Spielförderung erreicht werden konnten (Einschätzung der Zielerreichung in Prozent).

Zielerreichungsskala / Goal Attainment Scale (GAS) (zweiter Erhebungszeitpunkt)
für die pädagogische Fachkraft

Code Nr.: _____

Datum: _____

Bei der ersten Erhebung vor Beginn der Spielförderung haben wir Sie gebeten, für das Kind max. 5 Ziele zu benennen und den Ausgangszustand sowie den gewünschten Endzustand anzugeben. Nun möchten wir Sie bitten einzuschätzen, wo sich das Kind nach Abschluss der Spielförderung zwischen dem benannten Ausgangszustand und dem gewünschten Endzustand befindet. (Was wurde erreicht, was nicht, was wurde evtl. als Ziel aufgegeben, welche Zielsetzungen wurden evtl. modifiziert?). Bitte entscheiden Sie sich jeweils für eine Prozentzahl: (Beispiel: wenn Sie das Gefühl haben, dass ein bestimmtes Ziel zu zwei Dritteln erreicht wurde, notieren Sie bitte 67%.)

Ziel 1:

Zu wie viel Prozent erreicht: _____ %
Inhaltliche Erläuterung:
Was wurde erreicht, was nicht, was wurde evtl. als Ziel aufgegeben, welche Zielsetzungen wurde evtl. modifiziert?
Usw.

Ziel 2:

Zu wie viel Prozent erreicht: _____ %
Inhaltliche Erläuterung:
Was wurde erreicht, was nicht, was wurde evtl. als Ziel aufgegeben, welche Zielsetzungen wurde evtl. modifiziert?
Usw.

Ziel 3:

Zu wie viel Prozent erreicht: _____ %
Inhaltliche Erläuterung:
Was wurde erreicht, was nicht, was wurde evtl. als Ziel aufgegeben, welche Zielsetzungen wurde evtl. modifiziert?
Usw.

Ziel 4:

Zu wie viel Prozent erreicht: _____ %
Inhaltliche Erläuterung:
Was wurde erreicht, was nicht, was wurde evtl. als Ziel aufgegeben, welche Zielsetzungen wurde evtl. modifiziert?
Usw.

Ziel 5:

Zu wie viel Prozent erreicht: _____ %
Inhaltliche Erläuterung:
Was wurde erreicht, was nicht, was wurde evtl. als Ziel aufgegeben, welche Zielsetzungen wurde evtl. modifiziert?
Usw.

Leitfrageninterview zur Einschätzung eines Kindes (t1)
Interviewcode:

Allgemeine Angaben:

Datum / Interview am:	Dauer des Interviews:
Kind:	Geschlecht:
InterviewerIn:	InterviewpartnerIn:

Angaben zum Kind:

1. Beschreiben Sie bitte das o.g. Kind.
    - Eigenschaften, Verhaltensweisen, die typisch für das Kind sind
    - Stärken, Schwächen, Probleme, Ängste
    - Eingewöhnung:
        - *Wie war das, als das Kind in die Einrichtung kam?*
        - *Wie lang hat es gedauert, bis das Kind „angekommen“ war?*
        - *Wie schnell ist es in Kontakt mit anderen Kindern gekommen?*
2. Wie würden Sie das Spielverhalten des Kindes beschreiben?
    - *Spielt es eher alleine oder mit anderen?*
    - *Hat es eigene Spielideen?*
    - *Hat es bestimmte Interessen?*
    - *Auf welche Angebote geht das Kind gerne ein?*
    - Beispiele erzählen lassen
3. Wie verhält sich das Kind gegenüber
    - *anderen Kindern*
    - *Gegenüber der Erzieherin*
    - *Gegenüber den Eltern*
    - *In Konfliktsituationen?*
    - *Wie reagiert das Kind in Abhol- und Bringsituationen?*
    - Beispiele erzählen lassen
4. Beschreiben Sie bitte das Sprachverhalten des Kindes?
    - *Redet es mit der Erzieherin und den Kindern?*
    - *Vor der Gruppe, in Anwesenheit vor anderen?*
    - *Äußert es Wünsche und Interessen gegenüber anderen?*
    - Beispiele erzählen lassen
5. Was verstehen Sie unter Selbstbewusstsein? Unter einem selbstbewussten Kind?
    - *Wie selbstbewusst schätzen Sie dieses Kind ein?*
    - *In welcher Hinsicht ist es sehr selbstbewusst? Gar nicht selbstbewusst?*
6. Wie erleben Sie die Eltern des Kindes?
    - *Erkennen die Eltern die Bedürfnisse des Kindes?*
    - *Können Sie angemessen auf das Kind reagieren und das Kind unterstützen?*
    - *Hat das Kind Geschwister?*
    - *Wie erleben Sie hier den Umgang miteinander?*
7. Welche Gedanken machen Sie sich über die weitere Zukunft des Kindes?
    - *Hier in der Kita*
    - *Schule*
8. Gibt es sonstige Anmerkungen zum Kind, die Sie an dieser Stelle machen möchten?

Leitfrageninterview zur Einschätzung eines Kindes (t2)
Interviewcode:

Allgemeine Angaben:

Datum / Interview am:	Dauer des Interviews:
Kind:	Geschlecht:
InterviewerIn:	InterviewpartnerIn:

Angaben zum Kind:

1. Beschreiben Sie bitte allgemein das o.g. Kind, vor allem in Bezug auf die letzten fünf Wochen im Bereich von ...
   - ...Eigenschaften, Verhaltensweisen sind typisch für das Kind
   - ...Stärken, Schwächen, Probleme, Ängste
2. Wie würden Sie das Spielverhalten des Kindes beschreiben? Hat sich dieses in den letzten fünf Wochen verändert?
   - *Spielt es eher alleine oder mit anderen?*
   - *Hat es eigene Spielideen?*
   - *Hat es bestimmte Interessen? Auf welche Angebote geht das Kind gerne ein?*
   - Beispiele erzählen lassen
3. Wie verhält sich das Kind gegenüber ...? Hat sich dieses Verhalten in den letzten fünf Wochen verändert?
   - *anderen Kindern*
   - *Gegenüber der Erzieherin*
   - *Gegenüber den Eltern*
   - *In Konfliktsituationen?*
   - *Wie reagiert das Kind in Abhol- und Bringsituationen?*
   - Beispiele erzählen lassen
4. Beschreiben Sie bitte das Kommunikationsfähigkeit des Kindes? Gab es seit Beginn der Spielstunden eine Veränderung?
   - *Redet es mit der Erzieherin und den Kindern?*
   - *Vor der Gruppe, in Anwesenheit vor anderen?*
   - *Äußert es Wünsche und Interessen gegenüber anderen?*
   - Beispiele erzählen lassen
5. Selbstbewusstsein
   - *Hat sich seit Beginn der Spielstunden etwas im Selbstbewusstsein des Kindes geändert?*
   - *Wie selbstbewusst schätzen Sie dieses Kind nach der Spielförderung ein auf einer Skala von 0-10? Und zu Beginn?*
6. Wie erleben Sie die Eltern des Kindes? Hat sich hier in den letzten fünf Wochen etwas geändert?
   - *Erkennen die Eltern die Bedürfnisse des Kindes?*
   - *Können Sie angemessen auf das Kind reagieren und das Kind unterstützen?*
   - *Wie erleben Sie den Umgang der Geschwister miteinander? Bekommen Sie hier etwas erzählt, von den Eltern oder dem Kind selber?*
7. Welche Gedanken machen Sie sich über die weitere Zukunft des Kindes?
   - *Hier in der Kita*
   - *Schule*
8. Fallen Ihnen noch weitere Besonderheiten oder Veränderungen ein, die Sie während der letzten fünf Wochen beobachten konnten?
9. Gibt es sonstige Anmerkungen zum Kind, die Sie an dieser Stelle machen möchten?

