



Bachelorarbeit

Kim Unger

**Die Bedeutung sozialökologischer
Einflussfaktoren für die Entwicklung von
Kindern mit Verhaltens- und
emotionalen Störungen - Eine Analyse
und Handlungsplanung im Kontext der
Kindheitspädagogik**

**BA Studiengang
Kindheitspädagogik**

Wintersemester 2025/26

Inhalt

Tabellenverzeichnis	II
Abkürzungsverzeichnis	III
1 Einleitung	1
2 Entwicklungspsychologische Grundlagen.....	3
2.1 Bedeutung von Entwicklung.....	3
2.2 Emotionale Entwicklung und emotionale Kompetenzen	4
2.3 Soziale Entwicklung und soziale Kompetenzen	8
2.4 Wechselwirkungen von sozialer und emotionaler Entwicklung	13
3 Entwicklungspsychopathologische Grundlagen.....	14
3.1 Entwicklung und psychische Störungen	14
3.2 Verhaltens- und emotionale Störungen	15
3.2.1 Herausforderungen für Kinder und Erziehungsberechtigte bei Verhaltens- und emotionalen Störungen	21
4 Normative und abweichende Entwicklung bei Verhaltens- und emotionalen Störungen im Vergleich	22
5 Das Bio-Psycho-Soziale Modell	25
5.1 Einführung in das Biopsychosoziale Modell nach Engel.....	26
5.2 Resilienz und Vulnerabilität	27
5.3 Risiko- und Schutzfaktoren	28
5.4 Der Systembegriff	30
5.5 Das biopsychosoziale Modell in systemischer Erweiterung nach Egger.....	31
6 Sozioökologischer Rahmen.....	33
6.1 Ökosystemischer Ansatz nach Urie Bronfenbrenner	33
6.2 Bio-ökologische Weiterentwicklung nach Bronfenbrenner.....	35
7 Sozialökologische Einflussfaktoren auf Entwicklungsverläufe	38
7.1 Mikrosystem.....	38
7.1.1 Familie	38
7.1.2 Kindertageseinrichtung und Schule	40
7.2 Mesosystem.....	41
7.3 Exosystem	43
7.4 Makrosystem	45
7.5 Chronosystem.....	47
7.6 Systemübergreifende Wechselwirkungen und integrative Einordnung	49
8 Handlungsperspektiven der Kindheitspädagogik im systemischen Ansatz	50
8.1 Systemische Pädagogik als handlungsleitender Ansatz	51
8.2 Prävention und Förderung im sozioökologischen Rahmen.....	52
8.2.1 Prävention als systematische Grundhaltung	52

8.2.2	Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen	54
8.2.3	Resilienzförderung im pädagogischen Alltag	56
8.2.4	Ressourcenorientierung	57
8.3	Herausforderungen, Grenzen und Lösungsansätze	59
8.4	Konzeptionelle Rahmung der systemischen Handlungsplanung	60
9	Fazit und Ausblick	61
	Literaturverzeichnis	64
	Anhangsverzeichnis	73
	Eidesstattliche Erklärung	113

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Entwicklungsschritte der Theory of Mind	9
Tabelle 2	Psychosoziale Herausforderungen für Kinder und Erziehungsberechtigte bei Verhaltens- und emotionalen Störungen im Kindesalter	21
Tabelle 3	Normative Entwicklungsverläufe der emotionalen und sozialen Entwicklung im Vergleich zu abweichenden Verhaltensweisen bei Verhaltens- und emotionalen Störungen	23
Tabelle 4	Beispielhafte Risiko- und Schutzfaktoren.....	29

Abkürzungsverzeichnis

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
APA	American Psychological Association
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
CASEL	Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DSM-5	5. Auflage des diagnostischen und statistischen Leitfadens psychischer Störungen
EBP	Erziehungs- und Bildungspartnerschaft
ESE	Emotional-soziale Entwicklung
ICD.10-GM	Deutsche Modifikation der 10. Revision der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
ICD-10	10. Revision der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
ICD-11	11. Revision der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsproblemen
IS-BPS-Med	Internationale Gesellschaft für Biopsychosoziale Medizin
JuSchG	Jugendschutzgesetz
LVR	Landesverband Rheinland
NPK	Nationale Präventionskonferenz
PPCT-Modell	Prozess-Person-Kontext-Zeit-Modell
RKI	Robert Koch Institut
SEL	Sozial-emotionales Lernen
SGB VIII	Achtes Sozialgesetzbuch
ToM	Theory of Mind
VES	Verhaltens- und emotionale Störungen
WHO	World Health Organisation

1 Einleitung

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist in den vergangenen Jahren verstärkt in den Fokus wissenschaftlicher, gesellschaftlicher und pädagogischer Diskurse gerückt. Vor diesem Hintergrund untersuchte die zwischen 2020 und 2024 in Deutschland durchgeführte COPSY-Studie die Auswirkungen der Corona-Pandemie sowie weiterer globaler Belastungen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Alter von sieben bis zweiundzwanzig Jahren. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die psychische Gesundheit dieser Altersgruppe während der Pandemie signifikant verschlechterte und trotz partieller Verbesserungen in den Folgejahren beeinträchtigt blieb (vgl. Kaman et al. 2025: S.672). Die Autor/innen betonen, dass „globale Krisen eine große Herausforderung für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen dar(stellen) [und, d. Verf.] ressourcenorientierte Präventions- und Interventionsmaßnahmen dringend erforderlich (sind), um sie in der Bewältigung dieser Belastungen zu unterstützen“ (ebd.).

Neben der allgemeinen psychischen Belastung rücken auch spezifische psychische Störungsbilder zunehmend in den Fokus empirischer Untersuchungen. Dabei zeigen Analysen auf Basis von Krankenkassendaten, dass Verhaltens- und emotionale Störungen (VES) mit einem Wert von 112,4 pro 1.000 Fällen am zweithäufigsten diagnostiziert wurden (vgl. Witte et. al 2021: S.65). Weitere Untersuchungen zu Inzidenztrends verdeutlichen, dass die Diagnoseraten der Störungsgruppen F90-F94 der VES über mehrere Jahre auf einem konstant hohen Niveau lagen (432,2 Fälle pro 10.000), wobei einzelne Subgruppen, wie sonstige emotionale Störungen oder elektiver Mutismus, einen deutlichen Zuwachs verzeichneten (vgl. Kohring et. al. 2023: S. 12). Generell zeigen sich in einigen Bereichen rückläufige oder stabile Trends (vgl. ebd.), jedoch verzeichneten Krankenhausstatistiken im Jahre 2023 weiterhin 23.977 Patient/innen mit VES (vgl. Statistisches Bundesamt (Destatis) 2025), was jene weiterhin zu zentralen psychischen Belastungen des Kindes- und Jugendalters macht. Als Erklärungsmodell für diese Störungsbilder zeigen diverse empirische Befunde, dass jene sich durch verschiedene Einflussfaktoren auf individueller, sozialer und gesellschaftlicher Ebene entwickeln (vgl. Beelmann 2026: S.70).

Vor diesem Hintergrund, dem dargestellten Handlungsbedarfs innerhalb der COPSY-Studie und der konstanten Prävalenz von VES stellt sich die Frage, inwiefern sozialökologische Faktoren die Entwicklungsverläufe von Kindern mit Verhaltens- und emotionalen Störungen beeinflussen und welche Handlungsperspektiven sich daraus für die Kindheitspädagogik innerhalb eines systemischen Förderansatzes ergeben. Die Zielgruppen der Arbeit sind Kinder mit VES, deren Erziehungsberechtigten sowie pädagogische Fachkräfte, wobei die Kinder primär die Altersgruppe der Drei- bis Zwölfjährigen meinen. Diese Eingrenzung erfolgt, da das Auftreten, die Ausprägung und die Bewertung eines Störungsbildes sowie deren Verlauf stark von dem Entwicklungsalter abhängig sind und dazu bislang für das Säuglings- und Kleinkindalter

nur begrenzte differenzierte Befunde vorliegen (vgl. Schlensog-Schuster/von Klitzing 2024: S. 1440 f.). Außerdem wird trotz des zunehmend früheren Einsetzens pubertärer Entwicklungsprozesse die Kindheit in der entwicklungspsychologischen Forschung weiterhin häufig bis zum zwölften Lebensjahr gefasst (vgl. Hurrelmann/Bauer 2020: S.120). Diese Definition wird mit dem Bewusstsein weitergeführt, dass bereits ab dem zehnten Lebensjahr aufgrund des Eintretens der Geschlechtsreife, von Jugendlichen gesprochen werden kann (vgl. Boeger 2022: S.131), dies jedoch den Forschungsgegenstand nicht grundlegend verändert, da rechtlich Personen bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres als Kinder gelten (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 1 JuSchG). Außerdem werden im Sinne eines systemischen Ansatzes neben den Kindern auch deren Erziehungsberechtigte berücksichtigt, da beide Zielgruppen im Zusammenhang mit VES spezifischen Belastungen und Herausforderungen begegnen, welche im weiteren Verlauf der Arbeit näher betrachtet werden.

Als Ergebnis der Arbeit soll anhand der sozialökologischen Einflussfaktoren eine theoriegeleitete Handlungsplanung abgeleitet werden, die pädagogischen Fachkräften Orientierung für eine ressourcen- und bedarfsorientierte Begleitung von Kindern mit VES und ihren Familien bietet.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage ist die vorliegende Arbeit als theoretische Literaturarbeit konzipiert. Sie basiert auf nationaler und internationaler Fachliteratur, wobei sowohl aktuelle als auch grundlegende theoretische Werke berücksichtigt werden. Ein Rückgriff auf ältere Literatur erfolgt dort, wo zentrale Begriffe, Modelle und theoretische Rahmungen den wissenschaftlichen Diskurs bis heute prägen und für das Verständnis gegenwärtiger Forschungs- und Praxisansätze unverzichtbar sind. Eine eigene empirische Erhebung wird nicht durchgeführt. Stattdessen stehen die theoriegeleitete Analyse und Synthese bestehender Forschungsergebnisse im Vordergrund, um aus bereits vorhandenen Erkenntnissen eine neue Handlungsplanung zu entwickeln.

Dafür folgt der Aufbau der Arbeit einer klaren theoretischen Progression. Zunächst werden entwicklungspsychologische Grundlagen mit einem Schwerpunkt auf emotionale und soziale Entwicklungsverläufe dargestellt und in ihren Wechselwirkungen erläutert, da jene den pädagogischen Förderschwerpunkt der VES bildet (vgl. Wehmeyer/Preuß 2026: S.56). Darauf aufbauend werden in Kapitel 3 entwicklungspsychopathologische Grundlagen sowie VES im Kindesalter beschrieben und normativen Entwicklungsverläufen gegenübergestellt. Zudem werden die spezifischen Herausforderungen, welche aufgrund der VES für Kinder und Erziehungsberechtigte entstehen, aufgezeigt, um zu verstehen, welchen Schwierigkeiten diese Zielgruppen begegnen. Schließlich wird in Kapitel 4 zur Erklärung der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen das biopsychosoziale Modell herangezogen und schließlich um die sozialökologische Perspektive erweitert, welche den zentralen Bezugsrahmen der Arbeit darstellen.

Auf dieser Grundlage werden sozialökologische Einflussfaktoren und deren Bedeutung für Entwicklungsverläufe von Kindern mit VES systematisch analysiert, bevor abschließend Handlungsperspektiven der Kindheitspädagogik im systemischen Kontext betrachtet werden, die in einer praxisorientierten Handlungsplanung münden.

Das folgende Kapitel widmet sich den entwicklungspsychologischen Grundlagen als Ausgangspunkt der weiteren Analyse, da sich erst durch die Kenntnis normativer Entwicklungsverläufe, entsprechende Entwicklungsabweichungen angemessen einordnen lassen, was für das Verständnis von VES sowie deren sozialökologischer Einbettung unerlässlich ist.

2 Entwicklungspsychologische Grundlagen

Das folgende Kapitel widmet sich zentralen entwicklungspsychologischen Grundbegriffen, insbesondere den Konzepten Entwicklung und Entwicklungsstörung. Da emotionale und soziale Entwicklungsprozesse eng miteinander verflochten sind und emotionale Entwicklung stets in sozialen Kontexten stattfindet, wird in der aktuellen Forschung zunehmend von sozial-emotionaler Entwicklung gesprochen (vgl. Kienbaum/Schuhrke/Ebersbach 2023: S.103). Zur theoretischen Fundierung werden die emotionale und soziale Entwicklung zunächst getrennt dargestellt, bevor ihre Wechselwirkungen im Sinne eines sozial-emotionalen Entwicklungsverständnisses herausgearbeitet werden.

2.1 Bedeutung von Entwicklung

Der Entwicklungsbegriff unterliegt in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen unterschiedlichen Definitionsansätzen, sodass keine einheitliche Begriffsbestimmung existiert. Im Rahmen dieser Arbeit wird Entwicklung als ein lebenslanger Veränderungsprozess verstanden, der aus dem Zusammenspiel biologischer Voraussetzungen, sozialer Umweltbedingungen und der aktiven Auseinandersetzung des Individuums mit seiner Umwelt entsteht. Entwicklung verläuft dabei multidimensional (z. B. emotional, sozial, kognitiv und körperlich), multidirektional sowie individuell und umfasst sowohl Gewinne als auch Verluste über die Lebensspanne hinweg (vgl. Boeger 2022: S.24).

Diese Begriffsdefinition obliegt der entwicklungspsychologischen Perspektive, welche „[...] ein Teilgebiet der Psychologie (ist), das sich mit Veränderungen und Stabilitäten des Verhaltens und Erlebens über die gesamte Lebensspanne von der Zeugung bis zum Tod befasst“ (Kienbaum/Schuhrke/Ebersbach 2023: S.20). Die zentralen Aufgaben der Disziplin bestehen darin, Entwicklungsverläufe zu beschreiben, ihre Ursachen zu erklären sowie Entwicklungsprozesse diagnostisch einzuordnen, prognostisch einzuschätzen und fördernd zu beeinflussen (vgl. Jungbauer 2025: S.11 ff.) Damit liefert die Entwicklungspsychologie einen wesentlichen theoretischen Rahmen für die Analyse normativer und abweichender Entwicklungsverläufe und für die Ableitung pädagogisch begründeter Handlungsperspektiven.

Vor diesem Hintergrund wird im weiteren Verlauf der Fokus auf die emotionale und soziale Entwicklung von Kindern gelegt, da diese Entwicklungsbereiche zentral betroffen von den VES sind.

2.2 Emotionale Entwicklung und emotionale Kompetenzen

Die emotionale Entwicklung und der Erwerb emotionaler Kompetenzen stellen zentrale Entwicklungsaufgaben der Kindheit dar und bilden eine wesentliche Grundlage für Selbstregulation, soziale Interaktion und psychisches Wohlbefinden. Für die vorliegende Arbeit ist die emotionale Entwicklung von zentraler Bedeutung, da VES maßgeblich mit Beeinträchtigungen der Emotionsregulation und des Emotionsverständnisses, des Emotionsausdrucks und der Emotionsregulation einhergehen. Der folgende Abschnitt skizziert daher zentrale Entwicklungslinien emotionaler Kompetenzen von der Geburt bis zum zwölften Lebensjahr und dient als theoretischer Bezugsrahmen für die spätere Gegenüberstellung normativer und abweichender Entwicklungsverläufe.

Innerhalb der ersten Lebensjahre ist die emotionale Entwicklung darauf ausgerichtet, dass Kinder emotionale Kompetenzen erwerben, die ihnen eine gelungene soziale Interaktion ermöglichen (vgl. Petermann/Wiedebusch 2016: S.35). Diese Kompetenzen umfassen die Fähigkeit, eigene Emotionen wahrzunehmen, zu verstehen, auszudrücken und zu regulieren sowie emotionale Zustände anderer zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren, sodass in der Fachliteratur insbesondere Emotionsausdruck, Emotionsverständnis und Emotionsregulation als zentrale Teilbereiche emotionaler Kompetenzen hervorgehoben werden (vgl. Valentien 2022: S.6).

Die Entwicklung emotionaler Kompetenzen beginnt bereits in den ersten Lebenswochen mit Emotionsausdrücken des Säuglings, die sich im Verlauf des ersten Lebensjahres zunehmend differenzieren (vgl. Klinkhammer/Voltmer/von Salisch 2022: S.31). Diese frühen Ausdrucksreaktionen, wie Schreien oder Lächeln, dienen primär der Kommunikation grundlegender Bedürfnisse und sind zunächst reflexhaft (vgl. Holodynski/Oerter 2018: S.519 f.). Im sozial-konstruktivistischen Verständnis stellen sie die Vorläufer späterer, funktionsfähiger Emotionen dar (vgl. Sroufe 1996: S.64).

Die Entwicklung funktionsfähiger Emotionen vollzieht sich im Säuglings- und frühen Kleinkindalter zunächst im Rahmen interpersonaler Regulationsprozesse. Den Ausgangspunkt bildet dabei die Co-Regulation zwischen Kind und Bezugsperson, bei der emotionale Zustände gemeinsam bewältigt werden. Erwachsene interpretieren die emotionalen Signale des Kindes, spiegeln diese affektiv und greifen regulierend ein, wodurch sie die Emotionsentwicklung unterstützen (vgl. Holodynski 2006: S.58). Durch dieses affektreflektierende Spiegeln erfährt der Säugling die Bedeutung von Ausdruck, Gefühl und damit verbundenen handlungsregulierenden Konsequenzen, was die Grundlage für eine langfristige Selbstregulation bildet (vgl. Gregely/Watson 1999: S.115 f.).

Im weiteren Verlauf des ersten Lebensjahres differenzieren sich aus den frühen Ausdrucksreaktionen zunehmend funktionsfähige Emotionen, darunter Distress, Wohlbehagen, Interesse, Erschrecken sowie Ekel und schließlich Interesse, Freude, Ärger, Traurigkeit, Angst und Überraschung (vgl. Holodynski/Oerter 2018: S.521), welche in der Entwicklungspsychologie als Basisemotionen bezeichnet werden (vgl. Izard 2009: S. 7). Während traditionelle Basisemotionstheorien diese Emotionen als universale Kategorien beschreiben, betonen sozial-konstruktivistische Ansätze deren Entwicklung im Kontext sozialer Interaktions- und Regulationsprozesse. Im Folgenden wird die gängige Terminologie der Basisemotionen verwendet, zugleich jedoch die konstruktivistische Entwicklungslogik berücksichtigt.

Im Verlauf der frühen Kindheit entwickelt sich die Fähigkeit zur intrapersonalen Emotionsregulation zunehmend aus der zuvor interpersonalen Regulation heraus, wobei die letztere die notwendige Voraussetzung für eine selbstständige Emotionssteuerung darstellt (vgl. Sroufe 1996: S.151). Kinder beginnen schrittweise emotionale Impulse eigenständig zu modulieren, Handlungen aufzuschieben und ihre emotionalen Reaktionen an situative Anforderungen anzupassen. Dieser Übergang erfolgt schrittweise und ist eng an kognitive Reifungsprozesse sowie an unterstützende soziale Erfahrungen gebunden (vgl. Holodynski 2006: S.123f.). Eine frühe Form der intrapersonalen Emotionsregulation stellt die reflexive Emotionsregulation dar, die es dem Kind ermöglicht, eigene Impulse zu kontrollieren und Handlungen zeitlich zu verschieben, indem unmittelbare emotionale Reaktionen reguliert werden (vgl. Holodynski 2006: S.135). Dementsprechend ist die Emotionsregulation eine wichtige Grundlage für die Steuerung des eigenen Verhaltens in sozialen Kontexten. Damit die intrapersonale Emotionsregulation in sozialen Interaktionen wirksam werden kann, entwickeln sich im weiteren Verlauf der frühen Kindheit selbstreferenzielle Emotionen. Diese entstehen ab dem Ende des zweiten Lebensjahres und umfassen Stolz, Scham, Schuld, Neid und Verlegenheit (vgl. Petermann/Wiedebusch 2016: S.37). Selbstreferenzielle Emotionen sind an ein objektives Selbstbewusstsein sowie an ein Verständnis sozialer Regeln und Normen gebunden und ermöglichen es dem Kind, eigenes Verhalten in sozialen Kontext zu bewerten und zu regulieren (vgl. Lewis/Brooks-Gun 1979; Lewis 1998 zit. n. Lohaus/Vierhaus/Lemola 2024: S.195).

Als soziale Emotion nimmt Empathie eine zentrale Rolle ein, da sie affektive, kognitive und soziale Entwicklungsprozesse miteinander verbindet. Sie bezeichnet die Fähigkeit, emotionale Zustände anderer wahrzunehmen, mitzuerleben und zugleich als vom eigenen Erleben unterschieden zu erkennen (vgl. Bischof-Köhler/Zmyj 2025: S.256 f.). Frühformen empathischer Reaktionen zeigen sich zunächst als emotionale Ansteckung, entwickeln sich jedoch mit zunehmendem Selbstbewusstsein und wachsender Perspektivenübernahmefähigkeit zu differenzierten empathischen Reaktionen (vgl. Haug-Schnabel 2017: S.93 f.). Für prosoziales Verhalten ist neben empathischem Miterleben insbesondere die Fähigkeit zur emotionalen Perspektivenübernahme notwendig (vgl. Petermann/Wiedebusch 2016: S.43), die es ermöglicht, Wünsche,

Absichten und Gefühle anderer Personen zu verstehen (vgl. Jenni 2021: S147), wobei sich das Emotionsverständnis zunächst auf positive emotionale Situationen bezieht und erst im weiteren Entwicklungsverlauf differenziert wird (vgl. Lohaus/Vierhaus/Lemola 2024: S.207). Diese Fähigkeit setzt Erfahrungen von Autonomie, Selbstwirksamkeit und Kompetenz voraus (vgl. ebd.: S.284) und wird wesentlich durch soziale Lernprozesse und modellhaftes Verhalten von Bezugspersonen gefördert. Bleiben entsprechende emotionale Resonanz und Begleitung aus, besteht die Gefahr, dass Kinder Gefühlsäußerungen unterdrücken und emotionale Signale anderer nur eingeschränkt wahrnehmen, was prosoziales Verhalten erschwert (vgl. Haug-Schnabel2017: S.94).

Ab dem Vorschulalter erweitert sich der Emotionsausdruck um sozial orientierte Darbietungsformen, sogenannte Ausdrucksdisplays. Dabei lernen Kinder, emotionale Ausdrucksformen gezielt zu zeigen, zu verändern oder zu verbergen, um soziale Ziele zu erreichen (vgl. Holodynski/Oerter 2018: S.524 f.). Diese Fähigkeit setzt eine zunehmende Differenzierung zwischen innerem und äußerem Ausdruck voraus (vgl. ebd.: S.527) und ist eng an kulturell geprägte Darbietungsregeln (display rules) gebunden, die vorgeben, wie Emotionen in bestimmten Situationen angemessen ausgedrückt werden (vgl. Ekman 1972: S.225). Parallel dazu differenziert sich das Emotionsverständnis weiter aus. Kinder erwerben ein zunehmend differenziertes Wissen über emotionale Auslöser sowie über Strategien zur Regulation positiver und negativer Emotionen (vgl. Lohaus/Vierhaus/Lemola 2024: S.208). Das Verständnis über ambivalente Emotionen, entsprechend dem gleichzeitigen Erleben widersprüchlicher Gefühle, gelingt Kindern erst gegen Ende der Kindheit (vgl. ebd.: S.209).

Ab dem Vorschulalter gewinnen schließlich kognitive Emotionsregulationsstrategien an Bedeutung, die insbesondere durch den Ausbau sprachlicher Fähigkeiten unterstützt werden, sodass Kinder zunehmend in der Lage sind emotionale Zustände zu benennen, zu reflektieren und gezielt zu beeinflussen (vgl. Petermann/Wiedebusch 2016: S.82 f.). In diesem Zusammenhang erwerben Kinder die intrapersonale volitionale Handlungsregulation, welche es ermöglicht, frühere Ausdruckszeichen in sprachliche Appelle umzuformulieren und dadurch emotionale Impulse bewusst zu steuern (vgl. Holodynski 2006: S.133 f.).

Mit dem Übergang ins Schulalter differenzieren sich diese Regulationsstrategien weiter aus, wobei mentalen Strategien eine zentrale Rolle zukommt (vgl. ebd.: S.87 f.). Die Fähigkeit zur Emotionsregulation ist in dieser Phase weitgehend etabliert, sodass empirisch betrachtet die Regulationsstrategien von Sechs- bis Zwölfjährigen nur noch geringe entwicklungsbedingte Unterschiede zeigen (vgl. Saarni 1997: S.57).

