

## Förderdiagnostisches Gutachten

eingereicht von

Matrikel Nr.

Datum

bei Prof. Dr. ...

## **INHALTSVERZEICHNIS**

<b><u>1.BEOBACHTUNGSRAHMEN UND -ANLASS.....</u></b>	<b><u>3</u></b>
<b><u>2.ANAMNESE.....</u></b>	<b><u>3</u></b>
<b><u>3.BEOBACHTUNGSSITUATION.....</u></b>	<b><u>4</u></b>
<u>3.1 BEOBACHTUNG.....</u>	<u>5</u>
<b><u>4.GESAMTEINDRUCK .....</u></b>	<b><u>8</u></b>
<b><u>5.FÖRDERZIELE.....</u></b>	<b><u>11</u></b>

## **1. Beobachtungsrahmen und -anlass**

S. B. (Name geändert) wurde im Mai 2008 in der Erziehungsberatungsstelle der Diakonie X. (EBZ) zur Spieltherapie angemeldet und in deren Verlauf von mir als Protokollantin beobachtet.

Die Spieltherapeutin und ich führten mehrere Elterngespräche mit der Mutter durch und darüber hinaus lagen uns als Informationsquellen ein Kurzbericht des Kindergartens sowie eine Kurzbeschreibung durch den Psychologen der Erziehungsberatungsstelle vor.

## **2. Anamnese**

Der zum heutigen Zeitpunkt vierjährige S. wurde am 11.03.2004 als erstes Kind eines türkischen, in Deutschland lebenden Ehepaars geboren. Die Eltern waren zum Zeitpunkt der Geburt beide 30 Jahre alt.

Als S. 1,5 Jahre alt ist, wird seine Schwester geboren. Da diese als ein sehr anstrengender Säugling beschrieben wird, geht S. bereits mit 17 Monaten in den Kindergarten. Seit April 2007, also seitdem er 3 J. alt ist, besucht er eine Integrative Kindertagesstätte in Herne, wo er täglich von seiner Mutter hingebacht wird.

S. lebt mit seiner Familie in X. in einem Mietshaus, in dem noch andere Verwandte wohnen, u.a. sein 5-jähriger Cousin, der sein großes Vorbild ist und dem er nacheifert. Dieser ist laut Aussage der Mutter jedoch vor allem im grobmotorischen Bereich schon sehr viel weiter als S. und lässt diesen oft nicht mitspielen. Auch seine jüngere Schwester sei ihm in dieser Hinsicht schon überlegen und die Mutter vermutet eine Muskelschwäche, die auch von der KiTa so beschrieben wird. Als Beispiel für die Muskelschwäche gibt die Mutter an, dass S. „erst mit 16 Monaten laufen konnte, und dann noch einige Wochen brauchte, bis er es richtig konnte“.

In der KiTa hat S. Probleme im sozialen Bereich. Er möchte oft mit älteren Kindern spielen, wird von diesen aber abgewiesen. In einer solchen Situation macht S. die anderen Kinder durch Schubsen bzw. Anrempeln oder Kneifen und Beißen auf sich aufmerksam. In Bezug auf jüngere Kinder aber maßregelt er diese für aus seiner Sicht „unerwünschtes Verhalten“.

S.s Muttersprache ist türkisch, er kann sich jedoch auch fast altersgemäß auf Deutsch ausdrücken. Er spricht aber oft recht undeutlich und leise. Er fragt viel nach und ist ein an seiner Umwelt interessiertes Kind.

Er malt und bastelt sehr gerne und kann bis zur Zahl fünf Dinge abzählen. Er ist sehr ordentlich, achtet auf Strukturen und Ordnung und ist ein genauer Beobachter.

Die Mutter berichtet auf Nachfrage nach dem aktuellen Anlass für die Anmeldung zur Spieltherapie, dass S. alle paar Monate zuhause eine „aggressive Phase“ von ca. zwei Wochen habe, in welcher er oft grundlos ausrastet, mit derben Schimpfwörtern um sich wirft und fremdaggressive Verhaltensweisen wie Schlagen und Beißen zeigt. Er ist während eines solchen Wutanfalls dann kaum zu beruhigen und ähnelt gar nicht mehr dem sonst eher zurückhaltenden, stillen Jungen. Die Mutter sieht weder einen erkenntlichen Grund noch eine besondere Regelmäßigkeit (z.B. bestimmte Tageszeiten) für seine Wutanfälle.