Handout - **Aufbau und Intervention der Spielförderung**

Das Verhalten der Förderperson:

- ist emphatisch, wertschätzend und von Akzeptanz geprägt (Carl Rogers)
- orientiert sich an den Prinzipien der Spieltherapie (Virginia M. Axline)
- gibt Interaktionsresonanz (Michael Behr)
- bietet einen Raum mit Strukturen, wie Routinen und Grenzen (Patti Knoblauch)

Spieleinheit	Intervention	Teilnehmer
1 - 5	*Einzelförderung im Spielzimmer*	*ein Kind*
	• Das Kind gewöhnt sich an die Räumlichkeiten und das ungewohnte Verhalten der Förderperson • Die Förderperson lernt das Kind, sein Verhalten und seine Bedürfnisse sowie seine Bezugsrahmen kennen	
6	*Kleingruppenförderung im Spielzimmer*	*ein Kind + ein Freund*
	• Das Kind kennt den Raum und kann das Spiel dadurch etwas dominieren • Die Förderperson begleitet die Kinder und nimmt handelnd teil • Die Förderperson verbalisiert die Interaktionen und Prozesse der Kinder	Das Kind wählt sich aus der Kindergartengruppe eine/n Freund/in aus, welche/r ebenfalls am Spielgeschehen teilnimmt
7	*Kleingruppenförderung im Spielzimmer*	*ein Kind + zwei Freunde*
	• Die Kinder spielen und werden dabei von der Förderperson verbalisierend begleitet • In Konfliktsituationen kann die Förderperson vermittelnd oder begrenzend eingreifen	Erhöhtes Konfliktpotential durch unausgeglichene Teilnehmeranzahl
8	*Kleingruppenförderung im Spielzimmer*	*ein Kind + drei Freunde*
	siehe oben	Ausgeglichene Teilnehmerzahl; mögliche Aufteilung untereinander kann abhängig von Alter-, Spielinteresse und Geschlecht der Kinder sein
9	*Gruppenförderung im Gruppenraum*	*ein Kind in einer variablen Gruppe*
	• Das Kind arrangiert sich mit seiner Umgebung, um zu spielen • Die Förderperson verbalisiert die dabei entstehenden Interaktionen und Prozesse der Kinder	Spielgeschehen/ -förderung integriert in Alltagssituationen
10	*Einzelförderung im Spielzimmer*	*ein Kind*
	• Das Kind spielt mit der Förderperson in der bekannten Weise • Die Förderperson handelt wie gewohnt • Die Förderperson kann Unterschiede im Verhalten des Kindes wahrnehmen	

Nennenswerte Elternzitate aus dem CBCL			
	Testzeitpunkt T1	Testzeitpunkt T2	Testzeitpunkt T3
K1 - Sorgen	*Sie will es allen Freunden recht machen*	*Ihr Lachen, ihr Charme, Fröhlichkeit und ihre Begeisterungsfähigkeit*	*Sie kann sich ganz toll alleine beschäftigen / spielen*
K1 - Gefallen	*Ihr Lachen, ihre Stärke, ihr Wille / Durchhaltevermögen, Gerechtigkeitssinn, ihre Fröhlichkeit*	*k.A.*	*k.A.*
K2 - Sorgen	*k.A.*	*k.A.*	*Die nächtlichen Angst-anfälle, besonders wenn es tagsüber laut oder viel Trubel war. Ihr Klagen über Bauchweh, ohne dass wir einen Grund dafür erkennen können*
K2 - Gefallen	*Sie ist wahnsinnig interessiert, sehr fröhlich, zeigt ihre Freude, ist wissbegierig, lieb aufmerksam, vorsichtig, ehrlich zuvorkommend und sie ist unsere Tochter*	*Siehe letzter Beleg > es ist mein Kind!*	*Ihr freundliches Wesen, ihre Neugierde / Wissbegierig-keit, ihr Verantwortungs-bewusstsein, ihre Begeisterungsfähigkeit und vieles vieles mehr*
K3 - Sorgen	*Emotionale Stabilität bei „neuen" Situationen und fehlender Bezugsperson. Sie schafft es dann auch nicht, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten einzubringen*	*Braucht bei Trennung „neue" Bezugsperson (kann auch älteres Kind sein), wenn der „Rahmen" unsicher ist, steht sie sich selbst im Weg und ist gehemmt*	*Ohne „Ältere" Bezugsperson (kann auch Kind sein) durchs Leben zu gehen*
K3 - Gefallen	*Sensibilität, Kreativität und ihr großes Herz*	*Sehr sensibel, viel Einfühlungsvermögen; denkt an andere*	*Fürsorge für andere, Emotionalität*
K4 - Sorgen	*Alleine in ihrem Zimmer zu spielen fällt ihr ein bisschen schwer*	*k.A.*	*k.A.*
K4 - Gefallen	*Sie stellt sich auf verschiedene Kinder / Charaktere super ein*	*Sie beschäftigt sich seit der Teilnahme sehr gut alleine. Sie spielt & malt ganz von sich aus, hat dabei dann noch andere Ideen und Eigeninitiative. Sie „meckert" seit dem auch selbstbewusst zurück & stellt sich wie eine3 Käsehoch vor uns hin. DANKE!*	*Es gilt dasselbe wie letztes Mal. Sie fordert einen mittlerweile selbst zum Spielen auf. Sie beschäftigt sich auch Stunden mit malen & basteln. Früher hat die Lust nachgelassen, sowie die Konzentration*

	Zielerreichungsskala K1		
		Zielerreichungsgrad	Erläuterung zum Zielerreichungsgrad
Ziel 1	**Mehr Durchsetzungsvermögen und Grenzsetzung**	80 %	Sie sagt den anderen Kindern, wenn sie etwas nicht mag. „Ich will das nicht“ oder „lass das!“
Ausgangs-zustand	Sie versucht oft / manchmal und etwas verzweifelt dem Gegenüber einen Kompromiss anzubieten		
Gewünschter Endzustand	Sie sagt immer dann klar nein, wenn sie etwas gar nicht möchte. Sie kann sich besser durchsetzen		
Ziel 2	**Mut zur Hilfeanforderung**	80 %	Sie kommt zur Erzieherin und sagt genau, was sie stört, oder wenn sie Hilfe benötigt „Die Jungs ärgern mich, ich finde das doof“
Ausgangs-zustand	Sie macht Schwierigkeiten / Konflikte für sich selbst aus		
Gewünschter Endzustand	Sie holt Hilfe, wenn sie Unterstützung braucht. Sie kommt zu den Erziehern, wenn es für sie schwierig ist		
Ziel 3	**Mehr Selbstbewusstsein**	90 %	• Sie tritt bestimmter auf und spricht lauter mit den anderen Kindern. • Sie ist „übersprudelnd“, wenn sie etwas erzählen möchte.
Ausgangs-zustand	Sie spricht leise und braucht manchmal etwas Zeit, um beim Gegenüber auf sich aufmerksam zu machen		
Gewünschter Endzustand	Sie spricht laut und fällt dadurch dem Gegenüber schneller auf		
Ziel 4			
Ausgangs-zustand			
Gewünschter Endzustand			
Ziel 5			
Ausgangs-zustand			
Gewünschter Endzustand			
Ø Zielerreich-ungsgrad		83,33 %	