Zusätzlich ist die emotionale Entwicklung eng verknüpft mit frühen Bindungserfahrungen. In der Interaktion mit den Bezugspersonen lernen Kinder, Emotionen als zentrale Kommunikationsebene zu nutzen und emotionale Ausdrucksformen, Bedeutungen und Regulationsprozesse in sozialen Interaktionen zu entwickeln (vgl. Kramer/Spangler 2025: S. 382).

Bindungsbeziehungen stellen dabei einen grundlegenden Rahmen für die Entwicklung von Emotionsverständnis und Emotionsregulation dar. Die Bindungstheorie nach John Bowlby und Mary Salter Ainsworth beschreibt Bindungsentwicklung als einen mehrphasigen Prozess, in dessen Verlauf Kinder auf Basis wiederholter Interaktionserfahrungen stabile innere Arbeitsmodelle ausbilden (vgl. Bowlby 2006: S.257 f.). Die inneren Arbeitsmodelle repräsentieren verinnerlichte Erwartungen über die Verfügbarkeit und Reaktionsbereitschaft von Bezugspersonen und beeinflussen den späteren Umgang mit Emotionen sowie sozialen Beziehungen (vgl. Lohaus/Vierhaus/Lemola: S.135). Das Kind verfügt über ein Bindungssystem und ein Explorationssystem, die in einem komplementären Verhältnis zueinanderstehen, sodass Kinder ihre Umwelt nur dann explorieren, wenn sie ihre Bezugsperson als sichere Basis erleben (vgl. Salter Ainsworth et. al. 2015: S.21). Auf dieser Grundlage werden unterschiedliche Bindungsmuster unterschieden, darunter sichere, unsicher-vermeidende, unsicher-ambivalente sowie desorganisierte Bindungsmuster (vgl. Bowlby 2021: S.101 f.)

Eine sichere Bindung gilt als besonders förderlich für die emotionale Entwicklung da Kinder erfahren, dass ihre emotionalen Signale wahrgenommen und angemessen beantwortet werden, wodurch sie ein differenziertes Emotionsverständnis und adaptive Strategien der Emotionsregulation entwickeln (vgl. Bowlby 2021: S.101; Thompson 2008: S.356 ff.). Unsichere oder desorganisierte Bindungserfahrungen gehen hingegen häufiger mit Schwierigkeiten in der Emotionsregulation einher und sind mit einem erhöhten Risiko für ungünstige sozial-emotionale Entwicklungsverläufe verbunden (vgl. Thompson 2008: S.357). Dahingehend lassen sich grundlegend unterschiedliche Faktoren benennen, die die emotionale Entwicklung beeinflussen und im weiteren Verlauf der Arbeit deutlich werden.

Zusammenfassend lässt sich die emotionale Entwicklung als dynamischer Prozess beschreiben, der im Säuglingsalter beginnt und im Verlauf der Kindheit zunehmend komplexer wird. Das komplexe Zusammenspiel aus biologischen Voraussetzungen, sozialen Interaktionen, Bindungserfahrungen und kulturellen Normen prägt die Entwicklung emotionaler Kompetenzen maßgeblich. Gelingt der Entwicklungsprozess, verfügen Kinder über grundlegende Fähigkeiten der Emotionsregulation, des Emotionsausdrucks und des Emotionsverständnisses, die für soziale Beziehungen und alltägliche Anforderungen zentral sind. Schwierigkeiten im Erwerb emotionaler Kompetenzen sind hingegen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von VES verbunden (vgl. Klinkhammer/Voltmer/von Salisch 2022: S. 158). Die Bedeutung der sozialen Entwicklung und der damit einhergehenden Kompetenzen ist eng mit dieser Entwicklungsebene verbunden und wird nachfolgend in ihren Grundlagen dargestellt.

2.3 Soziale Entwicklung und soziale Kompetenzen

Die soziale Entwicklung beschreibt „die Veränderungen im Lebenslauf in Beziehungen zu anderen Menschen und zum sozialen Umfeld“ (Schmidt-Denter 2005, zit. n. Roux/Sechtig 2018: S.232). Soziale Kompetenzen beziehen sich dabei auf die Fähigkeit, eigene Bedürfnisse und Ziele mit denen anderer abzustimmen und das eigene Verhalten situationsangemessen zu regulieren (vgl. Perren/et. al. 2016: S.91). Nach Neyer und Aspendorf erfordert sozial kompetentes Verhalten dabei das Zusammenspiel zweier grundlegender Dimensionen. Einerseits Durchsetzungsfähigkeit als Kompetenz, für sich selbst einzustehen und andererseits die Beziehungsfähigkeit als Fähigkeit, zwischenmenschliche Beziehungen einzugehen und intakt zu halten. Erst das Gleichgewicht beider Dimensionen ermöglicht sozial kompetentes Verhalten (vgl. Neyer/Aspendorf 2024: S.189).

Die soziale Entwicklung beginnt mit frühen Interaktions- und Bindungsprozessen, sodass Neugeborene unmittelbar mit ihrer Umwelt in Kontakt treten (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.56) und auf menschliche Gesichter reagieren (vgl. Jovanovic 2015: S.264). Ein zentraler Aspekt für eine ausgeglichene psychische sowie soziale Entwicklung ist der Bindungsaufbau (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S. 59). Um die Bindung zu sichern, entwickelt der Säugling das soziale Lächeln, welches er gezielt gegenüber seiner Interaktionspartner/innen einsetzt. Dieses ist erst unspezifisch, bis es nur noch vertraute Personen anlacht (vgl. Jenni 2021: S.220). Das Kind benötigt für seine soziale Entwicklung die Bindungspersonen als sichere Basis, um weiterführend seine soziale Umwelt explorieren zu können. Unsichere oder desorganisierte Bindungsmuster erhöhen das Risiko für spätere externalisierende und antisoziale Verhaltensweisen (vgl. Lohaus/Vierhaus/Lemola 2024: S.271). Da die Bindungsentwicklung bereits in Kapitel 2.2 als grundlegender Regulationsrahmen dargestellt wurde, wird sie im Folgenden als Grundlage für den Erwerb sozialer Kompetenzen verstanden.

Im ersten Lebensjahr entstehen proto-soziale Austauschmustern, indem Bezugspersonen mimische und vokale Äußerungen des Säuglings spiegeln und so einen intuitiven Dialog herstellen (vgl. Viernickel 2013: S.634). Diese wechselseitigen Prozesse bilden die Grundlage für soziale Kommunikation, indem eine erste Stufe des Mimik-Lesens sowie der verbalen Interaktion erreicht wird. Dem Kind wird ermöglicht, Impulse aufzugreifen und auszuweiten, um schließlich das Prinzip der Wechselseitigkeit auf andere Bereiche anzuwenden (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.69). Während das Kind zuvor dyadisch mit Objekten interagiert, wechselt es zwischen dem mit zunehmender Entwicklung zur triadischen Interaktion, in der es seine Aufmerksamkeit mit der Bezugsperson auf externe Gegenstände und Ereignisse richtet und durch Blickfolgeverhalten (gaze following) die Erwachsenen als soziale Orientierungspunkte nimmt (social referencing) (vgl. Tomasello 1999: S.513).

Während Kinder in den ersten Monaten ein grundlegendes Ich-Erleben entwickeln, differenziert sich ab dem zweiten Lebensjahr das Selbstkonzept weiter aus. Mit dem Erwerb dieses kategorialen Selbst sind Kinder zunehmend in der Lage, sich selbst als Objekt wahrzunehmen und eigene Handlungen aus einer distanzierten Perspektive zu betrachten, was sich unter anderem in der Selbsterkennung im Spiegel (vgl. Zumbach-Basu: S.141 f.) sowie im Gebrauch des eigenen Namens und personaler Pronomen zeigt (vgl. Lohhaus/Vierhaus/Lemola 2024: S.237). Diese Selbstobjektivierung bildet die Grundlage für ein zunehmendes Ich-Bewusstsein, das den Kindern ermöglicht, eigene Absichten, Gefühle und Handlungen mental zu repräsentieren und in sozialen Zusammenhängen zu regulieren, wodurch sie nach Autonomie und Selbstbestimmung streben, die für soziale Interaktionen von zentraler Bedeutung sind (Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.75). Mit diesem erweiterten Selbstverständnis entsteht die Einsicht, dass sich einige Wahrnehmungen, Wissensbestände und Überzeugungen von denen anderer Personen unterscheiden können (vgl. Geißler/Bachner/Teke 2024: S.11). Diese Fähigkeit zur kognitiven Perspektivenübernahme wird als Theory of Mind (ToM) bezeichnet und entwickelt sich schrittweise. Die ToM stellt eine wesentliche Grundlage für Empathie, Kooperation und Konfliktbewältigung dar. Die zentralen Entwicklungsschritte sind in Tabelle 1 zusammengefasst.

Tabelle 1: Entwicklungsschritte der Theory of Mind
(Quelle: Eigene Darstellung nach Yu/Wellman 2024: S.12 f. und Bruning/Konrad/Herpertz-Dahlmann 2005: S.79)

Alter	Fähigkeiten mit Bezug zur Theory of Mind (ToM)
Ca. 18 Monate	Vorläufer der ToM - Imitation intendierter Handlungen - Unterscheidung zwischen eigenen und fremden Gefühlen - Beginn des Symbol- und Fiktionsspiel
Ca. 2-3 Jahre	- Verständnis über diverse Wünsche/Gefühle (Diverse Desires) ⇒ Menschen können unterschiedliche Wünsche haben ⇒ Kind kann unabhängig von eigenen Gefühlen, anderen Gefühle und Wünsche zuschreiben
Ca. 3,5/4-6 Jahre	ToM erster Ordnung - Diverse Überzeugungen (Diverse Beliefs) – Menschen können unterschiedliche Überzeugungen haben - Wissenszugang (Knowledge Access) – Manche wissen etwas, andere nicht; Wissen/Informationen können fehlen - Verborgene Emotionen (Hidden Emotions) - Gefühle können sich von dem Unterscheiden, was man nach außen zeigt
Ca. 6 Jahre	ToM zweiter Ordnung - Falsche Überzeugungen (False Belief) – Menschen können etwas Falsches glauben

Die Ausprägung des sozialen Verhaltens wird von Umweltfaktoren tangiert, wobei familiäre Interaktionen eine zentrale Rolle spielen, indem sie prosoziale Verhaltensweisen modellieren und verstärken (vgl. Jenni 2021.: S.284). Eine zentrale Erklärung für den Erwerb sozialer Kompetenzen bietet die sozial-kognitive Lerntheorie nach Bandura.

Demnach lernen Kinder soziale Verhaltensweisen primär durch Beobachtung bedeutsamer Modelle, deren Verhalten sie verinnerlichen und in geeigneten Situationen reproduzieren (vgl. Bandura 1979: S.31). Dabei kommt insbesondere Modellen mit emotionaler Bedeutung und sozialer Relevanz, in Form von erstrebenswerten Fähigkeiten, eine zentrale Rolle zu (vgl. ebd.: S.33). Ob ein beobachtetes Verhalten gezeigt wird, hängt wesentlich von den wahrgenommenen Konsequenzen ab, sodass positive Verstärkung die Wahrscheinlichkeit für prosoziales Handeln erhöht (vgl. ebd.: S.37 f.). Modelllernen verdeutlicht damit die Bedeutung konsistenter und wertschätzender Bezugspersonen für die Entwicklung sozial kompetenten Verhaltens.

Mit zunehmendem Alter gewinnen Beziehungen zu Gleichaltrigen (Peers) an Bedeutung, da sie soziale Lernerfahrungen ermöglichen, die innerhalb der Familie nur begrenzt verfügbar sind. Peerinteraktionen fördern insbesondere Kooperationsfähigkeit, Konfliktkompetenz und soziale Perspektivenübernahme (vgl. Lohaus/Vierhaus/Lemola 202: S.278). Regelmäßige Peerkontakte entstehen vor allem in institutionellen Kontexten wie Kindertageseinrichtungen und Schulen, in denen sich Freundschaften von zunächst einfachen Interaktionsformen hin zu stabileren Beziehungen entwickeln, die durch Vertrauen, Gegenseitigkeit und soziale Austauschregeln geprägt sind, wobei das Ausmaß jener von frühen Bindungserfahrungen abhängt (vgl. Schneider/Hasselhorn 2018: S.212 f.). Auch ältere Kinder fungieren dabei als Zukunftsmodelle, mit erstrebenswerten Fähigkeiten (Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.106). Darüber hinaus zeigen positive Beziehungen zu pädagogischen Fachkräften einen hohen Stellenwert für prosoziales Verhalten und stehen mit höherer sozialer Kompetenz bis in die Schulzeit in Zusammenhang (vgl. Schneider/Hasselhorn 2018: S.213).

Ein zentrales Lernfeld sozialer Entwicklung stellt das Spiel dar, in dem Kinder soziale Rollen, Regeln und Interaktionsformen erproben und soziale Erfahrungen verarbeiten. Piaget beschreibt Kinderspiele in diesem Zusammenhang als „bewundernswerte soziale Institutionen“ (Piaget 1932/2019: S.25). Bereits im sensumotorischen Spiel des Säuglingsalters entstehen erste Formen sozialer Wechselseitigkeit (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.69), indem die kindliche Exploration zunehmend in dyadische Interaktionen mit Bezugspersonen eingebettet wird. Diese frühen Austauschprozesse bieten die Grundlage für intentionale Kommunikation und soziale Abstimmung, da das Kind bei entsprechenden Verhaltensweisen gewünschte Objekte erhält (vgl. Labuhn 2011: S.6). Im Kleinkindalter gewinnen symbolische und konstruktive Spielformen an Bedeutung, in denen Kinder soziale Handlungen imitieren und Alltagserfahrungen im „Als-ob-Spiel“ verarbeiten (vgl. Sauerbrey 2021: S.43 f.). Parallelspiel und erste kooperative Elemente ermöglichen dabei soziale Beobachtung, Nachahmung und einfache Aushandlungsprozesse (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.90). Dabei auftretende Konflikte stellen bei angemessener Begleitung zentrale Lerngelegenheiten für den Erwerb elementarer sozialer und kommunikativer Kompetenzen dar (vgl. ebd.: S.91). Mit zunehmender kognitiver und sozialer Reife entwickeln sich Rollenspiele, die eine koordinierte Interaktion mehrerer Kinder erfordern.

In dieser Spielform übernehmen die Kinder soziale Rollen, stimmen Handlungen ab und erproben gesellschaftliche Normen (vgl. Labuhn 2011: S.11 f.). Darüber hinaus fördert das Rollenspiel durch das Sich-Hineinversetzen die Fähigkeit der ToM, wie sie vorher ausgeführt wurde.

Ab dem Vorschulalter treten Regelspiele in den Vordergrund. Diese erfordern das Einhalten von verbindlichen Regeln, den Umgang mit Leistungsanforderungen sowie die Regulation emotionaler Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.107 f.). Regelspiele leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung von Selbstkontrolle, Frustrationstoleranz und Gruppenfähigkeit, durch den Umgang mit Niederlagen.

Insgesamt fungiert das Spiel über alle Entwicklungsphasen hinweg als zentrales soziales Trainingsfeld, in dem Kinder durch Handeln, Beobachten und Nachahmung grundlegende soziale Kompetenzen erwerben und weiterentwickeln. Die unterschiedlichen Spielformen markieren dabei jeweils entwicklungsbezogene Schwerpunkte sozialer Lernprozesse und bilden die Grundlage für gelingende soziale Interaktion. Eine detaillierte Übersicht der Spielformen, Alterszuordnungen und ihrer entwicklungsbezogenen Bedeutung befindet sich in Anhang I.

Mit dem Schuleintritt erweitert sich die soziale Umwelt des Kindes erheblich. Lehrkräfte, Peers und Freundschaften gewinnen an Bedeutung und prägen das soziale Lernen nachhaltig. Eine zentrale Entwicklungsaufgabe besteht darin, sich in Kindergruppen zu integrieren und in diesen Kooperations- sowie Konfliktfähigkeiten weiterzuentwickeln (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2019: S.72). Konfliktfähigkeit ist dabei die Fähigkeit „die eigenen Interessen gegenüber anderen zu vertreten, sich [...] durchzusetzen, Rücksicht zu nehmen und die Emotionen zu regulieren, sowie Wissen über sich und den Umgang mit dem Konfliktpartner, darüber, wann man besser aufgeben, Kompromisse eingehen oder verzichten sollte“ (Simoni et. al. 2016).

Gelingende soziale Integration fördert das Zugehörigkeitserleben und wirkt sich positiv auf die emotionale und soziale Entwicklung aus (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2019: S.72). Institutionelle Kontexte vermitteln zudem grundlegende Erfahrungen im Umgang mit Regeln, Autoritäten und gesellschaftlichen Strukturen, was langfristig die Einstellung zum sozialen Zusammenleben beeinflusst. Daher ist es besonders wichtig, dass Kinder in pädagogischen Institutionen gehört und ernst genommen werden, sodass Kooperation sowie Austausch als grundlegende Prinzipien eines gelingenden Zusammenlebens vorgelebt werden (vgl. Enderlein 2023: S.21).

Darüber hinaus verändern sich die Freundschaften in ihrer Qualität. Die Kinder entwickeln ein zunehmendes Verständnis für Gegenseitigkeit, Kompromissfähigkeit und Perspektivenübernahme innerhalb sozialer Beziehungen (vgl. Kray/Schaefer 2018: S.232). Innerhalb der Peergruppe erwerben sie zentrale soziale Kompetenzen, indem Fairness, Vertrauen und Grenzen ausgehandelt werden.

Zudem werden Rollen und Teamfähigkeit erprobt, Hierarchien gebildet und Gruppenprozesse durchlebt, welche sie auf die sozialen Anforderungen im Erwachsenenalter vorbereiten (vgl. Enderlein 2023: S.23). Gleichzeitig trägt der soziale Vergleich mit Gleichaltrigen wesentlich zur Weiterentwicklung des Selbstkonzeptes bei. Rückmeldungen von Bezugspersonen und Peers dienen als Bezugsnorm (vgl. Jenni 2021: S.332) und beeinflussen das Selbstwertgefühl und die Selbstwirksamkeitserfahrungen, durch die das Kind Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten erlangt, mit der Gewissheit zukünftige Situationen ebenfalls meistern zu können (vgl. Bandura 1995: S.2 f.). Voraussetzung dafür ist ein Umfeld, das realistische und angemessene Erwartungen stellt. Überhöhte Anforderungen verhindern Selbstwirksamkeitserfahrungen und können das Kompetenzerleben schwächen (vgl. Jenni 2021: S.333). Dementsprechend zentral ist auch ein unterstützendes Umfeld, in dem Kinder Anerkennung und Zuspruch von Bezugspersonen, Peers und Freund/innen, erlangen und dadurch ein stabiles und positives Selbstwertgefühl aufrechterhalten zu können. Obwohl negative Selbstkonzepte durch angemessene Unterstützung ausgeglichen werden können, besteht das Risiko eines sinkenden Selbstwertes, wenn Kinder wiederholt in subjektiv bedeutsamen Bereichen scheitern (vgl. Kray/Schaefer 2018: S.231). Der soziale Vergleich hat damit weitreichende Auswirkungen auf die Leistungen, den sozialen Status in der Gruppe und auf das Selbstwertgefühl.

Zwischen dem siebten und zwölften Lebensjahr zeigen sich zudem Veränderungen im moralischen Urteilen, die eng mit sozialen Austauschprozessen in Peergruppen verknüpft sind. Regeln werden zunehmen als verhandelbar wahrgenommen, während Konzepte wie Fairness und Gegenseitigkeit an Bedeutung gewinnen (vgl. Lohaus/Vierhaus/Lemola 2024: S.290). Diese Entwicklungsschritte werden hier nicht weiter ausgeführt, da VES primär mit Beeinträchtigungen der Emotionsregulation, sozial-kognitiver Informationsverarbeitung sowie mit Beziehungserfahrungen und Kontextbedingungen assoziiert sind (vgl. Kap.3.2). Moralpsychologische Modelle würden für die vorliegende Fragestellung daher nur begrenzten zusätzlichen Erklärungswert bieten, da sich bei der Gegenüberstellung normativer und abweichender Entwicklungsverläufe keine konsistenten Befunde zu spezifischen Beeinträchtigungen des moralischen Urteils zeigen (vgl. Kap.4).

Zusammenfassend vollzieht sich die soziale Entwicklung zunächst im familiären Kontext, wobei sichere Bindung und frühe Interaktion zentrale Voraussetzungen für den Erwerb sozialer Kompetenzen darstellen. Mit zunehmendem Alter gewinnen außerfamiliäre Kontexte, insbesondere Peerbeziehungen, Spiel und institutionelle Settings an Bedeutung. Ab dem Schulalter reifen soziale Kompetenzen deutlich aus, was sich in der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme, Konfliktlösung, Kooperation sowie in der Entwicklung eines differenzierten Selbstkonzeptes und stabilen Selbstwertgefühls zeigt.

2.4 Wechselwirkungen von sozialer und emotionaler Entwicklung

Die enge Verbindung zwischen emotionaler und sozialer Entwicklung wird in der Entwicklungspsychologie zunehmend unter dem Begriff der sozial-emotionalen gefasst. Dieser Ansatz betont, dass Emotionsausdruck, Emotionsverständnis und Emotionsregulation nicht isoliert entstehen, sondern in engem Zusammenhang mit Empathie, prosozialem Verhalten und sozialen Interaktionsprozessen stehen (vgl. Dittrich 2022: S.538). Dahingehend verlaufen emotionale und soziale Entwicklung im Kindesalter nicht unabhängig voneinander, sondern stehen in einem dynamischen und sich wechselseitig bedingenden Verhältnis. Dabei stellen die emotionalen Kompetenzen eine zentrale Grundlage für die Entwicklung sozialer Kompetenzen dar, da sie Kinder befähigen eigene emotionale Zustände zu steuern, emotionale Signale anderer zu verstehen und soziale Situationen angemessen zu bewältigen (vgl. Petermann/Wiedebusch 2016: S.21). Dementsprechend zeigten sich in diversen Studien vielfältige Auswirkungen der emotionalen Fähigkeiten auf die sozialen Kompetenzen des Kindes (vgl. Trentacosta/Fine 2010: S.2).

Entsprechend dem Modell nach Denham und Brown befähigt die Entwicklung von prosozialen und emotionalen Kompetenzen das Individuum zum Erreichen von intra- sowie interpersonalen Zielen, die die soziale Interaktion ermöglichen (vgl. Denham/Brown 2010: S.655). Neben der intrapersonalen Interaktion ist besonders die interpersonale Sozialisation von Emotionen eine wichtige Voraussetzung für den Emotionsausdruck und das Emotionsverständnis, wobei diese Elemente der emotionalen Kompetenzen die Entwicklung von sozialen Kompetenzen und die Emotionsregulation fördern (vgl. Denham 1998: S.14 f.). Eine ausführliche Darstellung der Wechselwirkung kann durch das Entwicklungsmodell nach Denham erreicht werden, welches nachfolgend dargestellt wird.