Nach ca. zwei Wochen sei „diese Phase dann erst mal durch bis zum nächsten Mal nach ein paar Monaten“.

Die KiTa hat sowohl daraufhin als auch hinsichtlich S.s Verhalten den anderen Kindern gegenüber eine Spieltherapie in der Erziehungsberatungsstelle empfohlen.

Die Mutter ist sehr engagiert und besorgt und hat S. kurz vor Beginn der Spieltherapie auch zur Ergotherapie angemeldet, um seine Motorik zu fördern.

Der Vater muss sehr viel arbeiten und hat deswegen nicht viel Zeit für die Kinder. Als regelmäßige Aktivitäten mit seinem Sohn werden Einkaufen und Auto waschen angegeben. Um zumindest einmal am Tag mit der gesamten Familie zusammen zu sein, versuchen sie, jeden Morgen gemeinsam zu frühstücken.

S.s Mutter macht sich viele Gedanken um ihre Kinder und möchte eine gute Mutter sein, was sie auch mehrmals betont. Sie macht zudem im Gespräch nochmals deutlich, dass ihre Tochter in einigen Bereichen schon sehr viel weiter als der 1,5 Jahre ältere S. sei und sie über sehr viel mehr Durchsetzungsvermögen und Selbstbewusstsein als er verfüge.

Die beiden Geschwister teilen sich ein Zimmer, welches ungefähr zum Zeitpunkt des Beginns der Spieltherapie in einer Renovierungsaktion umgestaltet und in zwei klar voneinander abgetrennte Hälften aufgeteilt wurde, damit jedes Kind aufgrund der immer wiederkehrenden Konflikte seinen eigenen kleinen Bereich hat.

### **3. Beobachtungssituation**

Die Spieltherapie basiert auf dem personenzentrierten Ansatz nach Carl Rogers und überträgt deren Grundprinzipien von Verstehen, Annahme und Wertschätzung auf die Spielsituation mit dem Kind. Das Kind steht in diesem Sinne während der Therapie als ganze Person im Mittelpunkt der Betrachtung und nicht einzelne Verhaltensauffälligkeiten bzw. Probleme.

Im Spiel verarbeiten Kinder (emotionale) Ereignisse und Erfahrungen auf symbolischer Ebene und das Spiel ist somit natürliches Kommunikationsmittel, über welches ein Kind Probleme oder bestimmte Erlebnisse bearbeiten kann.

Im Rahmen der Spieltherapie wird dem Kind durch den Therapeuten bedingungslose Wertschätzung und Akzeptanz entgegengebracht: das Kind bestimmt, was es spielt und wie es spielt und bringt somit früher oder später aufgrund der von Rogers beschriebenen Aktualisierungstendenz „seine Themen“ durch das Spiel in die Therapie ein. Es kann Erfahrungen im Spiel immer wieder durchgehen, ordnen, für sich selber neu bewerten und sich in dem geschützten Rahmen der Therapie neu bzw. anders erfahren und somit für sich selbst alternative Handlungsoptionen erschließen und eigene Lösungsstrategien entwickeln. Aus diesen Ansätzen heraus, die sich das Kind quasi selbst erarbeitet, können Fördermöglichkeiten bzw. -schwerpunkte sichtbar werden. Es wird deutlich, welche Stärken und Schwächen das Kind hat, wie es diese Stärken nutzt und welche Handlungsstrategien für es selber am sinnvollsten sind. Zudem kann man die einzelnen Entwicklungsbereiche, welche im Spiel besonders umfassend deutlich werden, genau beobachten.

Die Spieltherapie findet normalerweise einmal in der Woche für jeweils eine volle Zeitstunde statt und umfasst in der Regel 16-20 Stunden. Der/die Therapeut/in und das Kind werden von einer für sie nicht sichtbaren Person beobachtet (das Kind ist jedoch über die Anwesenheit dieser Person informiert) und das Geschehen wird auf Band aufgenommen, um ein genaues Protokoll zu ermöglichen. Zwischendurch finden regelmäßig Elterngespräche und in unserem Fall eine Supervision mit dem Psychologen der Erziehungsberatungsstelle statt.

Im Folgenden werden die Beobachtungen der ersten fünf Spielstunden dargelegt.