1

	Zielerreichungsskala K2		
		Zielerreichungsgrad	Erläuterung zum Zielerreichungsgrad
Ziel 1	**Mehr verbale Konfliktlösefähigkeit**	15 %	Es kommt auf die Situation an; von fünf Situationen, versucht sie es bei einer.
Ausgangs-zustand	Wenn etwas nicht nach ihrem Kopf geht, fängt sie sehr schnell zu weinen an oder bockt z.B. wenn ein anderes Kind ihr etwas vom Essen wegnimmt		
Gewünschter Endzustand	Sie kann sich in solchen Situationen verbal äußern „nein, das ist meins!“ oder „das gehört mir!“		
Ziel 2	**Offenheit für Neues**	20 %	• Sie geht jetzt öfters mit, ist aber noch skeptisch. • Das Weinen in diesen Situationen ist zurückgegangen.
Ausgangs-zustand	Sie weint oder lässt sich erst gar nicht auf eine neue Situation ein z.B. mit einer anderen Erzieherin aus dem Raum gehen		
Gewünschter Endzustand	Sie ist offener auf andere, neue Situationen und lässt sich darauf ein		
Ziel 3	**Allgemeine Konfliktlösefähigkeit**	10 %	Das Weinen hat etwas nachgelassen. Sie sucht aber immer noch die Hilfe der Erzieherin.
Ausgangs-zustand	In Konfliktsituationen weint sie, wird bockig oder holt gleich Hilfe bei der Erzieherin. Sie versucht nicht, den Konflikt alleine zu lösen		
Gewünschter Endzustand	Sie versucht selbstständig und verbal ihre Konflikte zu lösen		
Ziel 4	**Weniger Erwachsenenorientiertheit**	10 %	Die Nähe wird immer noch gesucht.
Ausgangs-zustand	Sie ist sehr erwachsenenorientiert z.B. müssen bei Angeboten die Bezugserzieher dabei sein		
Gewünschter Endzustand	Sie kann sich auf andere Kinder einlassen und sucht weniger Nähe zu den Erziehern		
Ziel 5	**Weniger Dominanzverhalten**	15 %	Sie sagt nun immer mal wieder „das haben`wir`gemacht“
Ausgangs-zustand	Sie übertrumpft die Ideen von anderen Kindern und gibt diese neue Idee als ihre aus		
Gewünschter Endzustand	Sie kann sich auf Ideen von anderen einlassen ohne diese verbessern zu müssen		
Ø Zielerreich-ungsgrad		14 %	

2

	Zielerreichungsskala K3		
		Zielerreichungsgrad	Erläuterung zum Zielerreichungsgrad
Ziel 1	**Weniger Erwachsenenorientiertheit - Aspekt 1**	40 %	• Sie will immer noch in der Nähe einer Erzieherin sitzen, aber nicht mehr direkt daneben. • Sie setzt sich nicht zwischen Jungen oder Kinder, mit denen sie wenig zu tun hat. • Viel Kontakt zu E. ihrem Patenkind in der Kita.
Ausgangs-zustand	Sie sucht sich direkt einen Platz neben der Erzieherin, auch wenn dort schon ein Kind sitzt, quetscht sich noch dazwischen		
Gewünschter Endzustand	Sie kann in Abstand zu den Erzieherinnen sitzen und setzt sich selbstständig auf diesen Platz		
Ziel 2	**Weniger Erwachsenenorientiertheit - Aspekt 2**	70 %	• Sie spielt viel in der Gruppe, auch von sich aus, ohne das eine Erzieherin sie dazu anregt. • Sie spielt viel mit E. und bekannten/ beliebten Kindern.
Ausgangs-zustand	Sie ist sehr arg auf Erzieher und Erwachsene fixiert, sucht sich auch im Spiel und Alltag diese Nähe		
Gewünschter Endzustand	Sie spielt selbstständiger mit anderen Kindern und nicht erst auf Anraten der Erzieher		
Ziel 3	**Flexibilität in fremden oder ungewohnten Situationen**	30 - 40%	• Beim Besuch des Nikolaus war Nähe zur Erzieherin wichtig, aber sie musste nicht auf dem Schoss sitzen. • Der Besuch des Pfarrers mit seinem Kamel (Handpuppe) ging gut, allerdings ist der Pfarrer den Kindern in der Einrichtung bekannt. • Der Besuch der Polizei zur Verkehrserziehung, diese findet zum dritten Mal mit ihr statt. Weniger Probleme als bei den anderen Malen, allerdings ist es ihr bekannt. Sie hat praktisch mitgemacht, und auch in kurzen Sätzen geantwortet, wenn sie gefragt wurde, sich aber nicht aktiv gemeldet.
Ausgangs-zustand	Wenn z.B. Polizisten, die sie privat kennt, in die Kita kommen, bekommt sie panische Angst, sucht die Nähe zu den Erziehern und/oder stellt viele Fragen		
Gewünschter Endzustand	Sie hat weniger Angst und braucht weniger Nähe zu den Erziehern, kann sich generell besser in solchen Situationen zurecht finden		
Ziel 4	**Mehr Mut zu öffentlichen Auftritten, auch wenn die Bezugs-person nicht neben ihr steht**	*k.A.*	Nicht beantwortbar, da solche Situationen nicht zu beobachten waren (evtl. Verkehrserziehung, allerdings war das in der Kita-Gruppe mit bekannten Kindern und gleichen Polizisten wie die letzten Male)
Ausgangs-zustand	Sie traut sich nicht, ohne Bezugsperson in einer größeren Kindergruppe etwas vorzusingen oder vorzutragen		
Gewünschter Endzustand	Sie kann sich auf öffentliche Auftritte ohne ihre direkte Bezugsperson einlassen		
Ziel 5			
Ausgangs-zustand			
Gewünschter Endzustand			
Ø Zielerreich-ungsgrad		55 %	