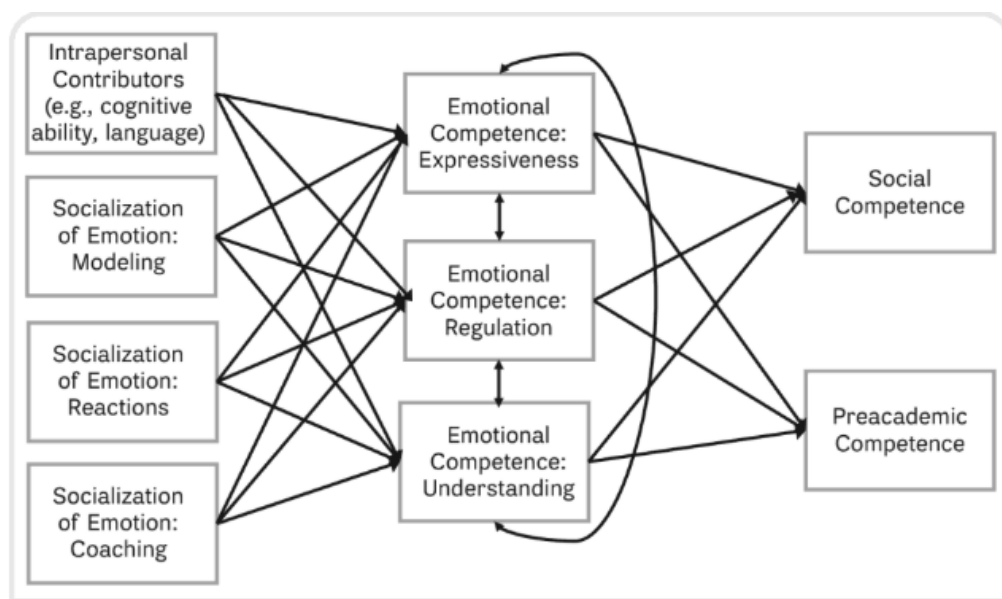


Abbildung 1: Entwicklungsmodell der Sozialisierung emotionaler Kompetenzen, die zu sozialen Kompetenzen führen (Quelle: Denham 2023: S.21)

In diesem Modell unterteilt Denham die Zusammenhänge der beiden Kompetenzbereiche. Dabei sind links im Modell die Einflussfaktoren, entsprechend den intrapersonalen Faktoren und der Sozialisation von Emotionen durch Modelllernen, Reaktionen auf Emotionen und dem Emotionscoaching aufgelistet. All diese Faktoren führen zu der Entwicklung der drei emotionalen Kompetenzen Emotionsausdruck, Emotionsregulation und Emotionsverständnis, welche sich wiederum gegenseitig beeinflussen. Letztlich führt der Erwerb dieser Kompetenzen zu der Entwicklung von den übergeordneten Kompetenzbereichen soziale Kompetenz und präakademische Kompetenz, entsprechend dem Umgang mit sozialen Situationen und den Fähigkeiten für das schulische Lernen. Durch das Modell wird deutlich, dass emotionale Kompetenzen keine isolierten Fähigkeiten sind, sondern ein Produkt aus inneren Voraussetzungen und sozialen Einflussprozessen. Die emotionalen Kompetenzen wiederum bestimmen maßgeblich, wie Kinder sozial interagieren und wie erfolgreich sie in frühen Lernprozessen sind. Die gleiche Bedeutsamkeit des sozialen Umfeldes für die emotionale Entwicklung beschreibt Saarni, indem sie sagt: „emotion’s meaningfulness is grounded in human relationships ... transactions among people [are] the primary focus for feelings to be experienced, observed or inferred, talked about, and elaborated into expectancies for guiding one through future interpersonal interactions” (Saarni 1987: S.535 f., zit. n. Denham 2023: S.8).

Zusammenfassend zeigt sich eine dynamische Wechselwirkung, sodass die emotionalen Kompetenzen im Zusammenspiel zwischen dem Kind und seinem sozialen Umfeld entstehen, während diese Kompetenzen sich auf die Qualität der sozialen Interaktionen auswirken.

3 Entwicklungspsychopathologische Grundlagen

Nach einer Auseinandersetzung mit der Entwicklungspsychologie und der damit verbundenen emotionalen und sozialen Entwicklungsprozesse widmet sich das folgende Kapitel der Entwicklungspsychopathologie. Dahingehend werden psychische Störungen definiert und die Bedeutung der Entwicklungspsychopathologie für jene eingeordnet, um schließlich VES zu definieren, klassifizieren und darstellen zu können. Zusätzlich wird die damit einhergehende Symptomatik sowie der Einfluss auf die Entwicklung betrachtet.

3.1 Entwicklung und psychische Störungen

Nach Borg-Laufs sind psychische Krankheiten beziehungsweise Störungen an dem Abweichen von diversen Normen definiert. Dabei handelt es sich einerseits um funktionale Normen, bei deren Abweichung ein Bewältigen des Lebens und der damit verbundenen Aufgaben erschwert ist. Andererseits handelt es sich um subjektive Normen, was bedeutet, dass das Leid der Betroffenen individuell zu betrachten ist. Diese beiden Beeinträchtigungen müssen über einen längeren Zeitraum vorhanden und kulturell anerkannt sein, um als bedeutsame Abweichung der Norm verstanden zu werden (vgl. Borg-Laufs 2025: S.58).

In der vorliegenden Arbeit liegt der Fokus auf psychischen Störungsbildern mit Beginn in der Kindheit und Jugend. In diesem Rahmen „(liegt) eine psychische Störung [...] vor, wenn das Verhalten und/oder Erleben bei der Berücksichtigung des Entwicklungsalters abnorm ist und/oder zu einer Beeinträchtigung führt“ (Steinhausen 2019: S.21). Es kommt somit weiterhin zur Betrachtung von Normen und Abweichungen, jedoch steht bei Kindern und Jugendlichen vermehrt die erwartete Entwicklung mit dem tatsächlichen Entwicklungsstand im Vergleich.

Die Entwicklungspsychopathologie unterstützt dahingehend psychische Störungen zu erklären, indem die Ursachen sowie die Entstehung und die langfristige Entwicklung einer Erkrankung betrachtet werden. Dafür werden weitreichend Verläufe und Einflüsse, wie Risiko- und Schutzfaktoren, betrachtet (vgl. Resch 2024: S.70). Dieser Prozess wird auch als Ätiopathogenese bezeichnet, wobei die Ätiologie die Ursache betrachtet und die Pathogenese die Entstehung und Entwicklung untersucht. Anders als die Psychopathologie setzt sich die Entwicklungspsychopathologie mit Entwicklungsaufgaben der betroffenen Lebensspanne auseinander und betrachtet zusätzlich biologische, psychische und soziale Merkmale, die sich mit dem Störungsbild in Verbindung setzen lassen und somit ein biopsychosoziales Modell bilden (vgl. ebd: S.71) auf jenes wird im späteren Verlauf der Arbeit detaillierter eingegangen.

3.2 Verhaltens- und emotionale Störungen

Verhaltens- und emotionale Störungen (VES) mit Beginn in der Kindheit und Jugend werden innerhalb der zehnten Revision der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) im Abschnitt F90-F98 zusammengefasst. Diese Klassifikation bildet den diagnostischen Rahmen, in dem typische Symptome, Verhaltensmuster sowie Entwicklungsverläufe beschrieben und voneinander abgegrenzt werden. In der vorliegenden Arbeit wird die deutsche Modifikation der ICD-10 (ICD.10-GM) herangezogen.

Gleichzeitig unterliegt die Klassifikation psychischer Störungen einem kontinuierlichen Wandel. Vor diesem Hintergrund kommt es nachfolgend vorerst zu einem vergleichenden Blick auf die Darstellung der Störungen innerhalb der elften Revision der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsproblemen (ICD-11) sowie der fünfte Auflage des diagnostischen und statistischen Leitfadens psychischer Störungen (DSM-5), um Veränderungen, Weiterentwicklungen und differenzierte diagnostische Zugänge herauszuarbeiten. Obwohl sich die vorliegende Arbeit inhaltlich primär an der ICD-10-GM orientiert, da diese Klassifikation den herangezogenen Studien sowie einem Großteil aktueller Literatur zugrunde liegt, sind auch ICD-11 und DSM-5 von hoher Relevanz, da sie aktuelle internationale Entwicklungen widerspiegeln und eine Einordnung diagnostischer Veränderungen sowie zukünftiger Forschungsergebnisse ermöglichen. Anschließend folgt ein allgemeiner Überblick über das Spektrum der VES, bevor schließlich die einzelnen Störungsbilder der Codes F90-F98 detailliert dargestellt werden.

Dabei liegt der Fokus auf charakteristischen Symptomen und typischen Verhaltensweisen sowie den Besonderheiten des Kindes- und Jugendalters.

In der ICD-11 werden VES nicht mehr als geschlossenes Kapitel geführt, sondern verschiedenen diagnostischen Kapiteln zugeordnet. Ein Großteil der Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend findet sich im sechsten Kapitel zugeordnet, welches primär neuronale Entwicklungsstörungen umfasst (vgl. WHO 2022: S.428).

Weitere Störungsbilder werden unter anderem den angst- und furchtbezogenen Störungen, stressassoziierten Störungen, Fütter- und Essstörungen sowie disruptiven Verhaltensstörungen zugeordnet, während die bedeutsamste strukturelle Veränderung die Ticstörungen betrifft, die in der ICD-11 dem Kapitel der Erkrankungen des Nervensystems (Vgl. Walter/Husemann/Hölzel 2024: S. 168f.). Auch im DSM-5 erfolgt eine differenzierte Kategorisierung psychischer Störungen, die in ihrer Grundstruktur weitgehend mit der ICD-11 vergleichbar ist. Neben kategorialen Diagnosen werden hier verstärkt dimensionale Aspekte berücksichtigt, etwa hinsichtlich Ausprägungsgrad, Entwicklungsverlauf und Komorbidität, während die kategoriale Diagnostik für klinische Entscheidungsprozesse erhalten bleibt (vgl. Sachser/Plener 2024: S. 561). In Deutschland basiert die klinische Diagnostik weiterhin primär auf ICD-basierten Leitlinien, während das DSM-5 besonders im wissenschaftlichen Kontext Anwendung findet (vgl. ebd.: S. 569).

Eine tabellarische Gegenüberstellung der Klassifikationssysteme ICD-10-GM, ICD-11 und DSM-5 wurde auf Grundlage der Darstellung von Döpfner, Görtz-Dorten und Petermann (2024: S.14ff.) eigenständig überarbeitet und ergänzt. Die vollständige Tabelle dient der Übersicht und Dokumentation der Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Klassifikationssystemen. Aufgrund ihres Umfangs wurde sie in den Anhang (vgl. Anhang II) ausgelagert. Innerhalb der nachfolgenden Betrachtung der einzelnen Störungsbilder werden die zentralen inhaltlichen Veränderungen zusammengefasst.

Grundlagen der Verhaltens- und emotionalen Störungen

VES umfassen ein heterogenes Spektrum psychischer Auffälligkeiten, für das keine einheitliche Definition existiert. Grundlegend lassen sich die verhaltensbezogenen Störungen als externalisierende Störungen beschreiben, da sich die primär nach außen richtet, während emotionale Störungen überwiegend internalisierende Symptome aufweisen und sich im inneren Erleben des Kindes manifestieren (vgl. Schneider/Popp 2020: S.15). Beide Formen können isoliert oder kombiniert auftreten. Verhaltensstörungen werden als kulturell auffällige, persistierende Verhaltensweisen verstanden, die den Alltag erheblich beeinträchtigen und ohne professionelle Unterstützung nur schwer überwunden werden können (vgl. Myschker/Stein 2018: S.56).

Emotionale Störungen hingegen stellen häufig eine übermäßige Ausprägung entwicklungstypischer Verhalten, weshalb sie im Kindes- und Jugendalter vermehrt auftreten und aufgrund ihrer Heterogenität je nach Störungsbild differenziert zu betrachten sind (vgl. Kölch/Plener 2020: S.70). Auf dieser Grundlage werden im Folgenden die einzelnen Störungsbilder nach ICD-10-GM systematisch dargestellt, um die Besonderheiten der einzelnen Diagnosen besser nachvollziehen zu können.

Hyperkinetische Störungen (F90)

Hyperkinetische Störungen treten vermehrt in den ersten fünf Lebensjahren auf und werden innerhalb des ICD-10-GM unter dem Code F90 geführt. Sie umfassen einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen sowie Unterformen, bei denen zusätzliche Auffälligkeiten des Sozialverhaltens vorliegen (vgl. BfArM 2025: S. 207). Charakteristisch ist eine ausgeprägte Symptomatik in den drei Kernbereichen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwäche, Impulsivität sowie motorischer Unruhe. Diese Auffälligkeiten müssen in einem altersunangemessenen Ausmaß bestehen und sich deutlich von entwicklungsentsprechendem Verhalten Gleichaltriger unterscheiden (vgl. Döpfner/Frölich/Wolff Metternich-Kaizman 2019: S. 11). International werden hyperkinetische Störungen als Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) bezeichnet, was sich innerhalb der Terminologie der ICD-11 und des DSM-5 durchgesetzt hat (Vgl. WHO 2025; APA 2020: S.40; Anhang II). Beide Klassifikationssysteme unterscheiden drei Erscheinungsformen der ADHS: den kombinierten Typ, den vorwiegend unaufmerksamen Typ sowie den vorwiegend hyperaktiv-impulsiven Typ. Im Unterschied dazu differenziert das ICD-10-GM primär zwischen hyperkinetischen Störungen mit und ohne begleitende Störungen des Sozialverhaltens (vgl. Anhang II).

Störungen des Sozialverhaltens (F91)

Die Störungen des Sozialverhaltens werden im ICD-10-GM unter dem Vode F91 klassifiziert und nach Kontextbedingungen, Bindungsqualität sowie dem Auftreten oppositionellen Verhaltens differenziert (vgl. BfArM 2025: S. 207f.). Alle Subtypen sind dadurch gekennzeichnet, dass mindestens sechs Monate ein anhaltendes, stabiles Muster an dissozialem, aggressivem oder aufsässigem Verhalten auftritt, das deutlich von der altersentsprechenden sozialen Entwicklung abweicht (vgl. ebd.: S.207). In den neuen Klassifikationssystemen ICD-11 und DSM-5 wurde die kategoriale Einleitung überarbeitet. Der soziale Bezugsrahmen tritt dabei stärker in den Hintergrund, während zwischen Störungen des Sozialverhaltens und oppositionellem Trotzverhalten differenziert wird. Darüber hinaus führ der ICD-11 Spezifikationen ein, die das Vorliegen eingeschränkter oder typischer prosozialer Emotionen berücksichtigen (vgl. Anhang II). Die Symptomatik variiert je nach Störungsbild. Störungen des Sozialverhaltens sind unter anderem durch anhaltenden Ungehorsam, ausgeprägte Wutausbrüche, aggressives oder destruktives Verhalten sowie Regelverletzungen gekennzeichnet.

Bei dem oppositionellem Trotzverhalten stehen hingegen anhaltende Trotzreaktionen, Regelmisachtung, gezielt provokantes Verhalten sowie oppositionelle Auffälligkeiten gegenüber Autoritätspersonen im Vordergrund (vgl. Plener/Fegert 2020: S.43 f.).

Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92)

Die kombinierten Störungen des Sozialverhaltens und der werden im ICD-10-GM unter dem Code F92 geführt und beschreiben das gleichzeitige Vorliegen einer Störung des Sozialverhaltens sowie klinisch relevanter emotionaler Symptome. Charakteristisch ist die Kombination aus dissozialem, aufsässigem und aggressivem Verhalten mit affektiven Auffälligkeiten, etwa in Form von Angst, depressiver Stimmung oder anderen emotionalen Störungen. Für die Diagnose müssen eindeutige Kriterien einer Störung des Sozialverhaltens (F91) als auch jene einer emotionalen Störung des Kindesalters (F93) oder verwandter affektiver und neurotischer Störungsbilder (vgl. BfArM 2025: S.208). Sowohl im ICD-11 als auch im DSM-5 wird dieses Störungsbild nicht mehr als eigenständige Kategorie geführt. Stattdessen erfolgt die diagnostische Einordnung über komorbide Mehrfachdiagnosen, etwa durch die Kombination einer Störung des Sozialverhaltens mit einer Angststörung (vgl. Anhang II). Dieser Ansatz spiegelt eine stärkere Orientierung an dimensional und komorbiditätsbezogenen Konzepten psychischer Störungen wider.

Emotionale Störungen des Kindesalters (F93)

Im ICD-10-GM bilden die emotionalen Störungen des Kindesalters (F93) eine eigenständige diagnostische Gruppe. Zu ihr zählen unter anderem die Störung mit Trennungsangst, phobische Störungen, Störungen mit sozialer Ängstlichkeit sowie emotionale Störungen mit Geschwisterrivalität. Diese Störungsbilder hängen stark mit der Entwicklung zusammen und zeigen dahingehend eine „Verstärkung normaler Entwicklungstrends“ (BfArM 2025: S. 209). Charakteristisch ist dabei, dass grundsätzlich entwicklungsangemessene Emotionen in Intensität, Dauer oder Situationsangemessenheit deutlich übersteigert auftreten. So zeigt sich bei der Störung mit Trennungsangst ein ausgeprägtes und anhaltendes Angstniveau in Bezug auf reale oder antizipierte Trennungssituationen, während phobische Störungen durch ausgeprägte Vermeidungsstrategien gegenüber angstausslösenden Objekten oder Situationen gekennzeichnet sind (vgl. Schneider/Popp 2020: S. 19 f.). Innerhalb des ICD-11 und DSM-5 werden emotionale Störungen des Kindesalters überwiegend nicht mehr als eigenständige, entwicklungsbezogene Kategorien geführt, sondern den allgemeinen Angststörungen zugeordnet, etwa der sozialen Angststörung oder spezifischen Phobien (vgl. Anhang II). Eine Ausnahme bildet die Störung mit Trennungsangst, welche weiterhin international anerkannt als Störungsbild mit Beginn in der Kindheit betrachtet wird (vgl. WHO 2025).

Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F94)

Die Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend werden im ICD-10-GM unter dem Code F94 zusammengefasst und umfassen den elektiven Mutismus, reaktive Bindungsstörungen und Bindungsstörungen mit Enthemmung (vgl. BfArM 2025: S.209). Die Störungsgruppe ist durch eine ausgeprägte Heterogenität gekennzeichnet, wobei allen Störungsbildern grundlegende Beeinträchtigungen sozialer Funktionsfähigkeit zugrunde liegen. Der elektive Mutismus beschreibt ein selektives Schweigen in bestimmten sozialen Situationen, während in anderen Kontexten altersangemessene Sprachfähigkeit vorhanden ist. Betroffene Kinder zeigen häufig Merkmale von Ängstlichkeit, sozialem Rückzug oder oppositionellem Verhalten (vgl. ebd.). Reaktive Bindungsstörungen sind hingegen durch ein gehemmt-distanziertes Sozialverhalten gekennzeichnet, während bei Bindungsstörungen mit Enthemmung ein wahllos kontaktaufnehmende und wenig selektives Bindungsverhalten im Vordergrund steht (vgl. Romanos et. al. 2017: S.2550). Beide Bindungsstörungen prägen diverse soziale Beziehungen, wobei erstere vorwiegend bei jüngeren Kindern und zweitere eher bei älteren Kindern vergeben wird (vgl. Heinrichs/Lohaus 2020: S.126). Innerhalb des ICD-11 und DSM-5 werden diese Störungen weitgehend äquivalent geführt, umfassen nur nicht mehr die spezifische Kinder- und Jugendkategorie (vgl. Anhang II).

Ticstörungen (F95)

Die Ticstörungen werden im ICD-10-GM unter dem Code F95 klassifiziert und in vorübergehende Ticstörungen, chronische motorische oder vokale Ticstörungen sowie dem Tourette-Syndrom unterteilt (vgl. BfArM 2025: S.210). Die zentralen Symptome sind sogenannte Tics, welche plötzliche und starke Bewegungen (motorische Tics), wie Augenzwinkern/-rollen oder körperliche Zuckungen oder Lautäußerungen (vokale Tics), wie Husten oder Pfeifen, meinen (vgl. Döpfner et. al. 2024: S. 11). Das Tourette-Syndrom ist durch das gleichzeitige Auftreten mehrerer motorischer Tics sowie mindestens eines vokalen Tics gekennzeichnet (vgl. ebd.: S. 12). Die Differenzierung in vorübergehende, persistierende und kombinierten Ticstörungen wird sowohl vom ICD-11 als auch vom DSM-5 beibehalten. Eine zentrale Änderung gegenüber dem ICD-10-GM besteht jedoch darin, dass Ticstörungen im ICD-11 dem Kapitel der Erkrankungen des Nervensystems zugeordnet werden und nicht als psychische Störungen klassifiziert sind.

Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn der Kindheit und Jugend (F98)

Die Kategorie F98 des ICD-10-GM umfasst eine heterogene Gruppe weiterer VES mit Beginn in der Kindheit und Jugend. Dazu zählen die nichtorganische Enuresis und Enkopresis, Fütterstörungen wie Pica, stereotype Bewegungsstörungen sowie Störungen des Redeflusses, insbesondere Stottern und Poltern (vgl. BfArM 2025: S.212). Gemeinsam ist diesen Störungsbildern eine deutliche Abweichung von altersentsprechenden Entwicklungsverläufen, wobei sich die Symptomatik in Ausprägung und Erscheinungsformen stark unterscheidet.

Die nichtorganische Enuresis und Enkopresis betreffen Störungen der Ausscheidung ohne organische Ursache (vgl. Heinrichs/Lohaus 2020: S.133; S.142), während Fütterstörungen durch anhaltend dysfunktionales Essverhalten gekennzeichnet sind (vgl. BfArM 2025: S.211). Pica stellt dabei eine Spezialform dar, dessen Hauptsymptomatik der Verzehr von nicht essbaren Lebensmitteln, wie Pflanzen oder Seife ist (vgl. Häffner/Erbas 2022: S.4). Stereotype Bewegungsstörungen äußern sich in repetitiven, teilweise selbstschädigenden Bewegungsmustern und werden nur dann eigenständig diagnostiziert, wenn keine andere psychische oder neurologische Grunderkrankung vorliegt (vgl. BfArM 2025: S.212). Störungen des Redeflusses, wie Stottern und Poltern betreffen die sprachliche Kommunikationsfähigkeit und können soziale Interaktionen erheblich beeinträchtigen. Während Stottern durch Unterbrechungen des Redeflusses gekennzeichnet ist (vgl. Heinemann/Hopf 2021: S.343), geht Poltern mit einer beschleunigten und unregelmäßigen Sprechweise einher (vgl. BfArM 2025: S.212). (vgl. Anhang II). In den neueren Klassifikationssystemen ICD-11 und DSM-5 werden die meisten dieser Störungsbilder in vergleichbarer Form weitergeführt, wobei einzelne Bezeichnungen modernisiert und teilweise neu zugeordnet wurden, etwa im Bereich der Fütterstörungen (vgl. Anhang II).

Die Störungsbilder der Kategorie F98 werden aufgeführt, um die Vielfalt der VES ganzheitlich darzustellen. Eine vertiefte Ausführung erfolgt im Rahmen dieser Arbeit jedoch bewusst nicht, da viele der hier zusammengefassten Störungen primär somatisch-funktionale oder sprachliche Entwicklungsbereiche betreffen und pädagogische Einflussmöglichkeiten auf sozial-emotionale Entwicklungsprozesse überwiegend nur indirekt bestehen. Diese Störungsbilder sind daher vorrangig medizinisch oder therapeutisch zu verorten. Für die vorliegende Fragestellung weisen insbesondere internalisierende und externalisierende Symptomkonstellationen ein höheres Erklärungs- und Förderpotenzial im kindheitspädagogischen Kontext auf, diese den Schwerpunkt der weiteren Analyse und pädagogischen Handlungsplanung bilden.

Alle dargestellten Störungsbilder verfügen gemäß der Systematik medizinischer Klassifikationen über diagnostische Restkategorien. Im ICD-10-GM werden dafür die Kategorien „sonstige Störung“ und „nicht näher bezeichnete Störung“ verwendet (vgl. WHO 2025: S.207ff.). Erstere umfasst Störungsbilder, die die grundlegenden diagnostischen Kriterien der entsprechenden Kategorie erfüllen, jedoch keiner spezifischen Unterkategorie eindeutig zugeordnet werden können, während „nicht näher bezeichnet“ Diagnosen bei unzureichender Informationslage oder unvollständiger Erfüllung der Kriterien angewandt werden (vgl. DIMDI 2010: S.10).

Vergleichbare Auffangkategorien finden sich auch im ICD-11 und DSM-5, in denen sie in der Regel als „andere näher bezeichnete Störung“ und „nicht näher bezeichnete Störung“ geführt werden (vgl. WHO 2022: S.51). Trotz terminologischer Unterschiede weisen die Klassifikationssysteme keine grundlegenden inhaltlichen Abweichungen auf, sondern folgen vergleichbaren diagnostischen Prinzipien.

Der diagnostische Prozess psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter ist komplex und variiert je nach Störungsbild und Entwicklungsalter, sodass eine detaillierte Ausführung den Rahmen dieser Arbeit überschreiten würde. Grundlegend ist jedoch festzuhalten, dass er die differenzierte Erhebung von Informationen zu Erleben, Verhalten, körperlicher Entwicklung sowie individuellen psychosozialen Kontextbedingungen umfasst. Das Hauptziel der Diagnostik ist die Planung von Maßnahmen zur Verminderung der Auffälligkeiten (Döpfner/Görtz-Dorten/Petermann 2024: S.1).

3.2.1 Herausforderungen für Kinder und Erziehungsberechtigte bei Verhaltens- und emotionalen Störungen

Von VES betroffene Kinder und ihre Erziehungsberechtigten sind im Alltag häufig mit erheblichen psychosozialen Belastungen konfrontiert. Die Symptomatik wirkt sich dabei häufig auf mehrere Entwicklungsebenen aus und beeinflusst sowohl das emotionale Erleben und das soziale Verhalten der Kinder als auch die Qualität familiärer Interaktionen und Erziehungsprozesse. Dahingehend müssen die Herausforderungen beider Perspektiven gemeinsam betrachtet werden, welche sich wechselseitig beeinflussen. Während Kinder mit VES häufig in emotionalen und sozialen Entwicklungsaufgaben Schwierigkeiten haben, erleben Erziehungsberechtigte den familiären Alltag vielfach als belastet. Die nachfolgende Tabelle soll dahingehend einen Überblick über zentrale Herausforderungen für Kinder und Erziehungsberechtigte im Kontext von VES darstellen.