### **3.1 Beobachtung**

#### *1. Stunde*

F. hat sich schnell im Spielraum zurechtgefunden, war interessiert und neugierig und angesichts der für ihn neuen Situation in einem fremden Raum mit einer ihm völlig fremden Person auffällig souverän. Nachdem er sich einen kurzen Überblick verschafft hat, hat er ziemlich schnell etwas gefunden, was ihm zusagt (in diesem Fall eine Kiste mit vielen Spielzeugautos). Er hat sich auf das Aktuelle immer sehr konzentriert und die einzelnen

Autos z.B. genau betrachtet, hat sie jedoch dann auch schnell wieder weggetan und sich dem Nächsten zugewandt.

Beim Spielen mit den Autos hat er sehr auffällig nach Defekten bzw. kaputten Autos gesucht und versucht, sie zu reparieren - was bisher jedoch nicht wirklich geklappt hat. Er fragt oft nach Hilfe, reagiert aber selten auf Fragen bzw. Bemerkungen der Therapeutin.

F. freut sich sehr, wenn er etwas besser weiß als die Therapeutin, z.B. die genaue Bezeichnung für ein bestimmtes Auto.

Er zeigt relativ wenig Mimik, allerdings ist sein Gesicht auch oft schwer zu sehen, weil er den Kopf häufig sehr gesenkt hält, so als wolle er verhindern, dass man seine Mimik genau erkennt.

## *2. Stunde*

F. ist heute überhaupt nicht – wie letzte Woche – auf die Autos zugegangen, allerdings hat er immer mal wieder in die Richtung des entsprechenden Regals und der Kommode geguckt.

Stattdessen hat er viel mit dem Einkaufsladen und der Werkzeugbank gespielt und sich vor allem an letzterer selbst immer wieder Aufgaben gestellt, denen er nicht gewachsen ist (z.B. eine fest verschlossene Dose zu öffnen, die er einfach nicht aufbekommt). Er strengt sich enorm dabei an, um diese zu bewältigen.

Ansonsten hat er auch heute wieder viele kaputte Dinge entdeckt.

Das Bitten um Hilfe und das Eingeständnis der für ihn auftretenden Schwierigkeiten (z.B. durch Aussagen wie „...kann ich nicht.“) traten in dieser Stunde viel weniger auf als in der Stunde davor.

Am Ende der Stunde will F. seiner Mutter, welche ihn vor dem Spielraum abholt, zeigen, wie toll er auf dem Dreirad fahren kann; diese schenkt ihm jedoch kaum Beachtung, da seine kleine Schwester durch extrem forderndes Auftreten ihre ganze Aufmerksamkeit einnimmt.

F. beobachtet die beiden still und zieht sich langsam zurück.

## *3. Stunde*

Nachdem F. anfangs etwas überredet werden muss, mit ins Spielzimmer zu kommen, fühlt er sich, einmal dort angekommen, gleich wieder sichtlich wohl. Nachdem er die ihm schon vertrauten Dinge (Einkaufsladen, Werkzeugbank) begutachtet hat, beschäftigt er sich eine kurze Weile mit dem Xylophon und singt, zwar nur ganz leise, dazu und erzählt, dass er dies aus dem Kindergarten könne. Dann wendet er sich den Spielsachen der ersten Stunde, den Autos, zu.

Auffällig ist heute die Beschäftigung mit der Frage, wieso die Therapeutin „ihm alles nachmache“ (im Sinne des personenzentrierten Ansatzes betreibt sie aktives Zuhören und spiegelt seine Aussagen und Handlungen). Er scheint immer wieder darüber nachzudenken, auf die Erklärungen der Therapeutin reagiert er jedoch nicht direkt. Dafür droht er, dass er sie deswegen schlagen werde. Später möchte er sie wieder nach einem Dialog über das „Nachmachen“ bestrafen, nämlich indem er „den Faden an dem Auto so fest zuknotet, dass sie ihn nicht mehr aufkriegt und ins Gefängnis muss“.

Zum Ende der Spielstunde hin hat er sichtlichen Spaß an einem neu entdeckten Spiel: „Unfälle bauen“ mit den Autos und sie sehr heftig gegeneinander fahren bzw. kämpfen lassen. Die Therapeutin muss immer wieder ein kleines Auto gegen sein großes Auto fahren lassen, so dass ersteres beinahe kaputtgeht.

F. steigert sich immer mehr hinein, das kleine Auto möglichst heftig anzufahren; er hat sehr großen Spaß und zeigt erstmals deutlich sichtbare Emotionen.