	Zielerreichungsskala K4		
		Zielerreichungsgrad	Erläuterung zum Zielerreichungsgrad
Ziel 1	**Vielfältigere Sozialkontakte**	30 %	• Sie spielt mehr mit anderen Kindern. Sie bevorzugt ihrer Freundin J. nicht mehr so sehr. • Sie spielt jetzt zu 70% mit J. und zu 30% mit anderen Kindern.
Ausgangs-zustand	Sie spielt am liebsten mit ihrer besten Freundin J.		
Gewünschter Endzustand	Sie sagt „ja“, wenn andere Kinder fragen, ob sie mit ihr spielen		
Ziel 2	**Weniger Angst vor fremden Personen**	85 %	• Das Mitgehen zur Spielförderung war nach den ersten zwei, drei Stunden kein Problem mehr. Ihr unsicher und fragend aussehendes Gesicht ist weniger geworden bzw. war gar nicht mehr da. • Der Besuch von Nikolaus und Polizei in der Einrichtung war bei ihr ohne Auffälligkeiten oder ihr problematisches Verhalten.
Ausgangs-zustand	Wenn in die Kita fremde Personen kommen, ist sie ängstlich und sucht Schutz bei den Erziehern		
Gewünschter Endzustand	Sie hat mehr Vertrauen zu den Erwachsenen		
Ziel 3	**Weniger Angst vor der Aufmerksamkeit im Mittelpunkt**	30% mehr als vorher	• Sie kann sich besser einschätzen, auch weiß sie, dass sie jetzt zu den Großen gehört. • Sie ist selbstbewusster geworden. • Im Erzählkreis / Morgenkreis meldet sie sich mehr von sich aus und möchte erzählen. • Sie spaßt mit und auch über die Erzieher, in einem angemessenen Rahmen.
Ausgangs-zustand	Im Stuhlkreis macht sie bei den Spielen nicht mit		
Gewünschter Endzustand	Sie hat keine Angst mehr, einen Fehler zu machen und macht bei vielen verschiedenen Dingen, Spielen mit		
Ziel 4	**Mehr Selbstständigkeit**	25 %	Sie ist mit einer Freundin in die andere Gruppe gegangen; vor der Spielförderung hätte sie das nicht gemacht
Ausgangs-zustand	Sie braucht eine Freundin, um sicherer zu sein z.B. wartet sie auf diese bevor sie in die Turnhalle zu ihrer festen Kita-Gruppe geht		
Gewünschter Endzustand	Sie kann selbstständiger eine Aufgabe erledigen oder mit Freundin in eine andere Gruppe gehen		
Ziel 5	**Mehr Selbstbewusstsein**	20 %	In der Nachmittagsbetreuung in einer anderen Gruppe ist sie aufgeschlossener den anderen Kindern gegenüber und sucht sich dort Spielpartner
Ausgangs-zustand	Sie ist in den anderen Kita-Gruppen unsicher und sucht die Nähe der Erzieher		
Gewünschter Endzustand	Sie fühlt sich in einer anderen Kita-Gruppe wohl und sicher und kann dort auf andere Kinder zugehen. Sie kann sich auf die Situation und die anderen Kinder einlassen und spielt mit diesen zusammen		
Ø Zielerreich-ungsgrad		40 %	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
1. Beschreibung des Kindes			
Eigenschaften, Verhaltensweisen, die typisch sind	*ganz liebevolles, sehr harmoniebedürftiges Kind*	1	harmoniebedürftig
	Sie hat gewisse Art zu lachen, wenn ihr etwas unangenehm ist; oder wenn man sie lobt, dann tut sie auch ganz so.. [schüchtern]	1	genantes Verhalten
	sie kann auch lebhaft sein	4	
	ruhig und zurückhaltend	3	introvertiert
	Sie ist sehr aufmerksam, wenn man sie z.B beobachtet, merkt sie das schnell	9	aufmerksam, beobachtend
Stärken	*fröhliches Kind*	3	fröhlich
	Ich glaube, das sie wissbegierig ist	9	
	teilweise sehr vernünftig	5	
Schwächen, Probleme, Ängste	*sehr oft nachgiebig [anderen Kindern gegenüber]*	4	nachgiebig
	Ich weiß nicht, ob das Angst ist, aber ich habe manchmal das Gefühl, das sie sich schier zerreißt, um anderen gerecht zu werden	1	devot, angepasst
Eingewöhnung	*Vernünftig und relativ schnell, da sie davor schon in einer anderen Einrichtung war*	3	
	reibungslos	3	reibungslos
	Das Loslösen von den Eltern war kein Problem	3	
	total unproblematisch	3	unproblematisch

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 2		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
1. Beschreibung des Kindes			
Eigenschaften, Verhaltensweisen, die typisch sind	*Sie kam direkt nach einer Spielstunde und war so offen „ich kann das schon“*	1	„aufgelebt“, selbstbewusster
	Sie ist etwas bestimmter aufgetreten und auch stärker	1	bestimmtes Auftreten
	Sie steht jetzt da und meldet sich	1	bestimmter
	Es ist ihr bewusst, was sie gut kann oder kennt ihre besonderen Fähigkeiten	1	selbstbewusster
	Sie ist und wird immer ein verbindlicher Mensch sein	2	
	Sie hat eine hohe Sozialkompetenz	2	hohe Sozialkompetenz
	Sie lebt das aus, was sie tun will; sie nutzt die Freiheit, das zu tun, was sie will	3	
	Wenn sie etwas gut kann, dann taut sie richtig auf; diese Bestätigung „ja, ich kann das gut“	3	mehr Selbstwertgefühl
	Sie ist ein gutmütiges Kind	3	
	Sie will jedermanns Freund sein	7	angepasst, harmoniebedürftig
Stärken			*keine Veränderung*
Schwächen, Probleme, Ängste			*keine Veränderung*
Eingewöhnung			

2

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
2. Spielverhalten des Kindes			
gemeinsam oder alleine	*Sie spielt sowohl gemeinsam als auch alleine*	3	
	Sie ist alleine am Basteltisch und kann länger was malen oder was gestalten oder was kleben oder was ausprobieren	3	kreativ, hohe Konzentration, Selbstständigkeit
	Am Anfang war das Rollenspiel hauptsächlich mit dem besten Freund M.	3	
	Ausgewogenes Verhältnis zwischen alleine und gemeinsam Spielen	3	ausgewogenes Verhältnis
eigene Spielideen	*Sie ist nicht immer die, die man hört, die die Verhandlungen führt, außer in einer Kleingruppe*	3	angepasst, untergeordnet, diplomatisch
	Die Spielfähigkeit, die hat sie auf jeden Fall	3	
bestimmte Interessen	*Sie liebt schon das Rollenspiel*	3	ausgewogene Interessen
	Eine typische Spielsituation ist schwer zu beschreiben	3	
beliebte Angebote	*Was sie nicht mag, ist so im Mittelpunkt zu stehen wie bei Kreisspiele. Sie sträubt sich nicht, aber man sieht es ihr am Gesicht an*	3	genantes Verhalten beim Unbeliebten; ungern im Mittelpunkt

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 2		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
2. Spielverhalten des Kindes			
gemeinsam oder alleine	*Hat sie ja davor schon gerne gemacht, gemeinsam und alleine gespielt*	2	ausgewogenes Verhältnis
	Vielleicht kommt es auch erst mit dem Alter dazu, dass sie mehr mit Mädchen spielen mag	2	mehr „Mädchenspiele“
	Wenn es ihr zu viel ist, geht sie einfach raus, aber nicht weil sie resigniert hat, sondern weil es ihr Bedürfnis ist	3	selbstbewusster, selbstbestimmter
	Wenn es ihr zu viel wird, dann sucht sie auch was für sich und tut was für sich alleine	3	mehr Selbstwahrnehmung
	„ich kann alleine was mit mir anfangen“	3	selbstbewusster
eigene Spielideen	*Sie schaut jetzt mehr für sich, was sie interessiert und spielt dann danach*	3	mehr Selbstwahrnehmung
bestimmte Interessen			*keine Veränderung*
beliebte Angebote			*keine Veränderung*