Tabelle 2 Psychosoziale Herausforderungen für Kinder und Erziehungsberechtigte bei Verhaltens- und emotionalen Störungen im Kindesalter
(Quelle: Eigene Darstellung nach: Heinrichs/Lohaus 2020)

Störungsbild	Herausforderungen für Kinder	Herausforderung für Erziehungsberechtigte
Hyperkinetische Störungen	Schwierigkeiten in Selbststeuerung, Aufmerksamkeitsfokussierung und Impulskontrolle (vgl. Kap.3.2); häufige schulische Misserfolgserfahrungen, soziale Zurückweisung, erhöhtes Risiko für ein negatives Selbstkonzept (vgl. S.190 f.)	Hohe Alltagsbelastung durch impulsives, unaufmerksames und überaktives Verhalten, emotionale Erschöpfung, inkonsistentes Erziehungsverhalten und erhöhtes Konfliktpotenzial im familiären Alltag (vgl. Heinrichs/Lohhaus 2020: S.190 f.).
Störungen des Sozialverhaltens	Impulskontrolle und Problemlösefähigkeit sind eingeschränkt, erhöhte Konflikthäufigkeit, geringe Akzeptanz durch Gleichaltrige, erschwerte Entwicklung stabiler Beziehungen und sozialer Kompetenzen, negative schulische Erfahrungen (vgl. S.203)	Belastung durch aggressives, oppositionelles oder regelverletzendes Verhalten, Schuldgefühle und soziale Stigmatisierung, zunehmende Destabilisierung familiärer Beziehungen (vgl. S.203 f.).

Emotionale Störungen (Angststörungen)	Störung oft unentdeckt, Eingeschränkte Exploration, sozialer Rückzug und ausgeprägtes Vermeidungsverhalten, insbesondere im schulischen Kontext (vgl. S.178)	Einschränkung elterlicher Handlungsspielräume, insbesondere bei Trennungsangst, Belastung durch schulvermeidendes Verhalten, Spannungsfeld zwischen Fürsorge und schulischen Anforderungen (vgl. ebd.: S.178)
Störungen sozialer Funktionen (Bindungsstörungen)	Erhebliche Belastung aufgrund lebenslanger Folgen durch gestörte Bindung (vgl. S.131) Eingeschränkte Fähigkeit zur Regulation von Nähe und Distanz sowie zur Entwicklung stabiler Bindungs- und Beziehungsmuster (vgl. Kap. 3.2); langfristige Beeinträchtigung sozialer Anpassungsprozesse	Hohe psychosoziale Belastung aufgrund häufigen Vorkommens von elterlichen psychischen Störungen bzw. mangelnden Möglichkeiten, die Bedürfnisse des Kindes zu befriedigen, wodurch Störung entsteht (vgl. S.131).
Ticstörungen	Belastung durch soziale Stigmatisierung, Scham und Kontrollverlust über motorische/vokale Tics, Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls aufgrund negativer Gefühle vor und nach den Tics, eingeschränkte soziale Teilhabe und komorbide Störungen (vgl. S.217)	Familiäre Belastungen durch Unsicherheit im Umgang mit Tics, erhöhte Konflikthäufigkeit, Sorge vor Chronifizierung oder sekundären psychischen Auffälligkeiten (vgl. S.217).

Die Übersicht verdeutlicht, dass sich die Herausforderungen für Kinder insbesondere in Beeinträchtigungen der Selbststeuerung, sozialen Teilhabe und emotionalen Sicherheit manifestieren, während Erziehungsberechtigte vor allem durch dauerhafte Belastungen im Erziehungsalltag, soziale Stigmatisierung sowie Unsicherheiten im Umgang mit der Symptomatik betroffen sind. Die Konstellationen können sich gegenseitig verstärken, wenn keine unterstützenden Rahmenbedingungen vorhanden sind, was in Kapitel 7 vertieft werden soll.

Die dargestellten VES sowie die damit verbundenen Belastungen für Kinder und Erziehungsberechtigte machen deutlich, dass psychische Auffälligkeiten im Kindesalter stets im Kontext der jeweiligen Entwicklungsphase zu betrachten sind. Um klinisch relevante Abweichungen angemessen einordnen zu können, ist eine Gegenüberstellung der normativen emotionalen und sozialen Entwicklung mit entsprechenden Abweichungen aufgrund von VES erforderlich. Das folgende Kapitel widmet sich daher einer solchen Gegenüberstellung und schafft damit eine zentrale Bezugsgrundlage für eine spätere Handlungsplanung.

4 Normative und abweichende Entwicklung bei Verhaltens- und emotionalen Störungen im Vergleich

Die Gegenüberstellung normativer und abweichender Entwicklungsverläufe bildet einen zentralen analytischen Bezugspunkt der vorliegenden Arbeit.

Während in Kapitel 2 die emotionalen und sozialen Entwicklungsprozesse im Kindesalter sowie deren wechselseitige Interdependenzen dargestellt wurden und Kapitel 3 die diagnostischen Grundlagen der VES im Kindesalter erläutert hat, zielt Kapitel 4 darauf ab, beide Perspektiven vergleichend zusammenzuführen. Im Fokus steht dabei, welche emotionalen und sozialen Kompetenzen sich unter typischen Entwicklungsbedingungen herausbilden und in welchen Bereichen bei Kindern mit VES charakteristische Entwicklungsabweichungen auftreten. Die Differenzierung zwischen normativen und abweichenden Entwicklungsverläufen ist insofern bedeutsam, dass psychische Störungen im Kindesalter nicht als statische Zustände verstanden werden, sondern als Ergebnis fortlaufender Entwicklungsprozesse, in denen individuelle Voraussetzungen und soziale Erfahrungen ineinandergreifen.

Der vergleichende Blick ermöglicht es, zentrale Kompetenzen zu identifizieren, in denen Kinder mit VES im Vergleich zur normativen Entwicklung spezifische Schwierigkeiten zeigen. Diese Gegenüberstellung dient dabei der strukturierten Beschreibung von Entwicklungsabweichungen, die im weiteren Verlauf der Arbeit in relationale und kontextuelle Zusammenhänge eingeordnet werden.

Zur übersichtlichen Darstellung werden in Tabelle 4 die zentralen Unterschiede zwischen normativen und abweichenden sozial-emotionalen Entwicklungsverläufen bei ausgewählten VES dar. Berücksichtigt werden ausschließlich Störungsbilder, bei denen emotionale und soziale Entwicklungsprozesse unmittelbar oder sekundär betroffen sind, weshalb auch hier die Kategorie F98 entfällt. Dadurch wird ein differenziertes Verständnis multidimensionaler Entwicklungsverläufe ermöglicht, das für pädagogisches und psychologisches Handeln in der Praxis unerlässlich ist. Normative Entwicklungsverläufe im emotionalen und sozialen Bereich im Vergleich zu abweichenden Verläufen bei Verhaltens- und emotionalen Störungen (Quelle: Eigene Darstellung)

Tabelle 3 Normative Entwicklungsverläufe der emotionalen und sozialen Entwicklung im Vergleich zu abweichenden Verhaltensweisen bei Verhaltens- und emotionalen Störungen
(Quelle: Eigene Darstellung)

Entwicklungs-bereich	Normative Entwicklung (Kurzfassung)	Abweichungen aufgrund von Verhaltens- und emotionalen Störungen
Emotionale Entwicklung (vgl. Kap. 2.2)	Emotionsausdruck	- Hyperkinetische Störungen (ADHS): Impulsivität → Emotionale Dysregulation; durch häufige Kritik und wenig Zuspruch wegen Störverhalten → Emotionale Belastung (vgl. Romanos et al. 2017: S.2522).; Symptomatik führt zu komplexen Belastungen im familiären Bereich, was zu Schwierigkeiten beim Bindungsaufbau führen kann. - Störungen des Sozialverhaltens: Durch soziale Ausgrenzung fehlen Interaktionsmöglichkeiten, welche jedoch notwendig sind für die emotionale Entwicklung (vgl. Kap. 2.2) - Kombinierte des Sozialverhaltens und der Emotionen Störungen: Gleichzeitige emotionale Dysregulation und externalisierendes Verhalten → Zusammenwirken der
	Emotionsverständnis	
	Emotionsregulation	
	Emotionale Perspektivenübernahme	

		Entwicklung von den Störungen des Sozialverhaltens und emotionalen Störungen - Emotionale Störungen: <u>Mit Trennungsangst:</u> Entstehend aus einer Bindungsunsicherheit (vgl. Romanos et. al. 2017: S.2539); Trauerreaktionen, entsprechend einer emotionalen Belastung (vgl. ebd.: S.2540), Leidensdruck <u>Phobische Störungen:</u> Führen zu Vermeidungsreaktionen (vgl. ebd.: S.2543), sodass soziale Interaktionen ausbleiben, die das Kind in der emotionalen Entwicklung geprägt hätten <u>Mit sozialer Ängstlichkeit:</u> Angst tangiert ebenfalls soziale Interaktion, was wiederum die emotionale Entwicklung hemmt. - Störungen sozialer Funktionen: <u>Mutismus:</u> Emotionale Überforderung in sozialen Situationen; sekundäre Angst; Hilflosigkeitserleben in Bezugspersonen, was zu Wut und Ablehnung führen kann (vgl. ebd.: S.2548) und somit die für die emotionale Entwicklung notwendige Interaktion einschränkt. ⇒ Besonders schwerwiegend, wenn Sprache vermehrt in sozialen Interaktionen ausbleibt, da „die frühe Sprachkompetenz statistisch bedeutsam für Entwicklungsveränderungen im kooperativen Umgang mit anderen [...], in der emotionalen Selbstregulation und im aggressiven Verhalten“ (Rose/Ebert/Weinert 2016: S.70) ist. <u>Bindungsstörungen:</u> <i>Gehemmte Form</i> → Rückzug, Ambivalenz <i>enthemmte Form</i> → wahllose Kontaktaufnahme ohne stabile emotionale Bindung - Ticstörungen: Belastende Gefühle vor und nach Tics, Unsicherheit im sozialen Kontext; psychosozialer Stress (vgl. Heinrichs/Lohaus 2020: S.217).
Soziale Entwicklung (vgl. Kap. 2.3)	Aufbau stabiler Freundschaften Kooperations-/Konfliktfähigkeit Kognitive Perspektivenübernahme (ToM) Moralisches Urteilen Rollenverständnis Selbstkonzept	- Hyperkinetische Störungen (ADHS): Störungen der sozialen Integration; motorische Unruhe, Impulsivität → Konflikte, Ablehnung, soziale Isolation (vgl. Romanos et al. 2017: S.2522). - Störungen des Sozialverhaltens: Aggressives Verhalten in Form von Wutausbrüchen und Ärgern anderer Kinder in einem sozial inadäquaten Rahmen → Ausgrenzung, Zurückweisung (vgl. Romanos et al. 2016: S.2532). - Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen: Gleichzeitige emotionale Dysregulation und externalisierendes Verhalten → Zusammenwirken der Entwicklung von den Störungen des Sozialverhaltens und emotionalen Störungen - Emotionale Störungen: <u>Mit Trennungsangst:</u> soziale Funktionen beeinträchtigt (vgl. Romanos et. al. 2017: S.2538), Symptome erzeugen Leid und beeinträchtigen dadurch das soziale Leben (vgl. ebd.: S.2540). <u>Phobische Störungen:</u> Vermeidungsstrategien (vgl. ebd.: S.2543) → können Modelllernen einschränken <u>Mit sozialer Ängstlichkeit:</u> Starke soziale Hemmung, Rückzug, Vermeidung sozialer Kontakte (ebd.: S.2545). <u>Mit Geschwisterrivalität:</u> Feindseliges Verhalten gegenüber Geschwistern, sozialer Rückzug (ebd.). - Störungen sozialer Funktionen:

		<u>Mutismus:</u> Bedeutsame Einschränkung sozialer Interaktionen; Risiko für Ablehnung aufgrund von Missverständnissen im Sozialverhalten (ebd.: S.2548). ⇒ Besonders schwerwiegend, wenn Sprache vermehrt in sozialen Interaktionen ausbleibt, da „die frühe Sprachkompetenz statistisch bedeutsam für Entwicklungsveränderungen im kooperativen Umgang mit Anderen [...]“ (Rose/Ebert/Weinert 2016: S.70) ist. <u>Bindungsstörungen:</u> <i>Gehemmt</i> → Unfähigkeit zu sozialer Annäherung, was zu sozialem Rückzug führt (vgl. Romanos et. al. 2017: S.2550).; <i>Enthemmt</i> → instabile, oberflächliche Kontakte - Ticstörungen: Soziale Unsicherheit und Missverständnisse aufgrund mangelnder Bekanntheit des Störungsbildes → potenzielle Isolation (Heinrichs/Lohaus 2020: S.217).
--	--	---

Die Gegenüberstellung in Tabelle 4 verdeutlicht, dass nahezu alle Störungsbilder der VES mit spezifischen Beeinträchtigungen emotionaler und sozialer Kompetenzen einhergehen, während sich unter günstigen Entwicklungsbedingungen, die in Kapitel 2 dargestellten emotionalen und sozialen Kompetenzen ausbilden. Demgegenüber zeigt sich bei den VES, dass dysfunktionale emotionale Prozesse, wie Impulsivität, Angst, mangelnde Emotionsregulation oder instabile Selbstwertstrukturen, entwicklungsrelevante soziale Funktionen erheblich beeinträchtigen. Auffälligkeiten im sozialen Verhalten, in Form von aggressivem Verhalten, Rückzug, Vermeidung oder instabilen Bindungs- und Beziehungsmuster, verstärken wiederum emotionale Problemlagen. Die Tabelle zeigt, dass sich die Prozesse gegenseitig verstärken können und dadurch belastende Entwicklungsverläufe entstehen.

Zugleich wird deutlich, dass die einzelnen Störungsbilder unterschiedliche Schwerpunkte aufweisen, jedoch übergreifend durch Beeinträchtigungen emotionaler und sozialer Kompetenzen vermittelt sind. Entwicklungsabweichungen lassen sich somit nicht isoliert einzelnen Funktionsbereichen zuordnen, sondern sind als dynamische Muster zu verstehen, die mehrere Entwicklungsebenen zugleich betreffen.

Die in der Tabelle dargestellten Abweichungslinien bilden damit eine analytische Grundlage für das weitere Verständnis der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen im Kindesalter. Um diese Entwicklungsverläufe vertieft einordnen zu können, ist es erforderlich, die Bedingungen zu betrachten, unter denen sie begünstigt, stabilisiert oder abgeschwächt werden. Einen zentralen Erklärungsrahmen bietet dafür das bio-psycho-soziale Modell.

5 Das Bio-Psycho-Soziale Modell

Im Folgenden wird das bio-psycho-soziale Modell nach George L. Engel vorgestellt, um dessen theoretische Grundlagen sowie Relevanz für das Verständnis kindlicher Entwicklungs- und Störungsprozesse darzulegen. Darauf aufbauend erfolgt eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Konzept der Resilienz,

das als zentrales theoretisches Konstrukt zur Erklärung individueller Entwicklungsverläufe unter belastenden Bedingungen herangezogen wird. Schließlich wird das damit verbundene Konzept der Risiko- und Schutzfaktoren dargestellt und in ihrer Bedeutung für das Kind sowie in ihrem Einfluss auf die Entwicklung und Aufrechterhaltung von Resilienzprozessen analysiert. Daraufgehend wird der Systembegriff aufgegriffen, um darauf aufbauend die systemische Erweiterung des biopsychosozialen Modells nach Egger aufzuzeigen.

5.1 Einführung in das Biopsychosoziale Modell nach Engel

Die moderne Medizin beruht bis heute in vielen Bereichen auf einem bio-medizinischen Verständnis von Krankheit und Gesundheit und bietet dementsprechend „(...) no room within its framework for the social, psychological, and behavioral dimensions of illness“ (Engel 1977: S.130). Als Erweiterung dieses Verständnisses konzipierte George L. Engel im Jahre 1977 erstmals das biopsychosoziale Modell, da er die biochemischen Defekte nur als einen Teil von vielen sieht, der zu der Entstehung einer Krankheit führt (vgl. Engel 1960: S.459). Dahingehend sieht er das Ergänzen der psychologischen und sozialen Perspektive als sinnvoll. Er beschreibt dies als „To provide a basis for understanding the determinants of disease and arriving at rational treatments and patterns of health care, a medical model must also take into account the patient, the social context in which he lives, and the complementary system devised by society to deal with the disruptive effects of illness, (...). This requires a biopsychosocial model“ (Engel 1977: S.132). Entscheidend ist somit den Fokus nicht nur auf die biologischen Einflüsse zu legen. Das biopsychosoziale Modell basiert stattdessen darauf, dass die psychologischen und sozialen Faktoren mindestens genauso relevant für die Gesundheit sowie Krankheit sind (vgl. Bolton/Gillett 2019: S.8).

Die Ebenen des Modells setzen sich somit aus biologischen, psychischen und sozialen Faktoren zusammen, die in einem dynamischen Wechselwirkungsverhältnis stehen und gemeinsam zur Entstehung, Aufrechterhaltung und Modulation von Gesundheit und Krankheit beitragen. Im Gegensatz zu einer ausschließlich biomedizinischen Perspektive ermöglicht das biopsychosoziale Modell damit ein ganzheitliches Verständnis psychischer Störungen, indem es individuelle Entwicklungsprozesse ebenso berücksichtigt wie kontextuelle und relationale Bedingungen. Diese ganzheitliche Ansicht wird ebenfalls von der WHO vertreten, welche Gesundheit als „a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity“ (WHO 2020: S.1) beschreibt. Im Gegensatz dazu wird von Krankheit gesprochen, wenn „der Organismus die autoregulative Kompetenz zur Bewältigung von auftretenden Störungen nicht ausreichend zur Verfügung stellen kann und relevante Regelkreise für die Funktionstüchtigkeit des Individuums überfordert sind bzw. ausfallen“ (Egger 2017: S.23).

Die biologische Ebene umfasst genetische Dispositionen sowie prä-, peri- und postnatale Erfahrungen die sich auf die Entwicklungsbedingungen des Kindes vor, während und nach der Geburt beziehen. Darüber hinaus zählt das individuelle Temperament des Kindes zu den biologisch verankerten Voraussetzungen, die die weitere Entwicklung maßgeblich beeinflussen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse/Tinius 2020: S.17 ff.).

Die psychische Ebene, die auch als Dimension des Selbst verstanden wird, bezieht sich auf zentrale entwicklungspsychologische Prozesse, wie die Ausbildung von Bindungsmustern, die Entwicklung der Emotionsregulation, der Aufbau emotionaler Perspektivenübernahme sowie der ToM. Darüber hinaus umfasst sie das subjektive Erleben von Kontrolle und Selbstwirksamkeit, die Entwicklung von Problemlösekompetenzen sowie den Erwerb weiterer sozialer Kompetenzen (vgl. ebd.: S.26). In diesem Zusammenhang wird die zentrale Bedeutung der emotionalen und sozialen Entwicklung für diese Ebene deutlich.

Die soziale Ebene umfasst sowohl biografische Erfahrungen als auch aktuelle Lebensbedingungen. Dazu zählen unter anderem Erziehungsstile der primären Bezugspersonen, Bindungserfahrungen, soziale Unterstützungssysteme und institutionelle Kontexte, wie Kindertageseinrichtungen und Schulen (vgl. ebd.: S.20 ff.). Die sozialen Bedingungen beeinflussen Entwicklungsprozesse fortlaufend und stehen in enger Wechselwirkung mit der biologischen und psychischen Ebene.

In dieser Mehr-Ebenen-Perspektive bietet das biopsychosoziale Modell einen umfassenden Bezugsrahmen zur Beschreibung relevanter Einflussdimensionen kindlicher Entwicklung. Es bleibt jedoch offen, weshalb vergleichbare Belastungen oder Entwicklungsanforderungen bei Kindern zu unterschiedlichen Entwicklungsverläufen führen können. Zur Klärung dieser Unterschiede werden nachfolgend die Konzepte der Resilienz und Vulnerabilität herangezogen.

5.2 Resilienz und Vulnerabilität

Resilienz bezeichnet die Fähigkeit des Menschen, trotz erheblicher Belastungen, Risiken oder widriger Lebensumstände eine psychisch gesunde Entwicklung zu durchleben (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2022: S.10). Sie „umfasst emotionale Stabilität, kognitive Flexibilität, soziale Kompetenz und die Fähigkeit der Emotionsregulation“ (Becker-Mertelmeyer 2025: S.78), sodass auch in diesem Bereich die Bedeutung der emotionalen und sozialen Entwicklung deutlich wird. Resilienz wird dabei nicht als angeborene Persönlichkeitseigenschaft verstanden, sondern als dynamischer Prozess, der sich im zeitlichen Verlauf und Zusammenspiel von individuellen Ressourcen und Umweltbedingungen entfaltet (vgl. Beer 2023: S.503). Folglich ist resiliente Entwicklung ein fortlaufender Anpassungs- und Bewältigungsprozess, der in Abhängigkeit von Entwicklungsaufgaben, Belastungskonstellationen und Kontextbedingungen variieren kann.

Entsprechend der Betrachtung der biopsychosozialen Perspektive, lässt sich somit Resilienz als eine Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychischen und sozialen Entwicklungsrisiken verstanden.

Als Gegenbegriff zur Resilienz beschreibt das Konzept der Vulnerabilität den Umstand, dass negative Umweltbedingungen prozessual wirksam werden und dadurch Auswirkungen auf die Entwicklung haben (vgl. Resch 2024: S.72). Es handelt sich somit um eine erhöhte Verletzlichkeit beziehungsweise Anfälligkeit gegenüber diverser Einflussfaktoren. Diese wird in belastenden Situationen wirksam und kann zu Verhaltens- und emotionalen Beeinträchtigungen führen (Beer 2023: S.502). Um diesen Umstand zu vermeiden beziehungsweise dem entgegenzuwirken, ist die Förderung der Resilienz unumgänglich und stellt eine zentrale präventive und entwicklungsunterstützende Aufgabe dar. Dabei benötigt das Kind sowohl im familiären als auch institutionellen Kontext geeignete Rahmenbedingungen, in Form von Sicherheit, Unterstützung und Förderung von den Erziehungsberechtigten und pädagogischen Fachkräften (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2018: S.7). Die Resilienz des Kindes ist somit in soziale Systeme eingebettet und wird dahingehend als „das Vermögen eines dynamischen Systems, sich erfolgreich an Störungen anzupassen, die seine Funktion, Lebensfähigkeit oder Entwicklung bedrohen“ (Masten 2016: S.27) verstanden. Was genau Systeme sind, welche Bedeutung ihnen im Rahmen des biopsychosozialen Modells zukommt und wie sie die Entwicklung von Kindern beeinflussen, wird in Kapitel 5.4 vertieft.

Resilienz und Vulnerabilität verdeutlichen, dass Entwicklungsverläufe aus komplexen Wechselwirkungen zwischen individuellen Ressourcen und Umwelthanforderungen hervorgehen. Um diese Wechselwirkungen systematisch erfassen zu können, bedarf es einer analytischen Differenzierung der Bedingungen, die Resilienzprozesse fördern oder Vulnerabilität verstärken. An dieser Stelle setzt das Konzept der Risiko- und Schutzfaktoren an, welches folgend in seinen Grundzügen dargestellt wird.

5.3 Risiko- und Schutzfaktoren

Aus den biopsychosozialen Einflussfaktoren lassen sich Risiko- und Schutzfaktoren ableiten, welche für die Entwicklungsverläufe von Kindern von zentraler Bedeutung sind. Dabei sind Risikofaktoren jene, welche das Auftreten einer psychischen Störung erhöhen (vgl. Heinrichs/Lohaus 2020: S.20), während Schutzfaktoren „die Wirkung von Risikofaktoren abmildern können [...] und die negativen Folgen eines Entwicklungsrisikos (verhindern)“ (ebd.: S.28). Dahingehend werden Schutzfaktoren auf der personalen Ebene auch als Resilienzfaktoren bezeichnet, da sie dazu beitragen Krisen zu bewältigen (vgl. Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2025: S.17).

Im biopsychosozialen Verständnis lassen sich Risiko- und Schutzfaktoren auf biologischer, psychischer und sozialer Ebene verorten. Ergänzend werden sie in kind-beziehungsweise personenbezogene Faktoren (interne Faktoren) und umwelt-beziehungsweise umfeldbezogene Faktoren (externe Faktoren) differenziert (vgl.