Er strengt sich an, aber nicht so verkrampft wie sonst, sondern eher freud- und schwungvoll. Zudem betont er die Stärke „seines“ Autos und stellt wiederholt fest (wie auch schon vorher im Verlauf der Stunde), was er alles kaputt macht bzw. kaputtmachen könnte.

#### *4. Stunde*

Nachdem er sich zu Beginn der Stunde wieder kurz mit dem Xylophon beschäftigt und ganz leise ein paar Töne angestimmt hat, spielt F. heute vorrangig wieder mit den Autos.

Er spielt besonders mit einem von Zuhause mitgebrachten Auto, welches er zunächst vergeblich versuchte, in den Aufzug eines Parkhauses zu stecken, was ihm nicht gelingt. Er beginnt daraufhin, mit dem Auto das Parkhaus anzufahren und umzustoßen. Später setzt er ein Männchen in das Auto und kündigt an, „in die Stadt zu fahren und was kaputt zu machen“.

Einmal erklärt er, ein bestimmtes anderes Auto wolle gern das Parkdeck herunterfahren, dürfe dies jedoch nicht, „weil es nicht lieb war“.

Wenig später kommt ein Auto „jetzt doch nicht ins Gefängnis, weil der gar nix gemacht hat“.

Er hatte heute vermehrt Spaß daran, die Therapeutin herumzuschicken und ihr Befehle zu erteilen, da er langsam merkt, was er alles machen kann innerhalb seiner Stunde in der Spieltherapie: sie sollte ihm u.a. verschiedene Spielzeuge von einem ziemlich hohen Regal geben und er freute sich sichtlich an ihrer vermeintlichen Unzulänglichkeit, z.B., als sie ihm aus Versehen das „falsche Auto gibt“. Weiterhin findet er Gefallen daran, ihren kommentierenden Aussagen zu widersprechen. Wenn F. seine Anweisungen gibt, hat er eine viel klarere und deutlichere Aussprache als bei seinen sonstigen Äußerungen.

#### 5. Stunde

Heute war besonders auffällig, dass F. in Gegenwart seiner Mutter ganz der kleine, anhängliche, brave Junge ist und sobald sie aus der Tür ist, um einiges forscher und fordernder wird und sich nach wie vor im Spielraum sehr wohl zu fühlen scheint und dessen Möglichkeiten nutzt. Heute entdeckte er den Boxsack. Es schien ihm jedoch weniger um das Boxen an sich als vielmehr um die Anstrengung zu gehen, die es der Therapeutin bereitete, den Boxsack aufzuhängen. Nachdem sie unter seiner Anweisung und großer Anstrengung den Boxsack oben an der Decke aufgehängt hat, ist für ihn dieser Spielabschnitt auch schon erledigt.

Er äußert wiederholt verbale Aggressionen und Drohungen gegenüber der Therapeutin, die jedoch über die Länge der Stunde gesehen, zum Teil widersprüchlich sind: Erst will er sie „so doll hauen, dass sie ins Krankenhaus muss und er wieder zu seiner Mama gehen kann“, am Ende der Stunde will er zunächst gar nicht den Raum verlassen und zögert die Zeit hinaus und diskutiert über die Uhrzeit („...ist doch noch gar nicht Vier Uhr...“).

Zuvor jedoch hat er ein neues Spiel erfunden: die Therapeutin muss zunächst nur ein einzelnes Playmobilmännchen, dann eine immer größere Anzahl, auf einen Stuhl stellen und um Hilfe rufen lassen.

F. fährt mit einem Kran an den Stuhl heran, als ob er die Männchen retten wolle; er täuscht die Rettung jedoch nur an, denn er lässt sie, nachdem er sie auf den Kran geladen hat, plötzlich vom Kran fallen.

Obwohl die Männchen „jammern und weinen“, wiederholt er diese „angetäuschte Rettung“ mehrere Male und hat sehr großen Spaß.

Dann lässt er die Männchen überhaupt nicht mehr auf den Kran, sondern macht kurz vor ihnen halt, wendet und fährt den Kran wieder weg. Auf das Jammern und Klagen der Männchen reagiert er mit Kommentaren wie „Springt doch!“ oder „Ich scheiß auf euch!“.