4

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
3. Verhalten des Kindes gegenüber / in			
anderen Kindern	*nachgiebig, manchmal vielleicht zu sehr (besonders ihrem Freund M. gegenüber)*	4	nachgiebig
	freundlich, normal, aufgeschlossen	6	freundlich, normal, aufgeschlossen
	Sie ist jetzt nicht das Kind, das sich mit anderen anlegen würde	6	angepasst
	Sie ist auch kein „rotes Tuch“	6	
ErzieherInnen	*Ich denke, man muss ihr sagen, sie eigentlich ein ganz tolles Kind ist und dass es nicht selbstverständlich ist, wenn man immer so wenig Konflikte hat und dass man so toll was mit ihr anfangen kann*	6	wenig Konflikte; angepasst, harmoniebedürftig
	Sie hat körperliche Nähe mal ganz ausgiebig genossen. Dabei war sie auch wieder so komisch, so gelacht hat..	6	genantes Verhalten
Konfliktsituationen	*Sie versucht ganz lange Kompromisse zu finden, so das jeder eine win-win-Situation hat*	7	diplomatisch, angepasst, nachgiebig
	Sie versucht, für die anderen eine Sache gut zu regeln, vergisst sich dabei aber selbst	7	Selbstaufgabe
Bring- und Abholsituationen	*ganz normal, ganz unauffällig (Abholsituation)*	1	unauffällig
	Beim Bringen verabschiedet sie sich immer so von der Mama; hängt da immer ein bisschen dran und tut immer so ein bisschen verlegen, als ob ihr das peinlich wäre.	1	genantes Verhalten

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 2		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
3. Verhalten des Kindes gegenüber / in			
anderen Kindern	*Sie spielt jetzt auch mal mit unterschiedlichen Kindern und nicht nur mit ihrem Freund M.*	3	offener
	Sie ist eher mal so und dann mal so orientiert; sie spielt mit vielen zusammen	3	verschiedene Spielpartner
	Sie ist dadurch nicht so abhängig von den bestimmten anderen Kindern	3	
	Es gibt immer Stärkere und Schwächere und der Schwächere muss immer nachgeben und das ist jetzt bei ihr nicht immer so	4	selbstbestimmter
ErzieherInnen			*keine Veränderung*
Konfliktsituationen	*Sie hat nicht viel Streit*	4	angepasst
	Sie kommt schon mal her, wenn sie Unterstützung sucht	5	mehr Selbstvertrauen, Mut
	Sie denkt nicht mehr, dass sie alles alleine regeln muss	4	
	Wobei es schon gut ist, dass sie bis zu einem gewissen Grad alleine handeln kann	4	
Bring- und Abholsituationen	*Sie ist einfach jemand, der glaube ich, nicht so im Fokus stehen mag*	4	ungern im Mittelpunkt
	Es ist immer noch dieses Seltsame da, grüsst immer so mit der Hand und dann tut sie immer so.	4	genantes Verhalten

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 1		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
4. Kommunikations-verhalten des Kindes			
	absolut altersentsprechend	7	altersentsprechend
redet es mit den Erziehern und den Kindern	*ganz normal*	7	normal
	Sie spricht vielleicht tendenziell eher nur dann, wenn sie aufgefordert wird	8	
vor der Gruppe	*nicht so gerne*	8	
	Sie sagt im Kreis schon was, aber sie würde es eher akzeptieren,wenn man sie dazu auffordert, aber nicht weil sie es will	8	genant
äußert es Wünsche und Interessen gegenüber anderen	*Vielleicht eher auf Nachfrage. Sie wird nicht gleich so kommen und was sagen*	8	angepasst, nachgiebig

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 2		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
4. Kommunikations-verhalten des Kindes			
redet es mit den Erziehern und den Kindern			*keine Veränderung*
vor der Gruppe	*Ich denke jetzt nicht mehr. Ich denke, das ist mehr so eine Phase, die eine ganze Gruppe hat.*	5	Nachahmungseffekt des Gruppenverhaltens
	Für sie wäre es eine totale Überwindung, vor anderen zu sprechen. Wird es aber auch immer sein.	5	
	Da sieht man wieder dieses „ich mag nicht so im Mittelpunkt stehen“	5	genantes Verhalten
	Sie gibt halt so ganz kleine Signale, im Gesicht, der Mimik	5	genantes Verhalten
äußert es Wünsche und Interessen gegenüber anderen			

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 1		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
5. Definition Selbstbewusstsein			
Definition selbstbewusstes Kind	*Das Kind kann in angemessener Form die eigenen Interessen wahrnehmen*	2	
Einschätzung des Kindes			
besonders selbstbewusst in	*Sie möchte die Sachen / Dinge selber regeln*	2	Selbstständigkeit
	Sie kann sich selbst Dinge erarbeiten	2	
	Sie hat Selbstvertrauen im Sinne von „ich schaffe das“	2	Selbstvertrauen
	Sie ist ehrgeizig, dass wenn sie etwas macht, dass sie dran bleibt	2	Durchhaltevermögen
	Sie hat so etwas wie Biss	2	Ehrgeiz
gar nicht selbstbewusst in	*Ich würde mir manchmal wünschen, dass sie auch mal ihren Standpunkt vertritt*	2	
	In Situationen, die ihr Stress machen .. wenn sie sich so zerreißt, oder jedem gerecht werden will	2	angepasstes Sozialverhalten
	Sie will anderen gefallen, vor allem, wenn dieser jemand relativ druckvoll ist	2	angepasstes Sozialverhalten

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 2		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
5. Definition Selbstbewusstsein			
Definition selbstbewusstes Kind	*Selbstbewusst heißt ja, IHRER eigenen Wirksamkeit und ihrer Person bewusst sein*	5	
	Sich kennen, mit allen Stärken und Schwächen	5	
Einschätzung des Kindes	*Ich würde sie schon relativ hoch einschätzen*	5	relativ hoch
	Vielleicht eine acht oder so [quantitative Bewertung]	5	
	Das ist ganz schwer zu sagen, ein Unterschied zwischen vorher und nachher	5	Unterschied schwer festzustellen
	Kurz nach der Spielstunde sprudelt sie vor Selbstbewusstsein, ist einfach locker und lustig drauf	5	direkt nach der Einheit voller Selbstbewusstsein
	Schwierig zu beurteilen, da sie sich ja auch generell entwickelt hat	5/6	
	Es hat ihr sehr gut gefallen, etwas besonderes zu sein, als Individuum wahrgenommen zu werden. Ein Privileg	6	Teilnahme ein Privileg; als Individuum wahrgenommen
besonders selbstbewusst in			*keine Veränderung*
gar nicht selbstbewusst in			*keine Veränderung*