Lohaus/Vierhaus/Lemola 2024: S.339). Diese Unterscheidung verdeutlicht, dass Entwicklungsverläufe nicht allein auf individuelle Voraussetzungen zurückzuführen sind, sondern maßgeblich durch soziale und strukturelle Rahmenbedingungen beeinflusst werden. Des Weiteren findet eine Trennung zwischen fixen, entsprechend unveränderbaren Faktoren, wie dem Geschlecht, sowie variablen Faktoren statt (vgl. Hahlweg/Bodenmann 2024: S.124).

Tabelle 5 veranschaulicht exemplarisch ausgewählte kind- und umweltbezogene Risiko- und Schutzfaktoren. Die Darstellung verdeutlicht, dass einzelne Faktoren nicht isoliert wirken, sondern sich in ihrer Bedeutung gegenseitig verstärken oder abschwächen können. Dahingehend sind die Faktoren nicht kausal, sondern probabilistisch, indem sie die Wahrscheinlichkeiten bestimmter Entwicklungsverläufe beeinflussen, ohne diese eindeutig festzulegen.

Tabelle 4 Beispielhafte Risiko- und Schutzfaktoren (Quelle: Jenni/Ritter 2019: S.16)

Schutzfaktoren	Kind-bezogene Faktoren		Risikofaktoren
	• Kognitive Fähigkeiten • Positives Temperament und Selbstregulation • Selbstwirksamkeitsüberzeugung und Selbstwertgefühl	• prä-, perinatale Faktoren • Chronische Krankheiten • Entwicklungsstörungen • Genetische Störungen • Schwieriges Temperament	
	• Geborgenheit: stabile, verfügbare Bezugspersonen, die Vertrauen, Nähe, Sicherheit fördern • Offenes und anregendes Erziehungsklima („autoritativ“)	• Psychische Erkrankung der Eltern • Suchterkrankung der Eltern • Arbeitslosigkeit/Armut der Eltern • Tiefer sozioökonomischer Status • Elterliche Trennung • Gewalterfahrungen • Negative Schulerfahrungen (z. B. Mobbing)	
Umwelt-bezogene Faktoren			

Die empirische Relevanz dieses Ansatzes und deren Bedeutung für die Entwicklung des Kindes sowie der Entwicklung psychischer Störungen im Kindesalter wird unter anderem durch die Ergebnisse der COPSY-Studie gestützt. Diese zeigen, dass ungünstige soziale Lebensbedingungen wie psychische Belastungen der Eltern, ein niedriger sozioökonomischer Status oder beengte Wohnverhältnisse mit einem erhöhten Risiko für psychische Auffälligkeiten bis hin zu ängstlichen und depressiven Symptomen im Kindesalter einhergehen. Gleichzeitig weisen Kinder mit ausgeprägten personalen, familiären und sozialen Ressourcen ein signifikant geringeres Risiko emotionale und psychische Beeinträchtigungen auf (vgl. Kaman et. al. 2025: S.675 f.).

Die dargestellten Befunde verdeutlichen, dass Entwicklungsverläufe aus dem Zusammenspiel mehrerer Bedingungen hervorgehen, die sich über unterschiedliche Ebenen hinweg wechselseitig beeinflussen.

Um diese komplexen Wechselwirkungen sowie die Dynamik zwischen biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren angemessen erfassen zu können, bedarf es einer systemtheoretischen Perspektive, welche im folgenden Kapitel näher erläutert wird.

5.4 Der Systembegriff

Für das Verständnis komplexer Entwicklungsprozesse ist der Systembegriff von zentraler Bedeutung. Den Ausgangspunkt des Begriffs bildet die Allgemeine Systemtheorie nach von Bertalanffy, deren Ziel es ist, übergreifende Prinzipien zu formulieren, die auf unterschiedliche Systeme anwendbar sind (vgl. von Bertalanffy 1968: S.32). Systeme werden dabei als „(...) sets of elements standing in interaction (...)“ (ebd.: S. 38) verstanden. Systeme werden demnach als Gefüge von Elementen verstanden, die durch Wechselwirkungen und Interdependenzen zwischen den einzelnen Komponenten eine gegenseitige Beeinflussung sowie kontinuierliche Interaktion ermöglichen (vgl. Diesner 2015: S.74).

Systeme sind gegenüber ihrer Umwelt abgegrenzt und verfügen über definierte Grenzen, die festlegen, welche Elemente dem System zuzuordnen sind und welche als Teil der Umwelt gelten (vgl. Diesner 2015: S.85). Zugleich beschreibt von Bertalanffy deren Offenheit, da sie in einem kontinuierlichen Austausch mit der Umwelt stehen und Energie, Materie sowie Informationen aufnehmen, transformieren und wieder abgeben, um ihre Organisation, entsprechend der Interaktion, aufrechtzuerhalten, weshalb lebende Organismen als offene Systeme verstanden werden (vgl. von Bertalanffy 1950: S.23). Im aktuellen systemtheoretischen Verständnis werden lebende Systeme daher nicht als entweder offen oder geschlossen verstanden, sondern als strukturell geschlossen und zugleich funktional offen, also komplementär. Die strukturelle Geschlossenheit verweist auf die Notwendigkeit klarer Systemgrenzen zur Sicherung von Stabilität und Identität des Systems, während die funktionale Offenheit den permanenten Austausch mit der Umwelt beschreibt, der für Entwicklung, Anpassung und Veränderung unerlässlich ist. Letztlich sind Systeme hierarchisch organisiert und bestehen aus mehreren, aufeinander bezogene Ebenen. Diese Mehr-Ebenen-Struktur ermöglicht Interdependenzen zwischen Subsystemen, wodurch Veränderungen auf einer Ebene Auswirkungen auf andere Ebenen haben können (vgl. Diesner 2015: S.78).

Für die vorliegende Arbeit sind insbesondere soziale Systeme von zentraler Bedeutung. Jene lassen sich als strukturierte Beziehungs- und Interaktionszusammenhänge verstehen, in denen menschliches Handeln stattfindet und sich in Mustern organisiert (vgl. Lindemann 2016, S. 76), wodurch sie den sozialen Rahmen bilden, in dem biologische und psychische Prozesse wirksam werden und sich gegenseitig beeinflussen.

Dem systemtheoretischen Verständnis kommt insbesondere im Zusammenhang mit dem biopsychosozialen Modell eine zentrale Rolle zu, denn in der ursprünglichen Form des Modells bleibt offen, wie die Ebenen theoretisch zueinander in Beziehung stehen.

Erst durch eine systemtheoretische Perspektive wird möglich, die Dimensionen als miteinander verbundene Subsysteme eines übergeordneten Gesamtsystems zu verstehen. Eine solche systemische Präzisierung findet in der Weiterentwicklung des biopsychosozialen Modells nach Egger statt, da er durch die Nutzung der Allgemeinen Systemtheorie eine Medizintheorie schafft, die für alle Bereiche der Medizin gültig ist (vgl. Egger 2008: S.13).

5.5 Das biopsychosoziale Modell in systemischer Erweiterung nach Egger

Das biopsychosoziale Modell nach Engel erwies sich im wissenschaftlichen Diskurs zunehmend als theoretisch unvollständig, was wiederholt zu Kritik führte. Unter anderem wurde bemängelt, dass das Modell nicht über ein einheitliches Begriffs- und Erklärungssystem verfüge, sodass in der medizinischen Praxis weiterhin eine Trennung zwischen der medizinisch-biologischer und psychologischer Sprache reproduziert werde. Diese parallele Sprachverwendung vermittelt implizit einen Dualismus von Körper und Psyche, anstatt ein integratives Krankheitsverständnis zu fördern (vgl. Goodman 1991: S.555). Zudem bleibt im Modell nach Engel die kausale Beziehung zwischen mentalen Prozessen und neuronalen Vorgängen weitgehend ungeklärt. Engel betrachtet die unterschiedlichen Ebenen und macht deutlich, dass Wechselwirkungen bestehen, konkretisiert dabei jedoch nicht, wie die Interaktionen zwischen den Systemen auf unterschiedlichen Ebenen strukturell und funktional ablaufen (vgl. Malmgren 2005: S.22).

Resultierend aus dieser Kritik entwickelte Egger ein erweitertes beziehungsweise revidiertes biopsychosoziales Modell, welches auf den Grundannahmen von Engel aufbaut, jedoch systemtheoretisch fundiert ist und der Theorie der Körper-Geist-Einheit folgt (vgl. Egger 2017: S.33). Das zentrale Anliegen Eggers ist es, ein dichotomes Verständnis von Gesundheit und Krankheit zu überwinden und stattdessen den Menschen als hierarchisch organisiertes, dynamisches System zu begreifen. Um das dichotome Krankheitsverständnis zu überwinden, verdeutlicht er, dass nicht entweder die physiologische oder die psychologische Medizin betrachtet werden soll, sondern „alle relevanten hierarchisch über- und untergeordneten Systeme als funktionale Ganzheiten“ (ebd.: S.38). Dahingehend sind Gesundheit und Krankheit als dynamisches Geschehen zu verstehen, in dem das System Mensch diverse Störungen auf unterschiedlichen Systemebenen autoregulativ bewältigen muss (vgl. ebd.: S.102). Ist die Bewältigung somit erfolgreich, wird von Gesundheit gesprochen, während Krankheit Ausdruck eingeschränkter Regulationsfähigkeit ist. In diesem Zusammenhang kommt den Risiko- und Schutzfaktoren eine zentrale Bedeutung zu. Sie wirken auf biologischer, psychischer und sozialer Ebene und beeinflussen die Regulationsfähigkeit des Systems Mensch, sodass insbesondere protektive Prozesse, Gesundheit trotz bestehender Belastungen ermöglichen beziehungsweise wiederherstellen (vgl. ebd.: S.113).

Eine besondere Stärke des revidierten biopsychosozialen Modells nach Egger liegt in seiner ausgeprägten Praxisorientierung. Er fordert, dass sowohl die Diagnostik als auch die Therapie alle relevanten Ebenen parallel berücksichtigen müssen, sodass die biomedizinische Fachkompetenz erhalten bleibt, jene jedoch systematisch durch psychologische, soziale und ökologische Perspektiven ergänzt wird. Auf diese Weise wird eine Mehr-Ebenen-Diagnostik (Simultandiagnostik) sowie darauf aufbauend eine koordinierte, multimodale Mehr-Ebenen-Therapie (Simultantherapie) möglich (vgl. IS-BPS-Med 2010: S.68 f.). Diese integrative Herangehensweise ermöglicht eine ganzheitliche und patientenzentrierte Medizin, wie sie in Abbildung 2 veranschaulicht wird.

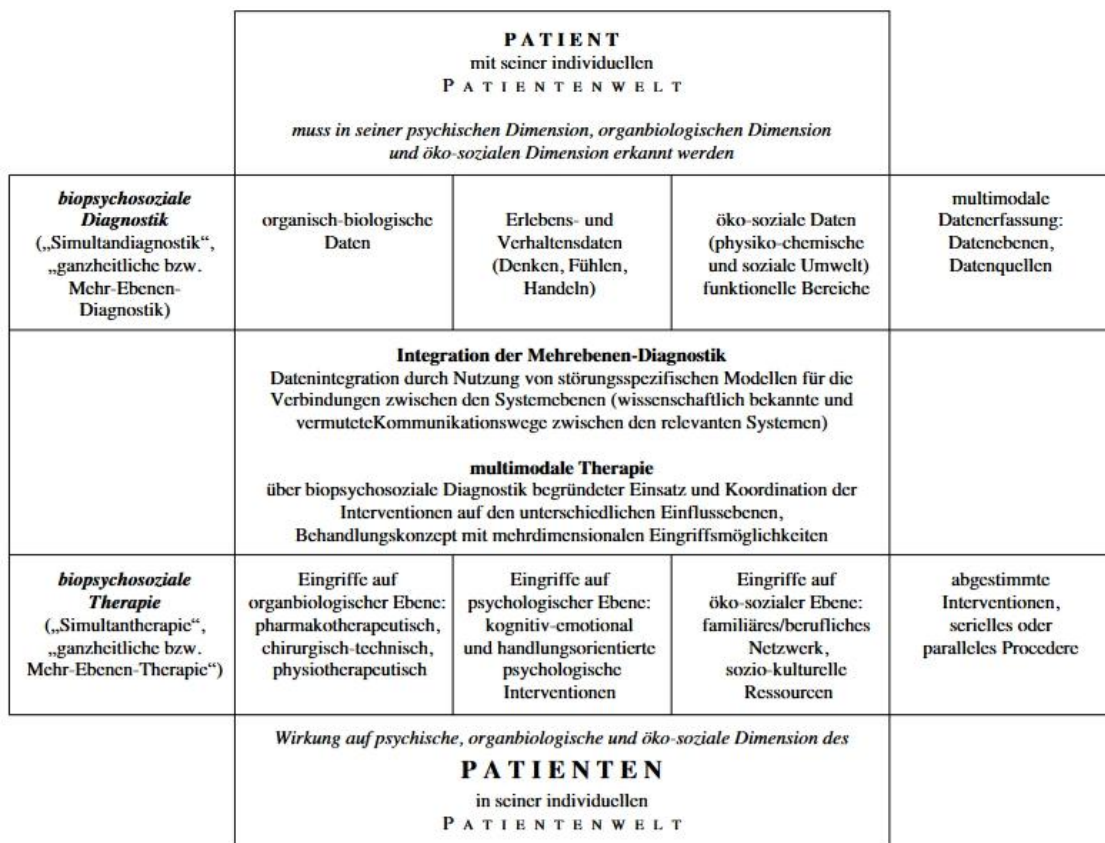


Abbildung 2 Simultandiagnostik und -therapie nach dem biopsychosozialen Modell (Quelle: Egger 2008: S.18)

Abbildung 2 verdeutlicht den Anspruch des revidierten biopsychosozialen Modells nach Egger, diagnostische und therapeutische Interventionen auf biologischer, psychischer und sozialer Ebene parallel und abgestimmt zu realisieren. Der Mensch wird dabei konsequent in seiner individuellen Patientenwelt verortet, die durch vielfältige relationale, soziale und ökologische Einflüsse geprägt ist. Soziale und ökologische Lebensbedingungen werden als gleichrangige Wirkdimensionen von Gesundheit und Krankheit verstanden, wie biologische und psychische Faktoren. Damit eröffnet das systemisch erweiterte biopsychosoziale Modell nach Egger eine theoretische Anschlussfähigkeit über die Medizin hinaus und bildet einen Bezugsrahmen für sozialökologische und entwicklungsbezogene Perspektiven.

Aufbauend auf diesem Modell wird im weiteren Verlauf der Arbeit die soziale Dimension von Entwicklungsbedingungen vertieft analysiert. Dazu wird der sozialökologische Rahmen herangezogen, der es ermöglicht, biologische, psychische und soziale Einflussfaktoren in ihren konkreten Lebenskontexten systematisch zu verorten.

6 Sozioökologischer Rahmen

Das im vorherigen Kapitel dargestellte systemisch erweiterte biopsychosoziale Modell nach Egger verdeutlicht, dass Entwicklungsprozesse und die damit einhergehende Entstehung von Gesundheit und Krankheit nicht isoliert auf individueller Ebene zu verstehen sind, sondern aus dem Zusammenwirken biologischer, psychischer und sozialer Einflussdimensionen hervorgehen. Diese Einflussdimensionen entfalten ihre Wirkung stets innerhalb konkreter sozialer und ökologischer Kontexte.

Vor diesem Hintergrund widmet sich das folgende Kapitel einem sozialökologischen Rahmen, der es ermöglicht, biopsychosoziale Einflussfaktoren systematisch in ihren jeweiligen Lebenskontexten zu verorten, in denen kindheitspädagogisches Handeln wirksam ansetzen kann. Dazu wird zunächst der ökosystemische Ansatz nach Urie Bronfenbrenner in seinen Grundzügen dargestellt. Darauf aufbauend wird dessen theorieinterne Weiterentwicklung zum bio-ökologischen Prozess-Person-Kontext-Zeit-Modell fokussiert, da dieses die entwicklungswirksamen Wechselwirkungen zwischen Person und Umwelt konzeptionell präzisiert und damit eine tragfähige Grundlage für die nachfolgende Analyse sozialökologischer Einflussfaktoren bietet.

6.1 Ökosystemischer Ansatz nach Urie Bronfenbrenner

Der ökosystemische Ansatz wurde von dem amerikanischen Entwicklungspsychologen Urie Bronfenbrenner in den späten 1960er-Jahren entwickelt und zählt bis heute zu den zentralen theoretischen Bezugsrahmen der entwicklungspsychologischen und sozialwissenschaftlichen Forschung. Im Mittelpunkt steht die Ökologie der menschlichen Entwicklung, welche sich mit „der fortschreitenden gegenseitigen Anpassung zwischen dem aktiven, sich entwickelnden Menschen und den wechselnden Eigenschaften seiner unmittelbaren Lebensbereiche [befaßt]“, wobei der damit verbundene Prozess „fortlaufend von den Beziehungen dieser Lebensbereiche untereinander und von den größeren Kontexten beeinflusst [wird, d. Verf.], in die sie eingebettet sind“ (Bronfenbrenner 1993: S.37).

Mit diesem Ansatz formuliert Bronfenbrenner eines der einflussreichsten Modelle zur Beschreibung der Mensch-Umwelt-Interaktion, das Entwicklung nicht als isolierten individuellen Prozess, sondern als Ergebnis komplexer Wechselwirkungen zwischen Person und Umwelt versteht (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnsu-Böse/Tinius 2020: S.46). Der Fokus liegt auf einer ökologischen Entwicklungsforschung, die wechselseitige Abhängigkeiten zwischen individuellen Eigenschaften, sozialen Beziehungen und strukturellen Rahmenbedingungen systematisch berücksichtigt (vgl. Bronfenbrenner

1993: S.59). Entwicklung wird somit als kontextabhängiger, dynamischer Prozess verstanden, der in sozialen Systemen verankert ist.

Zur strukturellen Beschreibung dieser Zusammenhänge unterscheidet Bronfenbrenner mehrere ineinandergreifende Systemebenen, entsprechend des Mikro-, Meso-, Exo-, Makro- und Chronosystems. Diese Ebenen stehen in einem hierarchischen und zugleich dynamischen Verhältnis zueinander und ermöglichen eine differenzierte Analyse sozialer Kontexte kindlicher Entwicklung.

Das Mikrosystem bezeichnet die unmittelbaren Lebensbereiche, in denen das Kind direkt handelt und Beziehungen erfährt. Bronfenbrenner es als „ein Muster von Tätigkeiten und Aktivitäten, Rollen und zwischenmenschlichen Beziehungen, die die in Entwicklung begriffene Person in einem gegebenen Lebensbereich mit den ihm eigentümlichen physischen und materiellen Merkmalen erlebt“ (Bronfenbrenner 1993: S.38). Diese Lebensbereiche, wie Familie, Institutionen (Kindertageseinrichtung, Kita, etc.) oder die Peergruppe, sind jeweils durch „charakteristische Muster für Rollen, Tätigkeiten und Beziehungen der an ihnen beteiligten Personen“ (ebd.: S.116) gekennzeichnet. Dahingehend zeigen sich in jedem Mikrosystem systematische Unterschiede, in Form von kontextspezifischen Verhaltensweisen, da Kinder ihr Handeln an die jeweiligen sozialen Anforderungen anpassen, sodass ein Kind sich zuhause anders verhält als in der Kindertageseinrichtung und die Eltern im beruflichen Rahmen andere Muster zeigen als innerhalb des familiären Umfeldes.

Das Mesosystem versteht Bronfenbrenner als Wechselbeziehungen zwischen den einzelnen Mikrosystemen, an denen das Kind aktiv beteiligt ist (vgl. ebd.: S.41). Es bildet somit die Verknüpfung verschiedener Lebensbereiche, etwa zwischen Familie und Kindertageseinrichtung oder Schule, sodass sich Konflikte innerhalb der Familie auf schulische Leistungen auswirken können. Die Qualität dieser Verbindungen kann entwicklungsfördernd oder belastend wirken, da Erfahrungen aus einem Mikrosystem in andere Kontexte hineinwirken und sich dort fortsetzen (vgl. ebd.: S.202 f.).

Das Exosystem bezeichnet soziale Kontexte, an denen das Kind nicht unmittelbar beteiligt ist, jene jedoch indirekt Einfluss auf seine Entwicklung (vgl. ebd.: S.42). Die Wirkung des Exosystems entfaltet sich über vermittelnde Prozesse, indem Veränderungen in entfernten Lebensbereichen, wie dem beruflichen Umfeld der Erziehungsberechtigten, Auswirkungen auf die Lebensbedingungen des Kindes haben (vgl. ebd.: S.225). Ändern sich beispielsweise Arbeitszeiten der Erziehungsberechtigten, findet diese Änderung innerhalb des Mikrosystems der Eltern statt, wirkt sich jedoch auf die Tagesstruktur des Kindes aus. Damit wird Entwicklung als Ergebnis indirekter systemischer Verflechtungen sichtbar.

Das Makrosystem bildet den übergeordneten kulturellen, gesellschaftlichen und normativen Rahmen, in dem die Systeme niedriger Ordnung, entsprechend der Mikro-, Meso-, und Exosysteme eingebettet sind.

Es umfasst Werte, Normen, Ideologien sowie institutionelle Strukturen, die Entwicklungsmöglichkeiten strukturieren und begrenzen (vgl. ebd.). Damit verweist das Makrosystem auf gesellschaftliche Bedingungen, die individuelle Entwicklungsverläufe prägen, ohne mittelbar erfahrbar zu sein.

Ergänzend zu diesen Systemebenen hebt das Chronosystem die zeitliche Dimension der Entwicklung hervor. Dieses wurde jedoch erst in späteren Werken ergänzt und berücksichtigt sowohl individuelle Lebensereignisse als auch gesellschaftliche Wandlungsprozesse (Bronfenbrenner 1994: S.40). Dahingehend versteht Bronfenbrenner chronosystemische Veränderungen auch als ökologische Übergänge, welche das ganze Leben lang auftreten und „Folge wie Anstoß von Entwicklungsprozessen sind“ (ebd.1993: S.43). Dazu gehören Lebensübergänge, wie der Eintritt in die Schule, langfristige Veränderungen innerhalb des sozialen Umfeldes, wie chronische Erkrankungen innerhalb der Familie oder ein Umzug, bis hin zu historischen und gesellschaftlichen Ereignissen, wie Wirtschaftskrisen und politische Veränderungen. Obwohl das Chronosystem in den frühen Fassungen des ökosystemischen Modells noch nicht explizit ausgewiesen war, wird es hier bereits als integraler Bestandteil des Ansatzes dargestellt, da eine Analyse sozialökologischer Einflussfaktoren ohne die Berücksichtigung zeitlicher Entwicklungsdynamiken konzeptionell unvollständig bliebe.

Durch diese mehrschichtige Struktur ermöglicht der ökosystemische Ansatz eine differenzierte Analyse sozialer Kontexte, indem Entwicklung als Ergebnis eines komplexen Zusammenspiels miteinander verbundener Systeme verstanden wird, die sich gegenseitig beeinflussen und verändern. Damit bietet das Modell eine theoretische Grundlage zur Analyse sozialökologischer Einflussfaktoren auf kindliche Entwicklungsverläufe.

Zugleich wurde das Modell im Laufe der Zeit sowohl theoretisch weiterentwickelt und empirisch präzisiert. Dahingehend wurden seine Grundannahmen in verschiedenen Ansätzen rezipiert, erweitert und modifiziert. Diese Rezeptionen und Weiterentwicklungen werden im folgenden Kapitel dargestellt.

6.2 Bio-ökologische Weiterentwicklung nach Bronfenbrenner

Der ökosystemische Ansatz nach Urie Bronfenbrenner hat die entwicklungspsychologische Forschung nachhaltig geprägt und wird bis heute in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen rezipiert. Die Rezeption in der wissenschaftlichen Literatur erfolgt dabei primär über die Differenzierung der Systemebenen. Bronfenbrenner selbst kritisierte jedoch frühzeitig, dass eine rein strukturelle Rezeption seines Ansatzes der Komplexität menschlicher Entwicklung nur unzureichend gerecht werde, da sie entwicklungswirksame Prozesse innerhalb und zwischen den Systemen nicht berücksichtigt (vgl. Bronfenbrenner 1986: S.288).