Er beweist bei diesem Spiel viel Ausdauer und beobachtet die Männchen genau und lässt den Kran im entscheidenden Moment wieder wegfahren. Er gibt der Therapeutin immer wieder klare Anweisungen, was die Männchen machen sollen.

In dieser halben Stunde zeigt er so viel Emotionen und so viel Freude wie in den vorherigen Stunden noch nicht bei ihm beobachtet.

#### 4. Gesamteindruck

S. zeigt im Rahmen der Spieltherapie ganz verschiedene Seiten seiner Persönlichkeit.

Ganz am Anfang der Spieltherapie beeindruckt er durch seinen souveränen Umgang mit dieser für ihn gänzlich neuen Situation. Auf sich allein gestellt, mit einer ihm völlig fremden Person, die er noch nie zuvor getroffen hat, in einem Raum, den er nicht kennt, und der Aufforderung „er könne alles machen, was er wolle“.

S. scheint in diesem Moment sehr in sich ruhend, orientiert sich kurz im Raum, strukturiert diese (ja sehr offene) Situation für sich und fängt an, das Angebot anzunehmen und für sich sinnvoll zu nutzen.

Im Spiel zeigt er einen hohen Anspruch an sich selbst und stellt sich immer wieder vor Aufgaben, die für ihn überhaupt nicht oder gerade eben zu bewältigen sind, u.a. Verschlüsse von Dosen, Flaschen etc. zu öffnen, die aber sehr fest zuge dreht sind; ein anderes Mal, versucht er vergeblich, verschiedene Teile eines LKWs zusammenzubauen. Er gibt sich nicht mit einfachen, für ihn locker zu schaffenden Aufgaben ab. In der Bewältigung dieser Aufgaben zeigt er sehr viel Ausdauer, Hartnäckigkeit und Ehrgeiz und strengt sich oft enorm an, um sein Ziel zu erreichen. Auch von Rückschlägen lässt er sich meist nicht beirren und probiert es weiter. Dennoch entlädt sich der Frust über die Schwierigkeiten in tendenziell aggressiven Verhaltensweisen wie z.B. Spielzeug auf den Boden schlagen.

Dennoch hat er vor allem in den ersten Stunden oft verbal geäußert, dass er das nicht schaffe, nicht könne oder nicht stark genug sei und auch keinerlei Scheu gezeigt, um Hilfe zu bitten bzw. Wünsche zu äußern. Diese Äußerungen verändern sich aufgrund des personenzentrierten Rahmens der Spieltherapie relativ schnell zu recht energischen Anweisungen und schließlich Befehlen gegenüber der Therapeutin. Diese vor ebenfalls etwas schwieriger zu bewältigende Aufgaben zu stellen und sie bei ihren Anstrengungen - z.B. etwas aus dem obersten Fach eines hohen Regals zu holen - zu beobachten, scheint ihm sehr zu gefallen.

Auch die Androhung von Strafe, wenn sie nicht seinen Anweisungen folgt und die auffällige Suche nach Defekten, sowohl in der Person der Therapeutin als auch bei den Spielsachen, lassen darauf schließen, dass Ungleichheiten bzw. ungünstig ausgehende Vergleiche für ihn eine große Rolle spielen. Er scheint Schwierigkeiten damit zu haben, in der sozialen Interaktion gleichberechtigte Beziehungen einzugehen, da es für ihn immer einen Stärkeren und einen Schwächeren geben muss. In diesem Zuge sind natürlich auch die angetäuschte Rettung der Playmobil Männchen und die Schadenfreude über ihre Hilflosigkeit zu nennen.

Weiterhin sind in diesem speziellen Kontext seine sprachlichen Fähigkeiten zu erwähnen. Seine Sprache war zu Anfang noch recht undeutlich, sehr leise, von Zwei-bis-Dreiwortsätzen geprägt (also nicht dem normalen Entwicklungsstand eines Vierjährigen entsprechend) und oft schwer zu verstehen. In den beschriebenen Situationen, welche er so gestaltet, dass er in

der überlegeneren Position ist und z.B. der Therapeutin Anweisungen gibt oder den Playmobilmännchen vermittelt, dass er ihnen nicht helfen wird, ist sein Sprachausdruck sehr viel klarer, deutlicher, in einer besser zu verstehenden Lautstärke und einer deutlicheren Artikulation und in Sätzen, die weitaus mehr umfassen, als nur 2-3 Wörter.