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 1		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
6. Eltern des Kindes			
	ganz unauffällig	4	unauffällig
	eine gute Beziehung	4	
	Die Mutter ist nicht nur auf die Kinder fokussiert	4	
	gut, vernünftig und liebevoll	4	vernünftig, gut
erkennen diese Bedürfnisse des Kindes	*ja*	4	ja
	Ihre Mutter sagt „ihre beiden Kinder sind sehr harmoniebedürftig“ und das sei ja grundsätzlich nichts Falsches	5	harmoniebedürftig
angemessene Reaktion auf das Kind			
Geschwister	*eine ältere Schwester, in der zweiten Klasse*	5	
Umgang der Geschwister	*Sie erzählt manchmal von ihr, mit Stolz*	4	
	Ich glaube, sie verstehen sich ganz gut	4	gutes Verhältnis
	Die Schwester wird immer mal wieder positiv erwähnt	4	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 2		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
6. Eltern des Kindes			
erkennen diese Bedürfnisse des Kindes	*Ich habe ein gutes Gefühl, auch weil das Verhältnis liebevoll ist und sie die Kinder sehr gut kennen*	8	liebevolles Verhältnis
angemessene Reaktion auf das Kind	*Ja, die kennen sie ganz gut*	8	Eltern kennen das Kind gut
	Bei der Familie gibt es ,glaube ich, nur wenig Konflikte	8	
	Die Eltern sind so zufrieden; können sie auch sein	8	
	Mir fällt es positiv auf	8	positiv
	Die Eltern denken schon altersentsprechend	8	altersentsprechend
Geschwister	*Die Schwester ist ganz liebenswürdig und auf eine angenehme Art selbstbewusst*	8	
Umgang der Geschwister	*Schwester hat sehr ähnliche Art, die ist genauso wie K1*	8	
	Ich glaube, die spielen auch ganz gut miteinander	8	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
7. Gedanken über die Zukunft			
in der Kita	*Ich mache Gedanken, dass es nicht weiter gut geht, wenn sie immer nur Kompromisse macht, sich verliert und vergisst. Vielleicht könnte sie deswegen irgendwann leiden*	9	Sorgen wegen ihrem angepassten, nachgiebigen, devoten Verhalten
	Ich möchte, dass sie abgehärtet wird, so für die Zukunft, wenn es im Leben hart kommt	9	
	Ich machen mir Sorgen, dass sie sich Respekt verschaffen kann; dass sie mehr bei sich sein kann und selbstbewusster wird	9	Sorge um ihren Respekt; mehr Selbstvertrauen & -bewusstsein
	Dass sie vielleicht leichter eine Wut entwickeln kann und früher auch mal „halt“ oder „stopp“ sagt	9	klare Grenzen setzen
	Ich wünsche mir, dass sie mal wirklich sagt „das ist mir zu viel“ oder „ich brauche Unterstützung“	2	ausdrücken und setzen von klaren Grenzen
in der Schule	*Ich glaube, in der Schule wird generell schon viel gemobbt, wo die Lehrer nicht mitbekommen, z.B. auf dem Schulweg, dem Pausenhof. Da wünsche ich mir schon für K1, dass sie da für sich zurecht kommt*	9	Wunsch: mehr Durchsetzungs-vermögen
	Für ihr psychisches Wohlbefinden	9	
	Sie hat nicht immer mit so lieben Kindern zu tun, sondern auch mal mit welchen, die mit Ellenbogen kämpfen	9	
	Sie wird nirgendwo anecken, sondern man wird gerne mit ihr zu tun haben	9	angepasst

Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
8. Sonstige Anmerkungen			
	Vielleicht bemerkst du andere Aspekte und Eigenschaften an ihr	10	
	Viele Kinder benehmen sich daheim oft anders als hier, die können so richtig switchen	10	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K1			
	Interviewtermin 2		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
7. Gedanken über die Zukunft			
in der Kita	*Ich wünsche ihr einfach ein soziales Umfeld, wo sie ihre Fähigkeiten gut eindringen kann*	9	soziales Umfeld bei Gleichaltrigen
	Dass sie nicht unter Druck kommt und nicht mit manipulativen Kindern zusammen ist	9	
	Die Stärke, sich wehren zu können, wenn sie doch mal mit unsozialen Kindern in Kontakt kommt	9	mehr Durchsetzungs-vermögen
	Dass sie ihre Grenzen mehr verdeutlichen konnte	9	bessere Grenzsetzung
	Sie geht manchmal in der Menge der Kinder unter, da sie so angepasst und ruhig ist. Mehr Stärke und auch Aufmerksamkeit, wenn es für sie notwendig ist	9	mehr Stärke und Aufmerksamkeit
	Sie hat zu Erzieherin K. gesagt „die Jungs ärgern mich, das finde ich doof“	1	mehr Selbstbewusstsein, Mut
in der Schule	*Ein deutliches Auftreten, aber ohne Gewalt, vor allem in der Schule*	9	Wunsch: deutliches Auftreten

Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
8. Sonstige Anmerkungen			

14

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 1		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
1. Beschreibung des Kindes			
Eigenschaften, Verhaltensweisen, die typisch sind	*lieb, herzig, sie ist aufgeschlossen*	1	lieb, herzig, aufgeschlossen
	In manchen Situationen steht sie dann in so einer Art bockigen Haltung da	1	bockig
	Sie kann sich nicht äußern, wenn ihr etwas nicht passt	1	wenig verbale Konfliktlösefähigkeit
	Sie ist so eine kleine Süsse; sie weiß ihre Niedlichkeit einzusetzen	2	Niedlichkeit, einnehmend
	Im Vergleich zu ihrem Anfang [in der Einrichtung, September 2010] hat sie wahnsinnig abgebaut, vor allem im emotionalen Bereich	2	
	In letzter Zeit kann sie den Raum nicht so verlassen, das hat sich erst entwickelt	1	
	Sie ist sehr selbstständig	5	selbstständig
	Sie hat ein sehr einnehmendes Wesen	5	einnehmend
	Sie ist sehr erwachsenenorientiert	5	erwachsenenorientiert
Stärken	*Sie ist im kognitiven Bereich weit entwickelt*	1	kognitiv weit entwickelt
	Sie kann viel, hat ein Grundwissen und erweitertes Wissen	1	viel Wissen
Schwächen, Probleme, Ängste	*Das Emotionale ist halt nicht so ausgeprägt*	1	schnell überfordert im emotionalen Bereich, niedrige Frustgrenze
	Sie weint viel, wenn eine neue Situation kommt oder wenn etwas nicht nach ihrem Willen / ihrer Vorstellung geht	1	s.o.
	Sie kann sich nicht so verbal äußern, sondern weint dann	1	wenig verbale Konfliktlösefähigkeit
Eingewöhnung	*Sie war eigentlich gleich da*	2	
	Sie hat anfangs auch keine großen Probleme gemacht	2	
	Mit den Kindern hat es einige Zeit gedauert, so um Weihnachten [2010]hatte sie die ersten richtigen Kontakte	2	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 2		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
1. Beschreibung des Kindes			
Eigenschaften, Verhaltensweisen, die typisch sind			
	Sie ist nach wie vor, ich will jetzt nicht sagen ängstlich, aber sie überlegt nach wie vor drei mal ob sie irgendwo mit hin geht oder nicht	1	Rückversicherung / Bestätigung bei Erziehern, Sicherheit
Stärken	*Ich weiß nicht, weil sie hat ja unbändig viel drauf.*	4	feimotorische Fähigkeiten
Schwächen, Probleme, Ängste	*Sie braucht viel Bestätigung „wo geht ihr hin? was macht ihr?“*	2	Rückversicherung / Bestätigung bei Erziehern, Sicherheit
	Sie ist nicht mehr so weinerlich wie am Anfang der Spieleinheiten	2	
Eingewöhnung			