Im Zuge gesellschaftlicher Veränderung und neuer theoretischer sowie empirischer Erkenntnisse sah Bronfenbrenner daher die Notwendigkeit, zentrale Annahmen des ökosystemischen Ansatzes neu zu bewerten, zu erweitern und teilweise zu verwerfen (vgl. Rosa/Tudge 2013: S.248). Diese Weiterentwicklung mündete in den bio-ökologischen Ansatz, den er als „an evolving theoretical system for the scientific study of human development over time“ versteht (Bronfenbrenner 2001: S.6963 f.). Dahingehend verstehen Bronfenbrenner und Morris Entwicklung als Ergebnis fortlaufender Wechselwirkungen zwischen biopsychologischen Dispositionen und ökologischen Kontexten über die Zeit hinweg konzipiert (vgl. Bronfenbrenner/Morris 2006: S.793). Da es sich um einen entwicklungspsychologischen Ansatz handelt, werden unter biopsychologischen Dispositionen alle Aspekte der kognitiven, emotionalen, motorischen, moralischen und sozialen Entwicklung gefasst, entsprechend dem Anspruch auf die Betrachtung einer ganzheitlichen Entwicklung.

Mit dieser theoretischen Neuausrichtung rückte insbesondere die aktive Rolle des Individuums innerhalb seiner Entwicklung stärker in den Fokus, wobei der zeitliche Verlauf von Entwicklungsprozessen systematisch berücksichtigt wurde. Zeitgleich strebt der bio-ökologische Ansatz ein ausgeprägtes Interesse an der Kindheit und Jugend sowie an präventiven und kompensatorischen Förderprogrammen für Kinder, Jugendliche und Familien (vgl. Bronfenbrenner/Morris 2006: S.794), was seine besondere Relevanz für den kindheitspädagogischen Rahmen sowie die Arbeit mit Kindern mit VES unterstreicht.

Zentral für die Weiterentwicklung ist das sogenannte Prozess-Person-Kontext-Zeit-Modell (PPCT-Modell), welches als geeignetes Forschungsdesign der Theorie bekannt wurde. Innerhalb des Modells definieren Bronfenbrenner und Ceci proximale Prozesse als die primären Mechanismen menschlicher Entwicklung (vgl. Bronfenbrenner/Ceci 1994: S.568). Sie bezeichnen damit regelmäßig wiederkehrende, zeitlich stabile und zunehmend komplexe Interaktionen zwischen dem Individuum und seiner sozialen, physischen sowie symbolischen Umwelt, durch die genetische und individuelle Potenziale in tatsächliche psychologische Funktionsweisen überführt werden (vgl. ebd.: S.569). Proximale Prozesse fungieren somit als „engines of development“ (Bronfenbrenner/Morris 2006: S.798/S.801) deren Wirksamkeit stets in Abhängigkeit von personalen Merkmalen, kontextuellen Bedingungen und zeitlichen Dimensionen zu betrachten ist (vgl. ebd.: S.795).

Die Person nimmt innerhalb des PPCT-Modells eine doppelte Rolle ein. Einerseits beeinflussen personale Eigenschaften, wie Dispositionen, Ressourcen und Entwicklungsbedarfe, die Ausgestaltung, Intensität und Richtung proximaler Prozesse. Andererseits stellen die sich entwickelnden Eigenschaften der Person selbst ein Ergebnis dieser Prozesse dar, das aus dem Zusammenspiel aller vier Modellkomponenten hervorgeht (vgl. Bronfenbrenner/Morris 2006: S.798).

Der Kontext umfasst weiterhin die unmittelbaren sowie weiter entfernten Umweltbedingungen der sich entwickelnden Person und wird auch im bio-ökologischen Modell entlang der bekannten Systemebenen differenziert (ebd.: S.795)., entsprechend des Mikro-, Meso-, Exo-, und Makrosystems. Diese wurden jedoch theoretisch geschärft und in ihrer inneren Dynamik weiter ausdifferenziert. Das Mikrosystem beschreibt nach wie vor zwischenmenschliche Beziehungen innerhalb der unmittelbaren Lebensbereiche. Ergänzend betont Bronfenbrenner jedoch, dass diese Kontexte stets durch „andere Personen mit unterschiedlichen Temperaments-, Persönlichkeits- und Glaubenssystemen“ geprägt sind (Bronfenbrenner 1989: S. 227). Darüber hinaus hebt das bioökologische Modell die Bedeutung von Interaktionen mit Objekten und Symbolen hervor (vgl. Bronfenbrenner/Morris 2006: S.796), etwa durch Lernmaterialien, Medien oder institutionelle Regeln.

Das Mesosystem beschreibt unverändert die Wechselbeziehungen zwischen zwei oder mehr Mikrosystemen. (vgl. ebd.: 817). Das Exosystem blieb ebenfalls in seiner Definition unverändert und umfasst dahingehend Kontexte, in denen das Kind nicht aktiv beteiligt ist, deren Prozesse jedoch indirekte Auswirkungen auf seine Entwicklung entfalten (Bronfenbrenner 1993, S.24). Das Makrosystem ist gleichbleibend „das übergeordnete Muster von Mikro-, Meso- und Exosystemen, das für eine bestimmte Kultur, Subkultur oder andere erweiterte soziale Struktur charakteristisch ist“ (Bronfenbrenner 1993: S. 25). Grundlegend bleibt die Annahme, der wechselseitigen Verschränkung aller Systemebenen bestehen, die Bronfenbrenner als ineinander verschachtelte Strukturen beschreibt: „the ecological environment is conceived as a set of nested structures, each inside the other like a set of Russian dolls“ (Bronfenbrenner/Morris 2006: S.814).

Der Zeitdimension kommt im bio-ökologischen Modell eine eigenständige analytische Bedeutung zu. Während sie im ursprünglichen Ansatz primär als Chronosystem gefasst wurde, differenzieren Bronfenbrenner und Morris Zeit nun dreidimensional in Mikro-, Meso- und Makrozeit. Die Mikrozeit bezieht sich auf die zeitliche Struktur unmittelbarer Interaktionen, etwa Kontinuität oder Diskontinuität innerhalb einzelner Episoden. Die Mesozeit betrachtet die Regelmäßigkeit und Dauer dieser Episoden über Tage, Wochen oder Monate hinweg, während die Makrozeit gesellschaftliche Wandlungsprozesse, historische Umbrüche sowie intergenerationale Veränderungen in den Blick nimmt (vgl. ebd.: S. 796).

Zusammenfassend verdeutlicht der bio-ökologische Ansatz, dass Entwicklungen nicht als lineares Ergebnis einzelner Einflussfaktoren verstanden werden kann, sondern aus dem synergetischen Zusammenspiel von Prozess, Person, Kontext und Zeit hervorgeht (vgl. ebd.: S.800). Diese theoretische Perspektive erweist sich als besonders anschlussfähig für die Analyse sozialökologischer Einflussfaktoren auf die Entwicklungsverläufe von Kindern mit VES. Sie bildet damit die konzeptionelle Grundlage für das nachfolgende Kapitel, in dem die Wirkweisen sozialökologischer Faktoren auf allen Systemebenen systematisch analysiert werden.

7 Sozialökologische Einflussfaktoren auf Entwicklungsverläufe

„Verhaltensauffälligkeiten sind nicht einzig und allein an einer Person festzumachen, sondern stets Ausdruck einer Störung des Verhältnisses zwischen Individuum und Umwelt (Personen, Dinge, Begebenheiten), die die betreffende Person durch spezifische problemlösende Verhaltensweisen zu bewältigen versucht, die von anderen als normabweichend oder sozial unerwünscht gekennzeichnet (beklagt) werden“ (Theunissen 2021: S.65). Dahingehend sollen die Wechselwirkungen von Person und Umwelt mit Hilfe des bio-ökologischen PPCT-Modells als zentralen theoretischen Bezugsrahmen zur Erklärung kindlicher Entwicklungsverläufe dargestellt werden, um eine ganzheitliche Handlungsplanung für Kinder mit VES zu bieten. Aufbauend auf dem in Kapitel 5 dargestellten Konzept der Risiko- und Schutzfaktoren sowie der in Kapitel 6 ausgeführten sozialökologischen Perspektive werden im folgenden Kapitel sozialökologische Einflussfaktoren systematisch auf den unterschiedlichen Systemebenen eingeordnet. Dabei werden die sozialökologischen Einflussfaktoren als Risiko- und Schutzfaktoren konzeptualisiert, die in Abhängigkeit von individuellen Voraussetzungen, zeitlichen Entwicklungsprozessen und der Qualität proximaler Prozesse auf verschiedenen Systemebenen wirksam werden und die Entstehung, Aufrechterhaltung oder Abmilderung emotionaler und Verhaltensstörungen im Kindesalter maßgeblich beeinflussen können. Der Fokus liegt dabei auf variablen, pädagogisch beeinflussbaren Bedingungen in Form von umfeldbezogenen Faktoren, während fixe und individuelle kindbezogene Faktoren als kontextuelle Rahmenbedingungen mitgedacht werden. Die individuellen Voraussetzungen der Kinder werden dabei als moderierende Bedingungen verstanden, die die Wirkung sozialökologischer Einflussfaktoren mitstrukturieren und im Rahmen der systemübergreifenden Einordnung aufgegriffen werden.

7.1 Mikrosystem

Im Fokus des Mikrosystems stehen jene sozialökologischen Einflussfaktoren, die in der unmittelbaren Lebenswelt des Kindes wirksam werden und über alltägliche Interaktionen direkten Einfluss auf die Entwicklung bei VES nehmen können. Betrachtet werden dabei der familiäre sowie der institutionelle Kontext als zentrale Mikrosysteme kindlicher Entwicklung.

7.1.1 Familie

Die Familie bildet im ökosystemischen Verständnis den primären Lebens- und Beziehungsraum des Kindes und gilt damit als wichtigste Sozialisationsinstanz früher emotionaler, sozialer und verhaltensbezogener Entwicklung (vgl. Boeger 2022: S.166). Im Sinne der bio-ökologische Weiterentwicklung entfalten sich entwicklungsrelevante Einflüsse innerhalb dieses Mikrosystems insbesondere über regelmäßig stattfindende, emotional bedeutsame proximale Prozesse zwischen dem Kind und seinen primären Bezugspersonen (vgl. Bronfenbrenner/Morris 2007: S.797).

Die Qualität der proximalen Prozesse im direkten Umfeld ist dabei ausschlaggebend (vgl. ebd.: S.803) und fungiert als zentraler Wirkmechanismus, über den familiäre Risiko- und Schutzfaktoren auf die Entstehung, Aufrechterhaltung oder Abmilderung von VES einwirken.

Familiäre Bedingungen innerhalb des Mikrosystems sind werden als Risikokontext wirksam, wenn sie die Qualität der proximalen Prozesse nachhaltig beeinträchtigen. Empirisch gut belegt sind innerhalb des Mikrosystems dabei Gewalt und Vernachlässigung (vgl. Walper/Ulrich/Kindler 2023: S.717 f.).

Darüber hinaus stellen psychische Erkrankungen der Eltern, mangelnde elterliche Sensitivität und inkonsistentes oder dysfunktionales Erziehungsverhalten bedeutsame psychosoziale Risikofaktoren dar, da sie die Qualität der alltäglichen Eltern-Kind-Interaktion nachhaltig beeinträchtigen (vgl. Bodenmann 2016: S.92). Dabei haben insbesondere elterliche Depressionen Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung, da jene mit mangelnder Sensitivität einhergehen und mit der Entstehung externalisierender sowie internalisierender Symptome, wie sie bei den VES auftreten, assoziiert sind (vgl. Gouze/Hopkins/Lavigne 2025: S.51). Außerdem trägt ein dysfunktionales Erziehungsverhalten in Form von hartem Erziehungsverhalten zu einem Mangel an emotionaler und Verhaltensregulation bei, was zu externalisierenden Verhaltensweisen führt und langfristig internalisierende Symptome folgert (vgl. ebd.: S.57). Die Handlungsmuster wirken sich weiterführend negativ auf die Bindungsentwicklung aus, wobei bei allen Formen von unsicherer Bindung eine Tendenz zu externalisierenden Störungen besteht (vgl. Ziegenhain 2024: S.52 f.).

Neben den Risiken stellt die Familie eine zentrale Schutzressource dar, die bei der Bewältigung von VES unterstützen kann. Zu den protektiven Faktoren zählen stabile, verlässliche und emotional unterstützende Beziehungen zu primären Bezugspersonen, feinfühliges sowie responsives Erziehungsverhalten und entwicklungsangemessene Anforderungen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Hoffer 2025: S.57). Diese Bedingungen fördern nicht nur emotionale Sicherheit, sondern auch die Entwicklung personaler Ressourcen des Kindes, wie kognitive Fähigkeiten, Selbstregulation, Selbstwirksamkeit und ein positives Selbstwertgefühl (vgl. Jenni 2020: S.417). Obwohl diese Ressourcen kindbezogen sind, entstehen und stabilisieren sie sich maßgeblich im familiären Kontext, indem Bezugspersonen als soziale Modelle fungieren, adaptive Bewältigungsstrategien vorleben und dem Kind wiederholte Selbstwirksamkeitserfahrungen ermöglichen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Hoffer 2025: S.57).

Insgesamt zeigt sich, dass das familiäre Mikrosystem einen zentralen Ansatzpunkt für die Erklärung unterschiedlicher Entwicklungsverläufe darstellt. Entscheidend sind dabei nicht die einzelnen Belastungen, sondern die Qualität der alltäglichen Interaktionen, über die Risiken wirksam oder Schutzfaktoren aktiviert werden.

7.1.2 Kindertageseinrichtung und Schule

Neben der Familie stellen Kindertageseinrichtungen und Schulen zentrale Mikrosysteme dar, in denen Kinder über längere Zeiträume hinweg regelmäßig in unmittelbare Interaktionen mit pädagogischen Fachkräften und Peers eingebunden sind und dadurch Entwicklungs- und Bildungserfahrungen machen. Während Kindertageseinrichtungen als zentrale Lern- und Lebensort für die Kinder und ihre Familien fungieren (vgl. Rönna-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2025: S.24), bildet die Schule einen weiteren bedeutsamen Lehr-, Lern-, Lebens- und Sozialraum, in dem sich Entwicklungsverläufe von Kindern mit emotionalen und Verhaltensstörungen stabilisieren als auch verändern können (vgl. Krause 2025: o. S.). Im bio-ökologischen Ansatz entfalten sich Entwicklungsprozesse in institutionellen Mikrosystemen über kontinuierliche proximale Prozesse, die sich insbesondere in der Qualität pädagogischer Beziehungen, der Gestaltung von Lerninteraktionen und in sozialen Austauschprozessen widerspiegeln.

Belastete oder konfliktreiche Fachkraft-Kind-Beziehung stellen dabei zentrale Risikofaktoren dar. Empirische Befunde zeigen, dass negative Beziehungserfahrungen mit pädagogischen sich über Entwicklungsverläufe hinweg ausweiten können, sodass negative Beziehungserfahrungen in der Kindertageseinrichtung mit einem erhöhten Risiko für persistierende Verhaltensprobleme im weiteren Entwicklungsverlauf einhergehen können (vgl. Skalicka et. al. 2015: S.1565). Im schulischen Kontext stellen insbesondere Mobbing Erfahrungen, Überforderung aufgrund ungünstiger Lernbedingungen und eine geringe Unterrichtsqualität bedeutsame Risikofaktoren für die Entwicklung und Aufrechterhaltung emotionaler und Verhaltensstörung dar (vgl. Bilz 2023: S.8). Wenn Lernschwierigkeiten, Überforderung und psychische Belastungen nicht frühzeitig erkannt und primär sanktionierend bearbeitet werden, können sich auch vorübergehende Krisen verfestigen und damit das Risiko einer Chronifizierung der Belastungslage erhöhen (vgl. Deutsche UNESCO-Kommission 2024: S.13).

Demgegenüber entfalten Kindertageseinrichtungen und Schulen eine zentrale Schutzfunktion, wenn sie entwicklungsförderliche Bedingungen bereitstellen. Zu den wesentlichen protektiven Faktoren zählen klare Strukturen, verständliche Regeln, eine wertschätzende und unterstützende Beziehungsgestaltung sowie ein angemessener Leistungs- und Erwartungsrahmen. Positive Verstärkungen durch pädagogische Fachkräfte, stabile Peerbeziehungen, die Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen und eine konstruktive Kooperation mit den Eltern und weiteren sozialen Institutionen tragen dazu bei, Belastungen abzufedern und entwicklungsförderliche Bedingungen zu schaffen (vgl. Wustmann Seiler/Fthenakis 2020: S.116). Eine hohe Qualität frühkindlicher und schulischer Bildung und Betreuung, durch eine fundierte Ausbildung und professionelle Handlungskompetenz pädagogischer Fachkräfte ermöglicht, belastende Einflussfaktoren frühzeitig zu erkennen, entwicklungsangemessen darauf zu reagieren und das Risiko für die Entstehung oder Chronifizierung emotionaler und Verhaltensstörungen zu reduzieren (vgl. Mönkediek et. al. 2023: S.565 f.).

Schule kann dahingehend stabilisierend wirken, wenn Kinder strukturiert begleitet werden und dabei durch Lernerfolge positive Selbstwert- und Selbstwirksamkeitserfahrungen machen (vgl. Deutsche UNESCO-Kommission 2024: S.13). Strukturelle Rahmenbedingungen innerhalb der Institutionen, wie der Personalschlüssel und die Verfügbarkeit von Fachkräften, sind systematisch dem Exosystem zuzuordnen, prägen jedoch die Bedingungen der Fachkraft-Kind-Beziehung und die Interaktionsqualität im Mikrosystem wesentlich (vgl. Kap. 7.3). Die Betrachtung des institutionellen Mikrosystems zeigt, dass pädagogische Einrichtungen nicht nur Orte der Förderung, sondern zugleich potenzielle Belastungskontexte darstellen.

Die dargestellten Einflussfaktoren im familiären und institutionellen Rahmen verdeutlichen, dass die kindliche Entwicklungsverläufe maßgeblich durch das Zusammenspiel unterschiedlicher Mikrosysteme geprägt werden. Entscheidend ist dabei nicht allein die Qualität einzelner Lebensbereiche, sondern deren Passung, Kohärenz und wechselseitige Abstimmung. Wie sich diese Verknüpfungen zwischen den unmittelbaren Lebenswelten auf Entwicklungsprozesse auswirken und welche sozialökologischen Risiko- und Schutzfaktoren daraus für Kinder mit VES resultieren, wird im folgenden Kapitel im Rahmen des Mesosystems näher analysiert.

7.2 Mesosystem

Das Mesosystem beschreibt die Wechselbeziehungen zwischen den einzelnen Mikrosystemen, in denen sich ein Kind regelmäßig bewegt. Im Fokus stehen damit nicht die isolierten Bedingungen einzelner Lebensbereiche, sondern deren Passung, Kohärenz und wechselseitige Abstimmung. Dabei sind „supportive links“ zwischen den Akteuren und Institutionen im Meso- und Exosystem sowie begünstigende Bedingungen im Makrosystem von Bedeutung (vgl. Bronfenbrenner 1979: S.240), sodass die proximalen Prozesse entwicklungsfördernd sind, wenn sie über mehrere Mikrosysteme hinweg stabil, anschlussfähig und emotional unterstützend gestaltet sind. Brüche oder Inkongruenzen zwischen den familiären und institutionellen Lebenswelten können somit die proximalen Prozesse erschweren und Entwicklungsrisiken verstärken. Dahingehend sollen nachfolgend die wechselseitigen Beziehungen in Form des Mesosystems zwischen Familie und Kindertageseinrichtung beziehungsweise Schule betrachtet werden.

Zentraler Schutzfaktor auf der Mesosystemebene ist die Erziehungs- und Bildungspartnerschaft (EBP) zwischen Familie und pädagogischen Institutionen, welche rechtlich in § 22 des achten Sozialgesetzbuches (SGB VIII) verankert ist und „zum Wohle der Kinder und zur Sicherung der Kontinuität des Erziehungsprozesses“ (§ 22a, Abs. 2, Satz 1, SGB VIII) dienen soll. Eine tragfähige, wertschätzende und kontinuierliche EBP auf Augenhöhe, die durch empathische, transparente und dialogische Kommunikation gekennzeichnet ist (vgl. Zehbe/Sonnenberg 2021: S.8 f.), ermöglicht es, Entwicklungsauffälligkeiten frühzeitig zu erkennen, gemeinsam einzuordnen und abgestimmte Unterstützungsmaßnahmen zu entwickeln.

Ein weiterer protektiver Faktor liegt in der Kohärenz pädagogischer und erzieherischer Orientierungen, da einerseits der Erziehungsstil der Familie maßgeblich das Verhalten des Kindes und die EBP bestimmt (vgl. Mierau 2025: S.108 f.) und andererseits die Wertvorstellungen einen Orientierungsrahmen für die kindlichen Handlungen darstellen (vgl. BMFB 2020: S.20). Übereinstimmende Werte, Erwartungen und Unterstützungsstrategien zwischen Familie, Kindertageseinrichtung und Schule, bieten dem Kind eine einheitliche emotionale Sicherheit und Orientierung (vgl. Tegeler/Märtin 2017: S.20). Eine besondere Rolle nehmen zudem Übergänge zwischen Lebens- und Bildungskontexten (Transitionen) ein, wobei in dieser Arbeit ein Fokus auf institutionelle Transitionen im Rahmen der Handlungsempfehlungen gesetzt wird. Professionell gestaltete Transitionen die feinfühlig begleitet, transparent gestaltet und kooperativ vorbereitet werden, wirken stabilisierend auf die emotionale und soziale Entwicklung des Kindes und bezieht die Familie aktiv in den Gestaltungsprozess ein (vgl. LVR 2026: S.7). Die Erfahrungen innerhalb des Übergangs wirken sich auf weitere, strukturell ähnliche Situationen aus und beeinflussen dahingehend auch die Selbstwirksamkeitserfahrungen des Kindes, sodass die Erfahrung stark an die Anforderungen der abgebenden sowie annehmenden Institution geknüpft ist (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse/Tinius 2020: S.46).

Das Fehlen der Schutzfaktoren stellt ein eigenständiges Entwicklungsrisiko dar (Fröhlich-Gildhoff/Hoffer 2025: S.57), sodass aus den zuvor benannten protektiven Faktoren, zentrale Risiken als inverse Ausprägungen zu benennen sind. Dahingehend kann eine fehlende, konflikthafte oder dysfunktionale EBP dazu führe, dass Unterstützungsbedarfe nicht abgestimmt oder widersprüchlich bearbeitet werden. Darüber hinaus können inkonsistente Erziehungs- und Erwartungsstrukturen zwischen den Lebensbereichen für das Kind belastend sein, da dies zu Verunsicherung und erhöhter Stressbelastung bis hin zu aggressiven, hyperaktiven und emotional auffälligen Verhalten führt (vgl. Nagy 2019: S.30) und kindliche Auffälligkeiten verstärkt (vgl. ebd.: S.61). Auch unzureichend begleitete Transitionsprozesse können sich nachhaltig auf den weiteren Entwicklungsverlauf auswirken und das kindliche Selbstkonzept negativ prägen, da Übergänge häufig mit Unsicherheit, Angst und emotionalen Anforderungen verbunden sind (vgl. Griebel/Niesel 2020: S.106). Entwicklungsrisiken entstehen insbesondere dann, wenn es dem Kind nicht gelingt, die mit dem Übergang einhergehende emotionale Belastung innerhalb eines angemessenen Zeitraums zu regulieren und ein neues Gleichgewicht herzustellen (vgl. ebd.: S.27). Für Kinder mit VES ist daher die Verfügbarkeit einer verlässlichen Bezugsperson als soziale Ressource von zentraler Bedeutung, die den Übergang entwicklungsangemessen, kleinschrittig und unter Einbezug aller beteiligten Akteur/innen gestaltet (vgl. ebd.: S.67). Dementsprechend ist die Qualität der Transitionsbegleitung ein zentrales Beispiel dafür, wie Passungsprozesse zwischen familiären und institutionellen Mikrosystemen gelingen oder scheitern können.

Insgesamt ist das Mesosystem eine vermittelnde Ebene, auf der sich entscheidet, ob Risiken aus einzelnen Mikrosystemen kumulieren oder durch Schutzfaktoren abgefangen werden. Für die Entwicklung von Kindern mit VES ist weniger die einzelne Belastung entscheidend als die Qualität der Verknüpfung zwischen den unmittelbaren Lebensbereichen. Nachdem die Bedeutung der Verbindungen zwischen den Mikrosystemen erörtert wurde, soll nachfolgend die Bedeutung von indirekten Lebensumwelten auf kindliche Entwicklungsverläufe, entsprechend dem Exosystem, näher betrachtet werden.