Es ist also zu vermuten, dass er trotz seines souveränen Auftretens in der allerersten Stunde angesichts der neuen Situation doch im Grunde recht verunsichert war, sich dies jedoch nicht anmerken lies und sich die immer größer werdende Selbstsicherheit in den Stunden u.a. in seiner Sprache äußert.

Allerdings bildet er noch sehr selten miteinander verbundene Haupt- und Nebensätze und sein Wortschatz weist noch einige Lücken auf, was jedoch auch an seiner Zweisprachigkeit liegen kann.

S. kann zumindest in groben Zügen schon die Uhr lesen. Er sieht, wenn die Stunde voll ist bzw. weiß er, wo die Zeiger dafür stehen müssen, auch wenn er die nötigen Zahlen noch nicht alle beherrscht.

Hinsichtlich seiner grobmotorischen Fähigkeiten lassen sich, entgegen den Äußerungen der Mutter, bisher keine Auffälligkeiten feststellen. Er spielt allerdings sehr viel auf dem Boden sitzend, und abgesehen vom Hin- und Herlaufen im Raum hat er noch nicht viele grobmotorische Aspekte mit in sein Spiel eingebaut.

Feinmotorisch ist er ziemlich geschickt, hier liegt motorisch gesehen, eindeutig sein Schwerpunkt.

Weiterhin zeigt S. durch seine wiederholte Hinwendung zum Xylophon und leise Andeutungen von Liedern ein musikalisches Interesse.

Abschließend ist nochmals hervorzuheben, dass S. für sein Alter schon sehr planvoll und strukturiert ist. Er überlegt sich genau, welche Spielsachen er benötigt, wie er an diese herankommt und dann für seine Zwecke sinnvoll nutzen kann. In einer Problemlage überlegt er sich Lösungsstrategien, welche er zum Teil höchst ausdauernd verfolgt. Hier hat er, wie schon erwähnt, einen sehr hohen Anspruch an seine eigenen Fähigkeiten und verlangt sich selbst Einiges ab.

## **5. Förderziele**

In Bezug auf sein soziales Verhalten wird deutlich, dass S.s soziale Interaktionen stark von Strafen, Kränkungen und Ungleichheiten geprägt sind. Aus diesem Grund wäre es sinnvoll, auf die Fähigkeit hinzuarbeiten, gleichberechtigte Beziehungen einzugehen. In diesem Sinne sollten Situationen geschaffen werden, die seinen Interessen entsprechen und nur von gleichberechtigten Partnern gemeinsam gestaltet werden können, wie z.B. gemeinsames Arbeiten an der Werkbank oder gemeinsames Musizieren. Letzteres würde zudem sein dahingehendes Interesse und vielleicht Talent fördern.

Er sollte in diesem Sinne vermehrt an Aufgaben herangeführt werden, die für ihn machbar sind und ihm Erfolgserlebnisse bescheren, damit er sich diese nicht über die Freude an der Unzulänglichkeit anderer - wenn diese „auch mal was nicht schaffen“ - beschaffen muss.

In diesem Sinne sollte der Kontakt mit gleichaltrigen Kindern gefördert werden, damit S. sich nicht einerseits an der Unzulänglichkeit der Jüngeren misst und sich andererseits nicht zu sehr an älteren Kindern und ihrem Niveau orientiert. Andererseits sollte ihm deutlich gemacht werden, dass verschiedene Menschen unterschiedlich ausgeprägte Fähigkeiten haben und Unterschiede nicht automatisch zu Kränkungen etc. führen sollten.

In den Elterngesprächen mit der Mutter wird deutlich, dass sie sich sehr viele Gedanken um ihren Sohn macht und dazu neigt, ihn leicht zu überfordern und seine Fähigkeiten stark an denen anderer Kinder zu messen. Sie ist in ihrer Sichtweise ziemlich defizitorientiert und betont häufig die aus ihrer Sicht motorischen Rückstände S.s, geht jedoch nicht auf seine guten kognitiven Fähigkeiten ein.

Hier müsste also vermehrt Elternarbeit geleistet und die Eltern auf die Stärken ihres Sohnes hingewiesen werden. Eine ressourcenorientierte Sicht der Eltern würde zu einer gelasseneren Haltung ihrerseits gegenüber S. führen und sein Anspruchsdenken etwas relativieren, was wiederum förderliche Auswirkungen auf sein Sozialverhalten hätte.