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 1		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
2. Spielverhalten des Kindes			
	Sie spielt nur, wenn sie in einer Gruppe ist	4	Spielinteresse vorwiegend Gruppenspiel
	Sie spielt also nicht alleine	4	
	Es gab eine Zeit, da war sie alleine da und sie wusste nichts mit sich anzufangen	4	
	Sie spielt eher so mit den älteren Mädchen	4	
eigene Spielideen	*Sie will das Spiel dominieren*	4	dominierend; muss im Mittelpunkt stehen
	Sie versucht ihr Spiel / Idee bei den anderen durch ihr bockiges Verhalten durchzusetzen. Wenn das nicht klappt, kommt sie zu uns und petzt	4	bockig
	Die Spielideen gehen aber nicht von ihr aus	4	
	Sie nimmt die Spielidee eines anderen und will diese als ihre ausgeben	4	dominierend; muss im Mittelpunkt stehen
bestimmte Interessen	*Im Vergleich zu den anderen Kindern, ist sie meistens in der Puppenecke*	4	Spielinteresse Puppenecke
beliebte Angebote	*Von den Bezugserziehern geht sie auf alle Angebote ein*	4	erwachsenenorientiert
	Hauptsache wir Erzieher/in sind mit dabei	4	
	Egal ob basteln, oder was matschiges, dass macht sie alles mit	4	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 2		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
2. Spielverhalten des Kindes			
	Momentan spielt sie mehr in der Gruppe und eigentlich auch nicht so intensiv wie es sonst war	1	*keine Veränderung*
	Sie läuft immer viel herum und wenn dann muss einer mit dabei sein, von den anderen Kindern	1	
eigene Spielideen	*Sie ist immer noch bestimmend. Sie gibt noch gerne den Ton an*	2	dominierend
	Wenn es nicht nach ihrem Kopf geht, dann kommt sie gleich und erzählt. Diese petzige Schiene eben.	2	bockig
			keine Veränderung
bestimmte Interessen	*Immer noch voranging in der Puppenecke und mit anderen Kindern zusammen*	2	*keine Veränderung*
beliebte Angebote			*keine Veränderung*

4

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
3. Verhalten des Kindes gegenüber / in			
anderen Kindern	*Sie will sie dominieren*	4	dominierend
	Es muss nach ihren Ideen gespielt werden, wenn das nicht klappt, kommt es zu Konflikten	4	
ErzieherInnen	*Sie hat einen sehr engen Bezug zu ihren Bezugserziehern, bei den anderen ist es unterschiedlich*	5	erwachsenenorientiert
	Schon offen mittlerweile	5	
Eltern	*Sie hat die Eltern in der Hand, vor allem den Vater*	5	Niedlichkeit, einnehmend
	Ich glaube, sie macht das bewusst	6	
	Sie weiß, wenn sie langsam ist und der Papa in Eile, dann macht er die Sachen für sie fertig und zieht sie an	6	dominierend
	Die Mutter ist rigoroser und geht dann einfach, der Vater dreht eher noch mal um und kommt zurück	6	
Konfliktsituationen	*Beispiel war, dass sie am Esstisch saß und ein anderes Kind hat ihr etwas vom Essen weggenommen, sie saß da und hat geweint*	1	wenig verbale Konfliktfähigkeit
	Meistens geht es in der Puppenecke um die Puppen, wer welche bekommt und sie will nach Möglichkeit BEIDE haben	4/5	dominierend
	Sie weint, wird bockig oder kommt zu uns	4	bockig
	Sie versucht kaum Konflikte selbst zu lösen, sehr wenig und wenn sie es mal lösen möchte, immer mit Blickkontakt zu uns	5	Bestätigung und Rückendeckung
	Sie ist oft so, sie merkt, dass passt ihr nicht und dann steht sie gleich auf und kommt her	7	wenig verbale Konfliktfähigkeit
Bring- und Abholsituationen	*In den letzten vier Wochen, wo Erzieherin M. nicht da war, gab es jeden morgen eine halbe Stunde Geschrei und Geheul*	1	
	Morgens in der Bringphase, können die Eltern sie einfach hinstellen und sagen „tschüss, ade“	6	
	Sie bringen sie morgens immer sehr spät, in letzter Minute	6	
	Sie sieht uns und dann ist es ok	6	erwachsenenorientiert

5

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 2		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
3. Verhalten des Kindes gegenüber / in			
anderen Kindern	*Auswahl der Spielpartner ist auch ein Ausüben von Macht „wer darf mit und wer nicht“*	4	dominierend
ErzieherInnen	*Bei dir [der Autorin] geht sie mittlerweile eher mit und fragt nicht mehr oder weniger nach. Bei anderen Erziehern, dass kann ich nicht sagen.*	3	vertraute Person, weniger Rückversicherung nötig
	Die Situation ist ihr jetzt bekannt, sie weiß was passiert und was nicht	3	bekannte Situation, Sicherheit
Eltern	*Ich denke nicht, das sich hier im Verhalten was verändert hat*	3	*keine Veränderung*
Konfliktsituationen	*Wenn sie einen Kompromiss anbietet, dann nur einen, der auch nach ihrem Kopf geht, was anderes wird von ihr nicht angenommen*	5	dominierend, verbesserte Konfliktlösefähigkeit,
	Ihre Konfliktflösefähigkeit ist ein My besser geworden. Von fünf Situationen geht vielleicht eine gut	1	verbale Konfliklösetfähigkeit leicht verbessert
Bring- und Abholsituationen	*Die Abnabelung beim Bringen geht jetzt viel besser, ohne weinen und so, das hat aufgehört*	1	weniger Weinen

6

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
4. Kommunikations-verhalten des Kindes			
	Sie hat einen sehr guten Wortschatz, sogar einen Erweiterten, vor allem für ihr Alter	7	große kognitive Fähigkeiten
	Sie spricht Dialekt und das ist manchmal ganz lustig	7	
redet es mit den Erziehern und den Kindern	*Sie hat kein Problem, irgendwas vor Erwachsenen, anderen Kindern oder vor einer Großgruppe zu sagen. Großgruppe im Sinne von der Gruppe hier bei uns*	7	erwachsenenorientiert
	Generell, wenn man sich mit ihr unterhält, hat man den Eindruck, man unterhält sich mit einem viel älteren Kind	8	
vor der Gruppe	*Vor einer großen fremden Gruppe, kann ich nicht einschätzen*	7	stehen im Mittelpunkt
	In Kreisspielen drängt sie sich eher vor, will unbedingt mitmachen	7	stehen im Mittelpunkt
	Sie erzählt dann, was ihr gerade durch den Kopf geht	7	
äußert es Wünsche und Interessen gegenüber anderen	*Kann sie schon*	7	
	Aber wenn sie es nicht durchsetzen kann, dann kommen die dicken Tränen wieder	7	dominierend, bockig
	Also sie probiert es einmal, und wenn es nicht funktioniert kommt sie halt zu uns und holt sich Hilfe	7	erwachsenenorientiert
	Ich hab manchmal das Gefühl, sie versucht es nicht wirklich	7	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 2		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
4. Kommunikations-verhalten des Kindes			
			keine Veränderung
redet es mit den Erziehern und den Kindern			*keine Veränderung*
vor der Gruppe			*keine Veränderung*
äußert es Wünsche und Interessen gegenüber anderen			*keine Veränderung*