7.3 Exosystem

Im Exosystem werden soziale, institutionelle und strukturelle Kontexte erfasst, an denen das Kind nicht unmittelbar beteiligt ist, die jedoch die Bedingungen seiner unmittelbaren Lebenswelt maßgeblich beeinflussen. Exosystemische Einflussfaktoren wirken damit indirekt auf das Kind ein, indem sie die Qualität, Verfügbarkeit und Stabilität proximaler Prozesse in den Mikrosystemen rahmen und mitbestimmen (vgl. Bronfenbrenner 1979: S.240).

Ein zentraler exosystemischer Einflussfaktor sind die Arbeits- und Lebensbedingungen der Erziehungsberechtigten. Unsichere Arbeitsbedingungen, erhöhter Stress auf dem Arbeitsplatz sowie ein niedriges Einkommen können die zeitlichen Ressourcen und emotionale Qualität der Eltern-Kind-Beziehung beeinträchtigen (vgl. Seifert 2011: S.120) und lassen sich somit als Risikofaktoren benennen. Des Weiteren können diese Faktoren emotionale Belastungen für die Erziehungsberechtigten darstellen und zu Partnerschaftskonflikten führen, die schließlich über ablehnende Erziehungsverhalten das Selbstwertgefühl oder den Schulerfolg des Kindes mindern können (vgl. Tesch-Römer/Albert 2018: S.147). Auch empirisch sind elterliche Konflikte, Trennungs- und Scheidungserfahrungen sowie niedrige sozioökonomische Ressourcen zentrale psychosoziale Belastungen (Walper/Ulrich/Kindler 2023: S.717 f.), die im Exosystem wirksam werden. Für Kinder mit VES kann dies bedeuten, dass die Co-Regulation, verlässliche Strukturierung und emotionale Verfügbarkeiten eingeschränkt sind, wodurch dysregulierte Interaktionsmuster sowie die Persistenz internalisierender und externalisierender Symptome begünstigt werden können.

Ebenso bedeutsam sind strukturelle Rahmenbedingungen pädagogischer Institutionen. Der anhaltende Fachkräftemangel in Kindertageseinrichtungen führt zu Mehrbelastungen des pädagogischen Personals und beeinträchtigt zentrale professionelle Aufgaben wie Beobachtung und Dokumentation, Planung und Reflexion pädagogischer Angebote, Qualitätssicherung, Konzeptionsentwicklung sowie fachlichen Austausch im Team (vgl. FLEET Education Events GmbH et. al. 2023: S. 30f.). In der Praxis berichten Leitungskräfte von einer eingeschränkten pädagogischen Qualität, da pädagogische Angebote sowie Eltern- und Teamgespräche entfallen mussten (vgl. ebd.: S.29), und organisatorische Maßnahmen wie die Reduktion von Öffnungszeiten, Gruppenfusionen oder Notgruppen getroffen wurden (vgl. ebd.: S.46).

Eine eingeschränkte pädagogische Qualität wirkt sich unmittelbar auf kindliche Entwicklungsprozesse aus, da „das Sicherheitsgefühl von Kindern, ihr Vertrauen in die Welt, ihre Beziehungen zu anderen und vor allem ihre Verbindung zu ihren authentischen Emotionen abhängig von der durchgängigen Verfügbarkeit eingestimmter, nicht gestresster und emotional verlässlicher Bezugspersonen (sind, d. Verf.). Je gestresster oder abgelenkter Letztere sind, desto instabiler wird die emotionale Architektur des kindlichen Geistes sein“ (Maté 2025: S.157), was wiederum die Aufrechterhaltung der benannten Störungsbilder begünstigt. Da stabile und feinfühlig Interaktionen als zentrale Voraussetzung für die Entwicklung von emotionalen und sozialen Kompetenzen gelten (vgl. Kap.2.2/2.3), kommt der Qualität der Beziehungen und Interaktionen für Kinder mit VES eine besondere Bedeutung zu, da diese Störungsbilder meist mit Beeinträchtigungen in den benannten Entwicklungsbereichen einhergehen (vgl. Kap.4).

Darüber hinaus wirken institutionelle Rahmenbedingungen im Sozial-, Bildungs- und Gesundheitssystem exosystemisch auf kindliche Entwicklungsverläufe ein. Schulleitungen berichten bundesländerübergreifend von einem Mangel an Beratungskräften, Schulsozialarbeit und schulpсихологischer Unterstützung (vgl. Bauch/Rodney-Wolf/Schmitz 2024: S.3 ff.). Des Weiteren herrschen Versorgungsengpässe im ambulanten therapeutischen Bereich, die sich in hohen Anfrageaufkommen, langen Wartezeiten und Überlastung von Psychotherapeut/innen niederschlagen (vgl. BiPsy-Monitor 2025: S.5). Für Kinder mit VES erhöht solch eine strukturelle Unterversorgung das Risiko verspäteter Hilfeprozesse und damit einer Chronifizierung von Symptomen. Als zentrale exosystemische Schutzbedingung gilt daher eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen internen und externen Fachkräften, aus den Bereichen Bildung, Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitssystem, um „Früherkennung, Zugang zu Hilfsangeboten und die Förderung psychischer Gesundheit zu verbessern“ (Bauch/Rodney-Wolf/Schmitz 2024: S.9).

Außerdem sind als Gegensatz zu den Belastungen, stabile Erwerbsverhältnisse, familienfreundliche Arbeitsbedingungen, verlässliche soziale Sicherungssysteme sowie ein gut ausgebautes Netz an Unterstützungs-, Beratungs- und Förderangeboten als exosystemische Schutzfaktoren zu benennen, die die Wirkung von Risikofaktoren verringern.

Zusammenfassend zeigt sich, dass das Exosystem die Ressourcen, Belastungen und Handlungsspielräume zentraler Bezugspersonen und Institutionen strukturiert und damit maßgeblich die Qualität der proximalen Prozesse in den Mikrosystemen beeinflusst. Für die Entwicklung von Kindern mit VES verdeutlicht dies, dass pädagogische und präventive Interventionen nicht allein auf der Ebene individueller Förderung ansetzen dürfen, sondern strukturelle und institutionelle Rahmenbedingungen systematisch in den Blick genommen werden müssen.

Diese Rahmenbedingungen sind jedoch selbst in übergeordnete gesellschaftliche, kulturelle und rechtliche Ordnungssysteme eingebettet, die im Folgenden auf der Ebene des Makrosystems in den Blick genommen werden.

7.4 Makrosystem

Im Makrosystem stehen die gesellschaftlichen, kulturellen, politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen im Vordergrund, innerhalb derer sich die zuvor dargestellten Systemebenen entfalten. Dazu zählen kulturelle Leitbilder, gesellschaftliche Normen, rechtliche Vorgaben sowie öffentliche Diskurse über Kindheit, Bildung, Gesundheit und Normalität. Diese Orientierungen wirken nicht unmittelbar auf das Kind ein, strukturieren jedoch die Bedingungen unter denen Interaktionen im Mikro-, Meso- und Exosystem ermöglicht, begrenzt oder bewertet werden (vgl. Kap.6).

Für Kinder mit VES ist das Makrosystem von Relevanz, wenn es um gesellschaftliche Deutungsmuster geht, die darüber entscheiden, wie kindliches Verhalten interpretiert, eingeordnet sowie institutionell bearbeitet wird und welche Relevanz im selben Zuge den Störungsbildern sowie der damit verbundenen Symptomatik zukommt. Defizitorientierte und pathologisierende Diskurse können dazu beitragen, dass die Verhaltensweisen problematisiert oder sanktioniert werden, was das Risiko von Stigmatisierung, sozialer Ausgrenzung und der Entwicklung negativer Selbstkonzepte erhöht. Diese makrosystemischen Zuschreibungen wirken mittelbar auf familiäre und pädagogische Interaktionsprozesse sowie institutionelle Handlungsspielräume ein und können bestehende Belastungen verstärken.

Ein zentraler makrosystemischer Einflussfaktor liegt in der gesundheitspolitischen Ausrichtung und Prioritätensetzung im Umgang mit psychischen Störungen. Aktuelle versorgungsepidemiologische Befunde zeigen, dass trotz eines quantitativen Ausbaus therapeutischer Angebote die Prävalenz psychischer Störungen weitgehend stabil bleibt (vgl. Thom et al. 2019: S.128). Die Autor/innen identifizieren dafür die Priorisierung von kurativen gegenüber präventiven Maßnahmen, strukturell verankerte soziale Ungleichheiten sowie einen historischen Wandel von Deutungsmustern psychischer Symptome, der mit steigender Mental Health Literacy einhergeht und zugleich zur Pathologisierung des Leidens führen kann (vgl. Thom et al. 2019: S.136). Für Kinder mit VES bedeutet dies, dass präventive Angebote strukturell geschwächt sind und die Belastungen erst bearbeitet werden, wenn sich Symptome bereits manifestiert haben. Außerdem werden ungleiche Machtverhältnisse zu strukturellen Bedingungen psychischer Gesundheit. Kinder aus sozioökonomisch belasteten Familien sind dadurch höheren Risiken ausgesetzt sind, da ihnen eine gleichwertige Teilhabe an Ressourcen, Diskursen und Unterstützungssystemen erschwert ist, was sich auf die proximalen Prozesse des Mikrosystems auswirkt. Weiterführend treten makrosystemische Risikofaktoren in Form von Belastungen der Kinder auf, welche sich in Form von Angst vor der Zukunft, Kriegen, Klima- und Umweltkrisen, Diskriminierung und finanziellen Sorgen sowie Leistungsdruck äußern (vgl. Robert Bosch Stiftung 2024: S.83).

Insbesondere der Leistungsdruck und schulische Stress werden durch die Bildungspolitik mit leistungsbezogenen Normen im Bildungssystem hervorgerufen, sodass mehr als die Hälfte der Kinder mit psychischen Auffälligkeiten über ein geringes schulisches Wohlbefinden berichten (vgl. ebd.: S.32). Aufgrund der gesellschaftlichen und bildungspolitischen Auslegung dieser Normen sind jene auch veränderbar, weshalb Lehrpersonen sowie Schulleitungen eine zentrale Rolle zukommt, um „innerhalb des derzeit gegebenen schulischen Rahmens, einen Unterricht zu gestalten, der allen Schüler/innen soziale und akademische Partizipation eröffnet“ (Sturm 2023: S.163), damit jener zum Schutzfaktor wird und den Bedürfnissen von Kindern mit VES gerecht wird.

Neben den Risikokonstellationen birgt das Makrosystem auch protektive Potenziale. Ein wachsendes gesellschaftliches Bewusstsein für psychische Gesundheit sowie eine zunehmende Enttabuisierung können den Zugang zu Unterstützungsangeboten erleichtern (vgl. Schomerus/Spahlholz/Speerforck 2023: S.421). Insbesondere die Erziehungsberechtigten der Kinder mit VES können dadurch offener über die Störungsbilder kommunizieren und somit eher Unterstützung erhalten. Gesellschaftliche Leitbilder, die Diversität anerkennen, Inklusion fördern und psychische Gesundheit als einen Teil der ganzheitlichen Gesundheitsförderung begreifen, unterstützen, Stigmatisierung abzubauen und Zugänge zu Unterstützung zu erleichtern. Um Stigmatisierungen von Krankheitsbildern und Symptomen vorzubeugen, bedarf es einer „Anti-Stigma-Kommunikation“ (ExpertInnenrat der Bundesregierung 2025: S.5) sowie entsprechenden Anti-Stigma-Aktivitäten, die gemeinsam mit Betroffenen, deren Angehörigen und Expert/innen erarbeitet werden (vgl. Schomerus/Spahlholz/Speerforck 2023: S.421) und schließlich als Schutzfaktoren wirksam werden. Außerdem erweitert sich die präventive Förderung in Form des Präventionsgesetzes sowie mit der damit verbundenen nationalen Präventionskonferenz (NPK). Die NPK hat die Aufgabe „eine gemeinsame nationale Präventionsstrategie zu entwickeln und fortzuschreiben, um den Aufbau und die Stärkung von gesundheitsförderlichen Strukturen in Lebenswelten zu fördern“ (RKI 2022a: S.36), wobei Kinder und Jugendliche eine zentrale Zielgruppe darstellen (vgl. NPK 2023: S.25). Insbesondere für Kinder mit VES ist die Prävention bedeutsam, da jene die Neuerstehung von weiteren Störungen verhindern und die Verschlimmerung bereits bestehender Symptome eindämmen kann (vgl. Bürger/Kaess 2024: S.410). Letztlich ist der rechtliche Rahmen als zentrale strukturierende Bedingung im Makrosystem anzuerkennen, unter dem sozialökologische Einflussfaktoren wirksam werden. Internationale und nationale Rechtsnormen, wie die UN-Behindertenrechtskonvention, welche sich auch für psychisch kranke Menschen einsetzt (vgl. Pollmächer/Meyer-Lindenberg 2022: S.439) sowie das SGB VIII, welches unter anderem das Recht auf Förderung und Bildung in Tageseinrichtungen normiert (vgl. § 1; § 22 SGB VIII), formulieren normative Leitlinien zum Schutz, zur Teilhabe und zur Unterstützung von Kindern mit psychischen Beeinträchtigungen.

Diese rechtlichen Vorgaben rahmen institutionelle Handlungsmöglichkeiten, garantieren jedoch keine Wirksamkeit und verweisen damit zugleich auf bestehende Umsetzungsdefizite im Hinblick auf gleichberechtigte Teilhabe (vgl. Thiersch 2020: S.135). Rechtliche Regelungen wirken somit nicht unmittelbar auf das Kind ein, rahmen jedoch die Ausgestaltung pädagogischer, sozialer und gesundheitlicher Unterstützungsstrukturen auf nachgeordneten Systemebenen und definieren institutionelle Handlungsspielräume und Zuständigkeiten.

Zusammenfassend bestimmt das Makrosystem die normativen und strukturellen Voraussetzungen, unter denen Risiko- und Schutzfaktoren auf den nachgeordneten Systemebenen wirksam werden. Es rahmt die Handlungsmöglichkeiten aller Systemebenen und beeinflusst, ob Belastungen kompensiert oder verstärkt werden. Für die Entwicklung von Kindern mit VES verdeutlicht dies, dass individuelle Auffälligkeiten nicht losgelöst von gesellschaftlichen Macht-, Wert- und Verteilungsstrukturen verstanden werden können, sondern stets in einen übergeordneten sozialen Kontext eingebettet sind, der eine systematische Betrachtung erfordert, in der individuelle Förderung und strukturelle Verantwortung zusammengedacht werden. Nach der Darstellung dieses übergeordneten Kontextes, unter dem sozialökologische Einflussfaktoren wirksam werden, soll nachfolgend die Perspektive der zeitlichen Dimension kindlicher Entwicklungsverläufe im Rahmen des Chronosystems dargestellt werden.

7.5 Chronosystem

Das Chronosystem ist die zeitliche Dimension kindlicher Entwicklung und meint in diesem Rahmen, dass sozialökologische Einflussfaktoren ihre Wirkung in Abhängigkeit von Zeitpunkt und Dauer entfalten (vgl. Kap.6). Damit rücken die zeitliche Abfolge, Persistenz und Wechselwirkungen von Risiko- und Schutzfaktoren im Entwicklungsverlauf in den Fokus.

Für Kinder mit VES ist die Perspektive bedeutsam, da sich die Einflussfaktoren nicht einzeln, sondern kumulativ und über längere Zeiträume hinweg entwickeln. Forschungen zu Risiko- und Schutzfaktoren zeigen, dass die Dauer und Gleichzeitigkeit von Belastungen entscheidend dafür sind, ob sich vorübergehende Entwicklungsauffälligkeiten zu stabilen Störungsbildern verfestigen (vgl. Bürger/Kaess 2024: S.407). Weitere empirische Befunde untermauern diese Erkenntnisse und zeigen, dass sich die Kumulation als ein „deutlicher Risikofaktor für Beeinträchtigungen der körperlichen und psychischen Gesundheit sowie der Entwicklungs- und Bildungschancen von Kindern erwiesen“ (Walper/Ulrich/Kindler 2023: S.724) hat. Im Kontext Zeit wirkt sich beispielsweise ein langfristig niedriger sozioökonomischer Status im familiären Rahmen eher entwicklungsbeeinträchtigend aus als eine zeitlich begrenzte Krisensituation (vgl. Jenni 2020: S.416).

Im Rahmen des bio-ökologischen Ansatzes lässt sich das Chronosystem weiter in Mikro-, Meso- und Makrozeit differenzieren (vgl. Kap. 6.2).

Die Einordnung entsprechender Belastungslagen erfolgt anhand der bisher gesammelten Erkenntnisse. Die Mikrozeit meint kurzfristige zeitliche Abläufe innerhalb der proximalen Prozesse, wie die Dauer, Häufigkeit und Strukturen des Kindes mit seinen Bezugspersonen (vgl. Bronfenbrenner/Morris 2007: S.796). Für Kinder mit VES ist hierbei die zeitliche Stabilität feinfühligere Interaktionen bedeutsam, die die Entwicklung von Selbstregulation, Emotionsverarbeitung und sozialen Kompetenzen unterstützt, da unvorhersehbare und inkonsistente Beziehungserfahrungen die Entwicklung von emotionalen und sozialen Kompetenzen erschweren und damit zur Aufrechterhaltung von externalisierenden und internalisierenden Symptomen beitragen können.

Die Mesozeit umfasst längerfristige Entwicklungsverläufe und -phasen sowie Transitionen im Zusammenspiel mehrerer Mikrosysteme, etwa den Eintritt in die Kindertageseinrichtung oder den Übergang in die Schule. Entsprechend der Ausführungen im Exosystem, sind jene sensibel zu begleiten, um positive Selbstwirksamkeitserfahrungen zu ermöglichen, anstatt jene zu hemmen, da bei den Kindern mit VES die zeitliche Dichte der Übergänge bei gleichzeitig unzureichender Begleitung zu erhöhter Belastung führt und dadurch bestehende Symptome verstärken kann.

Die Makrozeit bezieht sich auf die historischen, gesellschaftlichen sowie politischen Veränderungen, die Entwicklungsbedingungen über Generationen hinweg prägen. Dazu zählen unter anderem veränderte Familienformen, sozialpolitische Rahmenbedingungen, Bildungsreformen oder gesellschaftliche Krisen. Diese zeitlich übergreifenden Entwicklungen wirken nur mittelbar auf das einzelne Kind ein, beeinflussen jedoch langfristig die Struktur und Qualität der sozialen Kontexte, in denen kindliche Entwicklung stattfindet und rahmen damit auch die Bearbeitung der VES.

Zusammenfassend verdeutlicht das Chronosystem, dass VES als Ergebnisse zeitlich verschränkter Entwicklungsprozesse zu verstehen sind. Entscheidend ist dabei nicht allein das Vorhandensein einzelner Belastungen oder Ressourcen, sondern deren zeitliche Dynamik, Dauer und Abfolge. Insbesondere die kumulative Wirkung belastender Erfahrungen sowie der Zeitpunkt von Unterstützungsmaßnahmen erweisen sich als bedeutsam für die Stabilisierung oder Veränderbarkeit von Entwicklungsverläufen. Damit ergänzt das Chronosystem die zuvor dargestellten Systemebenen um eine prozessuale Perspektive, die verdeutlicht, dass sozialökologische Einflussfaktoren ihre Wirkung in zeitlich eingebetteten Interdependenzen entfalten. Aus dieser zeitlichen Einbettung ergibt sich die Notwendigkeit einer systemübergreifenden und integrativen Betrachtung der zuvor analysierten Einflussfaktoren, die im folgenden Kapitel aufgegriffen wird.

7.6 Systemübergreifende Wechselwirkungen und integrative Einordnung

Die vorangegangene Analyse der sozialökologischen Einflussfaktoren verdeutlicht, dass Entwicklungsverläufe von Kindern mit VES nicht auf einzelne Bedingungen zurückgeführt werden können, sondern aus dem Zusammenspiel unterschiedlicher Systemebenen hervorgehen. Risiko- und Schutzfaktoren wirken dabei nicht additiv, sondern entfalten ihre Bedeutung über Interdependenzen zwischen den Ebenen, durch die sie sich kumulieren, verstärken, abschwächen oder kompensieren können.

Zentral für die Wirkmechanismen ist die Qualität proximaler Prozesse, über die sozialökologische Einflussfaktoren konkret wirksam werden. Familiäre, institutionelle, strukturelle sowie gesellschaftliche Bedingungen beeinflussen Entwicklung, indem sie die Stabilität, Kontinuität und Qualität alltäglicher Interaktionen, entsprechend Entwicklungschancen, fördern oder beeinträchtigen. Dahingehend entstehen Entwicklungsrisiken, wenn belastende Bedingungen gleichzeitig auf mehreren Systemebenen wirksam werden und sich somit verdichtet innerhalb der unmittelbaren Lebenswelten des Kindes niederschlagen. Umgekehrt können protektive Faktoren über verschiedene Ebenen hinweg dazu beitragen, Belastungen abzumildern und adaptive Entwicklungsverläufe zu unterstützen, indem sie günstige Bedingungen für gelingende proximale Prozesse schaffen.

Im Sinne des bio-ökologischen PPCT-Modells wird darüber hinaus deutlich, dass sozialökologische Einflussfaktoren stets in Wechselwirkungen mit den individuellen Voraussetzungen des Kindes zu betrachten sind, die ebenfalls sowohl als Risiko- als auch als Schutzfaktoren wirksam werden können. Als kindbezogene Risikofaktoren sind dabei unter anderem prä-, peri-, und postnatale Faktoren sowie psychologische Merkmale, wie ein ausgeprägtes schwieriges Temperament zu berücksichtigen. Demgegenüber stellen kognitive Fähigkeiten, soziale Kompetenzen, ein positives Temperament, Selbstregulationsfähigkeiten, ein positives Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitserfahrungen zentrale personale Schutzfaktoren dar, wie sie bereits in Tabelle 4 in Kapitel 5.3 nach Jenni und Ritter (2016: S.16) dargestellt wurden. Diese individuellen Voraussetzungen haben eine moderierende Funktion, die beeinflusst, in welchem Ausmaß weitere Risiko- und Schutzfaktoren wirksam werden, wie Kinder auf vergleichbare Umweltbedingungen reagieren und wie sich Belastungen oder Ressourcen in Entwicklungsverläufen zeigen (vgl. Kap. 6.2). Damit wird deutlich, dass identische sozialökologische Konstellationen bei unterschiedlichen Kindern zu divergenten Entwicklungsverläufen führen können.

Bei der Betrachtung von Kontextdimensionen wurde deutlich, dass die exo- und makrosystemischen Rahmenbedingungen den Zugang zu Ressourcen, Unterstützungsangeboten sowie Teilhabemöglichkeiten strukturieren und damit den Handlungsspielraum von Kindern, deren Erziehungsberechtigte und pädagogischen Fachkräfte prägen.

Diese Bedingungen wirken mittelbar auf die Gestaltung der proximalen Prozesse und beeinflussen entscheidend, in welchem Maße familiäre, pädagogische und institutionelle Ressourcen wirksam werden können.

Darüber hinaus verdeutlicht die Einbeziehung des Chronosystems den prozessualen Charakter kindlicher Entwicklungsverläufe. Die Wirkung sozialökologischer Einflussfaktoren ist zeitlich eingebettet und abhängig von Dauer, Zeitpunkt und Abfolge belastender oder protektiver Erfahrungen. Insbesondere kumulative Belastungen, sensible Übergangsphasen und zeitlich verzögerte Effekte unterstreichen die Notwendigkeit, Entwicklungsverläufe langfristig und entwicklungsdynamisch zu betrachten. Damit wird deutlich, dass Entwicklungsverläufe prozesshaft sind und sich in Abhängigkeit zeitlich variierender Risiko- und Schutzfaktorenkonstellationen fortlaufend verändern und neu konfigurieren.

Insgesamt unterstreicht diese systemübergreifende Einordnung die Bedeutung des ökosystemischen sowie bio-ökologischen Ansatzes als zentrale Theorie für das Verständnis von VES und den damit verbundenen Entwicklungsverläufen im Kindesalter. Sie macht deutlich, dass diese nur im Zusammenhang mit relationalen, strukturellen und zeitlichen Bedingungen angemessen erklärt und verstanden werden können. Zugleich bildet diese Perspektive die konzeptionelle Grundlage für die nachfolgende Auseinandersetzung mit Handlungsmöglichkeiten im kindheitspädagogischen Kontext, die darauf abzielt, Kinder mit VES und ihre Familien systematisch und mehrdimensional zu unterstützen.