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
5. Definition Selbstbewusstsein			
Definition selbstbewusstes Kind	*Selbstbewusstsein ist bei mir [Erzieherin im Interview], wenn ein Kind in allen Lebenslagen sich vertreten kann*	9	
	„Ich bin verbal, ich kann mich äußern, ich kann stehen, ich kann mich ausdrücken, ich bin jemand“	9	
	Sich seinem Können entsprechend für seine eigenen Wünsche, Bedürfnissen und Empfindungen einzusetzen	9	
	Auch für andere einstehen und auch zurückstecken können	9	
Einschätzung des Kindes	*In einer gewohnten Umgebung hat sie eines, in einer fremden weniger*	10	
besonders selbstbewusst in	*In der Gruppe, in der sie sich auskennt und sie Bezugspersonen hat, ist sie sehr selbstbewusst*	10	dominierend
gar nicht selbstbewusst in	*In Bezug auf ihre Frustgrenze*	10	
	Wenn sie etwas möchte	10	bockig
	In einer fremden Situation kann sie ganz klein werden	10	fremde Situation
	Sie kann sich nach außen nicht vertreten, kann nicht sagen „bis hier her und nicht weiter“ und steht dann da und weiß nicht weiter	10	kaum verbale Konfliktfähigkeit

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 2		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
5. Definition Selbstbewusstsein			
Definition selbstbewusstes Kind			
Einschätzung des Kindes	*Beim Selbstbewusstsein vielleicht zwischen sieben und acht, vorher und nachher, weil sie nicht gewusst hat, was auf sie zukommt*	4	
	Kein Unterschied bemerkbar	4	
	Sie hätte vielleicht mehr Selbstbewusstsein, wenn von daheim durch den Erwartungsdruck nicht vieles kaputtgemacht wird	5	Erwartungs-/ Leistungsdruck von daheim
besonders selbstbewusst in			
gar nicht selbstbewusst in	*Sie weiß, dass sie hier so akzeptiert wird, wie sie ist und kann auch mal eine läppische Haltung zeigen*	5	ausnahmsweise offener, lockerer

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
6. Eltern des Kindes			
	Sie hat von daheim einen wahnsinnigen Erwartungsdruck, dem sie vielleicht nicht entsprechen kann	2	hoher Erwartungs-/ Leistungsdruck
erkennen diese Bedürfnisse des Kindes	*Wir haben das Gefühl, dass der Vater seine Kinder voll pushed*	3	
	Ich bin mir nicht immer sicher, ob sie auf die Bedürfnisse eingehen, glaube ich nicht	10	
	Ich denke, die Eltern setzen die Bedürfnisse anders als wir, die sehen das Bedürfnisse von ihr in FÜNF Jahren und nicht die jetzigen	10	
	Er hat da so eine Erwartungshaltung	10	hoher Erwartungs-/ Leistungsdruck
	Ich glaube eher, dass sie von daheim her einfach zu viel verlangen	8	hoher Erwartungs-/ Leistungsdruck
	Es kann aber auch überbehütet sein, so wie beim Anziehen, wenn sie trödelt	8	
	Vielleicht ist sie in manchen Sachen zu überbehütet und in anderen wird zu viel erwartet	8	hoher Erwartungs-/ Leistungsdruck
	Wir hatten mal den Eindruck, dass die K2 mit dem ganzen Tag in der Kita überfordert ist. Die Eltern haben das nicht so gesehen	11	überfordert
angemessene Reaktion auf das Kind	*Manchmal ist die Mutter sehr rigoros*	6	unausgeglichen / schwankend in den Reaktionen und Anweisungen [Eltern]
	Sie tun immer sehr auf erzieherisch	5	
	Sie wissen es in der Theorie, können es aber nicht umsetzen	6	
	Manchmal gestehen sie ihr zu viel zu, z.B. dass sie mittags nicht schlafen muss, obwohl sie hundemüde ist	11	
	Sie gestehen ihr viel mehr zu, als sie vertragen und sie in ihrem Alter verarbeiten kann	11	
Geschwister	*Eine ältere Halbschwester*	2	
	Elf oder zwölf Jahre	2	

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 2		
Frage	**Wörtliche Aussagen der Befragten**	**Seite**	**Generalisierung**
6. Eltern des Kindes			
	Laut den Eltern ist ihr Verhalten wieder schlimmer geworden. Sie kommt nachts ans Elternbett, ist weinerlicher, streitet mehr und kann Regelspiele nicht richtig spielen	3	Verschlechterung ihres Verhaltens; kein nachhaltiges Ergebnis
erkennen diese Bedürfnisse des Kindes			
	Der Vater erwartet schon viel von ihr, der Druck von ihm daheim	4	hoher Erwartungs-/ Leistungsdruck
angemessene Reaktion auf das Kind			*keine Veränderung*
Geschwister			

12

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 1		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
7. Gedanken über die Zukunft			
in der Kita / in der Schule	*Die größte Sorge ist, dass sie ihr Können nicht zeigen kann, weil sie sich immer selbst im Weg steht*	11	Wunsch: mehr Selbstvertrauen in eigenes Können
	Ihre niedrige Frustgrenze	11	
	Sie verzettelt sich und kann das Wichtige nicht vom Unwichtigen unterscheiden	12	
	Dass sie selber Konflikte lösen kann und nicht immer die Hilfe braucht	12	mehr Konfliktlösefähigkeit

Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
8. Sonstige Anmerkungen			

Leitfadeninterview zur Einschätzung des Kindes K2			
	Interviewtermin 2		
Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
7. Gedanken über die Zukunft			
in der Kita / in der Schule			
	Was bei ihr glaube ich ein Problem ist, dass sie oft total neben der Kappe ist, irgendwie unkonzentriert und fahrig	4	mögliche Folge des Drucks von daheim

Frage	Wörtliche Aussagen der Befragten	Seite	Generalisierung
8. Sonstige Anmerkungen			
	Generell gab es keine grundlegenden Veränderung seit Beginn deiner Spielförderung	3	keine grundlegende Verhaltensänderungen
	Großartig hat sich nicht viel geändert	3	
	Ich denke, das müsste über eine größeren Zeitraum gehen	3	
	Vielleicht fällt es uns nicht auf	3	
	Es kann sein, dass wir diese Feinheiten gar nicht wahrnehmen	3	

Pädagogische Hochschule
Schwäbisch Gmünd
University of Education

Eidesstattliche Versicherung von Prüfungsleistungen

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel genutzt und alle wörtlich oder sinngemäß übernommenen Textstellen als solche kenntlich gemacht habe.

(Auszug aus BSTPO i.d.F.v. 17.12.2009 und 30.06.2010,§ 20 (2)).

7. Januar 2013

Datum

Unterschrift