8 Handlungsperspektiven der Kindheitspädagogik im systemischen Ansatz

Die vorherige Betrachtung zeigt, dass die Entwicklung von Kindern mit VES durch komplexe Wechselwirkungen zwischen individuellen Voraussetzungen, sozialen Kontexten und zeitlichen Entwicklungsbedingungen geprägt ist. Vor diesem Hintergrund sollten Entwicklungsrisiken nicht auf einzelne Faktoren beschränkt oder durch isolierte Maßnahmen bearbeitet werden. Stattdessen erfordert eine wirksame Unterstützung einen systemischen Ansatz, der die unterschiedlichen Einfluss- und Handlungsebenen in ihrem Zusammenspiel berücksichtigt.

Dahingehend richtet das folgende Kapitel den Blick auf zentrale Handlungsperspektiven der Kindheitspädagogik im systemischen Ansatz. Ziel ist es, auf Basis der zuvor dargestellten sozialökologischen Einflussfaktoren konzeptionelle Ansatzpunkte für eine pädagogische Unterstützung von Kindern mit VES und ihren Familien herauszuarbeiten. Für die Förderung sozial-emotionaler Entwicklung existieren bereits vielfältige pädagogische Konzepte und Maßnahmen, die jedoch häufig an normativen Entwicklungsverläufen orientiert sind.

Für Kinder mit VES sowie deren Erziehungsberechtigten bedarf es daher einer systematischen Anpassung, Weiterentwicklung und Verknüpfung dieser Ansätze unter Berücksichtigung abweichender Entwicklungsverläufe und erhöhter Belastungslagen. Im Zentrum steht dabei die Stärkung protektiver sozialökologischer Einflussfaktoren auf allen Systemebenen, um Entwicklungsrisiken zu reduzieren und stabile Entwicklungsbedingungen zu fördern. Die Kindheitspädagogik wird in diesem Zusammenhang als zentrale Gestaltungsinstanz verstanden, die durch ihre Arbeit mit Kindern, Erziehungsberechtigten und weiteren beteiligten Akteur/innen maßgeblich zur Qualität proximaler Prozesse beitragen kann. Für diese Zielsetzung bietet sich ein systemischer Ansatz an, wie er innerhalb der systemischen Pädagogik vertreten wird. Ausgehend von dieser theoretischen Perspektive werden darauffolgend präventive und fördernde Handlungsfelder diskutiert. Diese dienen als konzeptionelle Grundlage für eine anschließende integrative Handlungsplanung, die individuelle Förderung mit struktureller Verantwortung verbindet und den komplexen Entwicklungsbedingungen von Kindern mit VES gerecht wird.

8.1 Systemische Pädagogik als handlungsleitender Ansatz

Die systemische Pädagogik knüpft an die systemtheoretischen und bio-ökologischen Annahmen an, die den vorangegangenen Kapiteln zugrunde liegen und bietet damit einen geeigneten handlungsleitenden Rahmen für die Arbeit mit Kindern mit VES und deren Erziehungsberechtigten. Ein zentrales Merkmal der systemischen Pädagogik ist dabei die konsequente Berücksichtigung relevanter Systemebenen sowie der damit verbundenen Interdependenzen, anstatt kindliches Verhalten isoliert zu betrachten (vgl. Mosell 2016: S.25). Für die pädagogische Handlungsplanung bedeutet dies ein grundlegender Perspektivenwechsel, bei der psychische Störungen nicht primär als Defizit des Kindes verstanden werden, sondern als Ausdruck relationaler Prozesse innerhalb unterschiedlicher Systemebenen (vgl. ebd.: S.24). Pädagogisches Handeln richtet sich folglich nicht ausschließlich auf das Kind, sondern gleichermaßen auf die Gestaltung von Beziehungen, kommunikativen Mustern und Umweltbedingungen, die Entwicklung ermöglichen oder begrenzen. Die Qualität der Beziehung zwischen pädagogischer Fachkraft, Kind und Erziehungsberechtigten nimmt dabei eine zentrale Rolle ein, da Veränderungsprozesse nur dann angestoßen werden können, wenn Vertrauen, Sicherheit und Kooperation gegeben sind (vgl. Orban 2017: S.13 f.). Dahingehend impliziert ein systemischer Ansatz zudem, dass pädagogische Interventionen nicht einseitig geplant oder umgesetzt werden können. Stattdessen wird Entwicklung als ko-evolutionärer Prozess verstanden wird, in dem sich Kind, Familie und pädagogische Institutionen wechselseitig beeinflussen (vgl. Mosell 2016: S.22). Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, dass Kinder und Erziehungsberechtigte aktiv in die pädagogische Handlungsplanung einzubeziehen sind.

Vor diesem Hintergrund bildet ein systemischer Ansatz eine zentrale konzeptionelle Grundlage für die im Folgenden entwickelte Handlungsplanung.

Sie ermöglicht es, individuelle Förderung mit struktureller Verantwortung zu verbinden und pädagogisches Handeln so auszurichten, dass Kinder mit VES und ihre Familien langfristig, ressourcenorientiert und kontextsensibel unterstützt werden. Vorerst werden daher Möglichkeiten der Prävention und Förderung im sozialökologischen Rahmen herausgearbeitet.

8.2 Prävention und Förderung im sozioökologischen Rahmen

Aufbauend auf der Analyse der sozialökologischen Einflussfaktoren (vgl. Kap. 7) richtet sich der Fokus von der Erklärung kindlicher Entwicklungsverläufe auf pädagogische Gestaltungs- und Handlungsmöglichkeiten innerhalb eines systemischen Ansatzes. Ziel dieses Kapitels ist es, zentrale präventive und fördernde Prinzipien herauszuarbeiten, die als konzeptionelle Grundlage für die pädagogische Handlungsplanung im Umgang mit Kindern mit VES dienen können. Die Prävention und Förderung werden dabei als kontinuierliche Prozesse verstanden, die in den alltäglichen Lebenswelten von Kindern ansetzen und sich über mehrere Systemebenen entfalten. Entsprechend dem sozialökologischen Verständnis zielen die pädagogischen Ansätze darauf ab, bestehende Schutzfaktoren in familiären, institutionellen und strukturellen Kontexten zu stärken und damit Entwicklungsrisiken zu reduzieren, ohne dabei das Kind zu pathologisieren. Im Mittelpunkt stehen daher übergreifende Handlungsprinzipien, die systemisch ausgerichtet sind und sowohl kind- als auch umfeldbezogene Ressourcen berücksichtigen. Die Prinzipien sollen somit den fachlichen Orientierungsrahmen von pädagogischen Handlungsfeldern bilden und ermöglichen es, Prävention und Förderung kontextsensibel, ressourcenorientiert und partizipativ zu gestalten.

Dazu fokussieren die nachfolgenden Abschnitte grundlegende Ansatzpunkte wie die Prävention als Grundhaltung, die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen, alltagsintegrierte Resilienzförderung und Ressourcenorientierung. Diese Prinzipien werden bewusst systemübergreifend betrachtet, da sie ihre Wirkung in unterschiedlichen Kontexten entfalten und gemeinsam den fachlichen Orientierungsrahmen für eine integrative pädagogische Handlungsplanung bilden.

8.2.1 Prävention als systematische Grundhaltung

Die Analyse der sozialökologischen Einflussfaktoren hat gezeigt, dass Entwicklungsrisiken bei Kindern mit VES nicht erst dann bearbeitet werden sollten, wenn sich Symptome manifestiert oder verfestigt haben. Vielmehr erfordert eine wirksame Unterstützung frühzeitige, kontinuierliche und lebensweltnahe Begleitung kindlicher Entwicklungsprozesse. Vor diesem Hintergrund kommt der Prävention im systemischen Ansatz eine zentrale Bedeutung zu, da diese auf die Gestaltung entwicklungsförderlicher Bedingungen abzielt, bevor Belastungen kumulieren oder chronifizieren.

Prävention umfasst dabei unterschiedliche Ebenen, die sich entlang des Entwicklungsverlaufs ergänzen.

Dazu gehören primärpräventive Ansätze, die vor dem Auftreten klinisch relevanter Symptome greifen und Neuerkrankungen verhindern sollen, sekundärpräventive Maßnahmen bei ersten Auffälligkeiten oder im Rahmen der Erstdiagnose, um eine Verschlechterung oder Chronifizierung von Symptomen zu umgehen und tertiärpräventive Interventionen zur Stabilisierung und Reduktion bereits ausgeprägter Symptomatik, um mögliche Komorbiditäten zu verhindern und die Lebensqualität wiederherzustellen (vgl. Bürger/Kaess 2024: S.410). Für Kinder mit VES ermöglicht diese Perspektive eine phasenübergreifende, bedarfsgerechte Unterstützung unabhängig vom Manifestationsgrad der Störung.

Im systemischen Verständnis ist Prävention jedoch nicht als isolierte Maßnahme zu begreifen, sondern als professionelle Grundhaltung. Sie richtet sich auf veränderbare Bedingungen innerhalb familiärer, institutioneller und struktureller Kontexte und setzt dabei auf den Einbezug von Kindern und Erziehungsberechtigten, um langfristige Erfolge zu erzielen (vgl. Gouze/Hopkins/Lavigne 2025: S.262).

Ein zentraler Ansatzpunkt liegt in der Bearbeitung familiärer Belastungslagen, etwa inkonsistenter Erziehungspraktiken, elterlicher Konflikte oder psychischer Erkrankungen der Eltern (vgl. Hahlweg/Bodenmann 2024: S.134). Pädagogische Fachkräfte können hier je nach institutionellem Kontext, Familien präventiv unterstützen, indem sie Erziehungs- und Gesundheitskompetenzen stärken, niederschwellige Beratungsangebote initiieren, über psychische Gesundheit informieren und Präventionsangebote in bestehende Versorgungsstrukturen integrieren. Insbesondere eine lotenähnliche Begleitung im Übergang zu weiterführenden Unterstützungsangeboten erweist sich als bedeutsam, um bei der Orientierung im Hilfesystem zu unterstützen und Zugangsbarrieren zu reduzieren (vgl. RKI 2022b: S.116).

Darüber hinaus bedarf es der Prävention und Intervention bei VES innerhalb des institutionellen Rahmens. Empirische Befunde zeigen einen deutlichen Qualifizierungsbedarf pädagogischer Fach- und Lehrkräfte im Bereich der psychischen Entwicklung von Kindern, um altersangemessene Entwicklungsphänomene von psychischen Auffälligkeiten differenzieren und handlungssicher begleiten zu können (Weyers et. al. 2024: S.364). Eine stärkere Integration psychologischer und entwicklungsbezogener Inhalte in Aus- und Weiterbildungen stellt daher eine zentrale präventive Voraussetzung dar, um das Erkennen und Verstehen von VES im institutionellen Rahmen zu unterstützen und dadurch frühzeitige Unterstützung zu ermöglichen.

Für Kindertageseinrichtungen und Schulen ergibt sich daraus die Notwendigkeit einer systemisch ausgerichteten präventiven Handlungsplanung, die emotionale und soziale Kompetenzen, Resilienz- und gesundheitsfördernde Ansätze sowie ein fundiertes Verständnis von sozialökologischen Einflussfaktoren innerhalb des pädagogischen Alltags integriert (vgl. RKI 2022b: S.118 ff.).

Darüber hinaus bedarf es der Förderung einer psychischen Gesundheitskompetenz (Mental Health Literacy) aller Akteur/innen (Kinder, Erziehungsberechtigte und Fachkräfte), weil jene das Verständnis psychischer Gesundheit und Erkrankungen verbessert, Stigmatisierung reduziert, das Hilfesuchverhalten stärkt und damit langfristig zu gesundheitlicher Chancengleichheit und Prävention psychischer Auffälligkeiten beiträgt (vgl. ebd.: S.119).

Um solch eine präventive, systemisch ausgerichtete Handlungsplanung für Kinder mit VES und deren Erziehungsberechtigten zu ermöglichen, werden im Folgenden zentrale Ansatzpunkte der Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen, der Resilienzförderung sowie einer konsequenten Ressourcenorientierung vertieft. Gemeinsam bilden sie den funktionalen Rahmen für die nachfolgende systemische Handlungsplanung.

8.2.2 Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen

Die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen stellt einen zentralen Baustein im Umgang mit Kindern mit VES dar. Empirische Befunde zeigen, dass Kinder mit einem zugeschriebenen Förderbedarf in der emotional-sozialen Entwicklung (ESE) geringere soziale Akzeptanz erfahren (vgl. Krull/Wilbert/Hennemann 2018: S.245) und häufiger ein negatives schulisches Selbstkonzept entwickeln (vgl. Crede et. al. 2019: S.216). Diese Befunde verdeutlichen, dass Defizite in der ESE nicht nur individuelle Entwicklungsrisiken darstellen, sondern sich unmittelbar auf Teilhabe-, Beziehungs- und Lernprozesse auswirken.

Vor diesem Hintergrund ergibt sich die Notwendigkeit einer alltagsintegrierten Förderung, bei der die pädagogische Fachkraft auf Grundlage ihres Fachwissens entwicklungsrelevante Situationen im Alltag erkennen, gezielt nutzen und reflexiv gestalten (vgl. Jungmann/Koch/Schulz 2021: S.40). Die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen erfolgt dabei primär über die Gestaltung alltäglicher Interaktionen, Beziehungen und Lerngelegenheiten und weniger über isolierte Trainingsformate. Voraussetzung dafür ist ein fundiertes Verständnis emotional-sozialer Entwicklungsprozesse sowie der spezifischen Ausprägungen von VES, um Förderbedarfe differenziert einschätzen und angemessen begleiten zu können.

Darüber hinaus ist die professionelle Haltung pädagogischer Fachkräfte zentral. In der Fachliteratur wird das Verhalten von Kindern mit VES häufig unter dem Begriff des „herausfordernden Verhaltens“ (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse/Tinius 2020; Theunissen 2023) gefasst, wodurch der Fokus implizit auf die Belastung der Fachkräfte gelenkt wird. Für eine förderliche Praxis ist es jedoch zentral, kindliches Verhalten nicht als Ausdruck mangelnder Kooperationsbereitschaft oder negativer Intentionalität zu interpretieren, sondern als Bewältigungsversuch vor dem Hintergrund sozialökologischer Belastungen und begrenzter Regulationsmöglichkeiten (vgl. Kap. 7).

Eine solche Perspektivenverschiebung ermöglicht dem Kind korrigierende Beziehungserfahrungen zu machen, die für den Aufbau emotionaler und sozialer Kompetenzen zentral sind (vgl. Jungmann/Koch/Schulz 2021: S.42). Als alternativer Begriff wird zunehmend die Bezeichnung „verhaltenskreative Kinder“ verwendet, „welcher die besonderen Ressourcen und Potenziale dieser Kinder in den Vordergrund stellt“ (Ramacher-Faasen 2025: S.653).

Für den pädagogischen Alltag in Kindertageseinrichtungen stellt insbesondere das Spiel einen bedeutsamen Lern- und Erfahrungsraum dar. Wie bereits im Zusammenhang mit der sozialen Entwicklung (vgl. Kap. 2.3), ermöglicht das Spiel die Erprobung sozialer Rollen, den Ausdruck von Emotionen sowie das Einüben von Selbst- und Fremdregulation, wodurch die Bedeutung des Spiels für die ESE deutlich wird. Bei Kindern mit VES ist dabei der jeweilige Entwicklungsstand zu berücksichtigen, da Regelakzeptanz, Frustrationstoleranz und Impulskontrolle häufig eingeschränkt sind. In der begleiteten spielerischen Interaktion mit pädagogischen Fachkräften können diese Kompetenzen jedoch schrittweise und kontextnah aufgebaut werden, ohne dass das Spiel als explizite Fördermaßnahme erlebt wird (vgl. Hillenbrand 2024: S.146). Insbesondere Rollenspiele bieten hierfür ein hohes Förderpotenzial, erfordern jedoch aufgrund ihrer emotionalen und sozialen Komplexität eine strukturierende und unterstützende Begleitung (vgl. ebd.).

Im schulischen Kontext wird die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen insbesondere im Rahmen des sozial-emotionalen Lernens (SEL) umgesetzt. SEL wird als Prozess verstanden, in dem Kinder und Erwachsene Wissen, Fähigkeiten und Haltungen erwerben, um Emotionen zu regulieren, tragfähige Beziehungen zu gestalten, empathisch zu handeln und verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen (vgl. CASEL, Aufruf 15.01.2026). Kooperative Lehr- und Lernformen, die auf positive Abhängigkeit und gemeinsame Zielerreichung ausgerichtet sind, gelten dabei als wirksame Präventions- und Interventionsansätze (vgl. Piegsda/Jurkowski S.50 f.). Durch diese Struktur können die Kompetenzen nicht nur thematisiert, sondern unmittelbar im Handlungsvollzug erprobt und gefestigt werden.

Voraussetzung für eine wirksame Umsetzung emotional-sozialer Förderansätze ist jedoch eine professionell gestaltete Lernumgebung, die Sicherheit, Struktur und positive Beziehungserfahrungen ermöglicht (vgl. ebd.: S.51). Darüber hinaus bedarf es einer fachlich fundierten Implementierung, ausreichender zeitlicher und personeller Ressourcen sowie einer systematischen Verankerung entsprechender Konzepte in schulischen Strukturen und Lehrplänen sowie der Qualifizierung pädagogischer Fach- und Lehrkräfte und die Kooperation mit externen Fachstellen als zentrale Gelingensbedingungen, um sozial-emotionales Lernen nachhaltig im schulischen Alltag zu etablieren (vgl. Reicher/Matschek-Jauk 2018: S.263).

Zusammenfassend zeigt sich, dass die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen eine zentrale Funktion innerhalb einer systemischen Handlungsplanung einnimmt. Sie wirkt präventiv gegenüber Chronifizierung von VES, stärkt adaptive Bewältigungsstrategien und unterstützt die soziale Teilhabe von Kindern in ihren unmittelbaren Lebenswelten. Damit bildet sie eine wesentliche Grundlage für die nachfolgenden Aspekte der Resilienzförderung und Ressourcenorientierung.

8.2.3 Resilienzförderung im pädagogischen Alltag

Wie in Kapitel 5.2 dargelegt, stellt Resilienz einen zentralen Schutzfaktor im Umgang mit Belastungen dar und ist insbesondere für Kinder mit VES von hoher Bedeutung. Aufbauend auf diesen theoretischen Grundlagen rückt nun in den Fokus, wie resilienzförderliche Bedingungen im pädagogischen Alltag systematisch gestaltet und wirksam werden können. Für die Handlungsplanung ist dabei entscheidend, Resilienzförderung nicht als isolierte Maßnahme, sondern als querschnittliches pädagogisches Handlungsprinzip zu verstehen, das sich kontinuierlich in alltäglichen Interaktionen, Beziehungsprozessen und strukturellen Rahmenbedingungen entfaltet. Resilienzförderung erfolgt dabei auf mehreren Ebenen und umfasst sowohl die Stärkung individueller Kompetenzen des Kindes als auch die bewusste Gestaltung tragfähiger Beziehungen und unterstützender Entwicklungsumwelten (vgl. Wustmann Seiler/Fthenakis 2021: S.125).

Auf der individuellen Ebene zielt resilienzförderndes Handeln darauf ab, grundlegende Basiskompetenzen zu stärken, die Kindern mit VES helfen, Belastungen zu bewältigen und adaptive Entwicklungsverläufe zu stabilisieren. Dazu zählen die Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbststeuerung, Selbstwirksamkeit, soziale Kompetenzen, adaptive Bewältigungskompetenzen sowie Konflikt- und Problemlösefähigkeit (vgl. Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2025: S.17). Diese Kompetenzen können durch instruktionale Trainingsformate erworben werden, sollen in diesem Rahmen jedoch vor allem durch eine alltagsintegrierte Förderung gestärkt werden.

Gleichzeitig kommt der Beziehungs- und Interaktionsebene eine zentrale Bedeutung zu. Resilienzförderung entfaltet dabei ihr Potenzial insbesondere über qualitativ hochwertige proximale Prozesse, in denen Kinder sich gesehen, ernst genommen und emotional unterstützt erleben. Feinfühlige, verlässliche und konsistente Interaktionen mit pädagogischen Fach- und Lehrkräften schaffen einen Rahmen, in dem Kinder schrittweise Vertrauen in ihre eigenen Bewältigungsmöglichkeiten entwickeln können (vgl. Wustmann Seiler/Fthenakis 2021: S.125). Die bewusste Gestaltung dieser Beziehungen ist damit ein zentraler Ansatzpunkt resilienzfördernden Handelns.

Kindertageseinrichtungen und Schulen bieten dafür einen geeigneten Handlungsrahmen, indem pädagogische Fach- und Lehrkräfte beide Ebenen miteinander kombinieren können. Dabei wirken sie einerseits alltagsintegriert und eigenständig an der Resilienzförderung mit und können andererseits die Erziehungsberechtigten begleiten und unterstützen,

indem sie jene in der Entwicklung resilienzförderlicher Erziehungskompetenzen stärken und sie in den Förderprozess einbeziehen (vgl. ebd.: S.143 f.).

Zusammenfassend ist die Resilienzförderung als zentrales Bindeglied zwischen Prävention, Förderung und Intervention zu verstehen. Sie bildet einen wesentlichen Baustein einer ganzheitlichen, systemischen Handlungsplanung für Kinder mit VES, indem sie sowohl individuelle Entwicklungsressourcen stärkt als auch die Qualität sozialer Beziehungen und Entwicklungsbedingungen verbessert. Die konkrete Ausgestaltung alltagsintegrierter Maßnahmen zur Resilienzförderung wird daher im Rahmen der abschließenden Handlungsplanung (Kapitel 8.5) systematisch aufgegriffen und praxisnah ausgearbeitet. Darauf aufbauen wird im folgenden Kapitel die Bedeutung einer konsequenten Ressourcenorientierung als weiteres zentrales Handlungsprinzip vertieft.

8.2.4 Ressourcenorientierung

Die Ressourcenorientierung stellt ein zentrales pädagogisches Handlungsprinzip im Umgang mit Kindern mit VES. Im Gegensatz zu defizitorientierten Perspektiven, die kindliches Verhalten primär über Auffälligkeiten und Einschränkungen definieren, richtet der ressourcenorientierte Ansatz den Blick auf vorhandene Stärken, Kompetenzen und Entwicklungspotenziale des Kindes sowie seines sozialen Umfeldes (vgl. Sauerhering/Kiso 2023: S.104). Damit verfolgt dieser Ansatz das Ziel, Entwicklungsprozesse nicht primär durch die Korrektur von Defiziten, sondern durch die Aktivierung und Erweiterung vorhandener Ressourcen zu unterstützen.

Für Kinder mit VES ist dieser Perspektivenwechsel von Bedeutung, da ihre Verhaltensweisen in pädagogischen Kontexten häufig als störend oder problematisch markiert werden (vgl. Ramacher-Faasen 2025: S.660). Begriffe wie herausforderndes Verhalten, verhaltensauffällig oder verhaltensgestört können dabei ungewollt zur Reduktion der Kinder auf ihre Symptomatik beitragen. Demgegenüber betont der Begriff „verhaltenskreativ“ eine alternative Deutungsperspektive, die kindliches Verhalten als Ausdruck individueller Bewältigungsstrategien versteht und damit den Blick auf Ressourcen öffnet (vgl. ebd.: S.655). Ressourcen sind dabei auf unterschiedlichen Systemebenen zu verorten. Sie umfassen sowohl kindbezogene Ressourcen als auch die Ressourcen der Erziehungsberechtigten sowie die institutionellen und strukturellen Rahmenbedingungen. Diese Systematik verdeutlicht erneut die zentrale Bedeutung des bio-ökologischen Ansatzes für das Verständnis kindlicher Entwicklungsprozesse. Ressourcen sind zugleich als sozialökologische Schutzfaktoren zu verstehen, deren entwicklungsförderliches Potenzial sich erst dann entfaltet, wenn sie systematisch auf mehreren Ebenen gestärkt und miteinander verknüpft werden und dadurch Verhaltensweisen erklärbar machen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse/Tinius 2020: S.84). Auf diese Weise tragen sie wesentlich zur Förderung von Resilienz und zur Stabilisierung adaptiver Entwicklungsverläufe bei.

Neben den Ressourcen des Kindes, sind auch einerseits die Ressourcen der Erziehungsberechtigten sowie die Ressourcen der pädagogischen Fachkräfte beziehungsweise des institutionellen Rahmens zu betrachten. Dabei ist bei den Erziehungsberechtigten eine positive Beziehungsgestaltung im Sinne einer EBP unumgänglich, bei der jedes Familienmitglied mit seinen individuellen Stärken anerkannt und wertgeschätzt wird (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2024: S.279). Ressourcenorientierte Elternarbeit zielt darauf ab, Erziehungsberechtigte als zentrale Akteure im Entwicklungsprozess des Kindes zu verstehen. Dies erfordert eine dialogische Gesprächsführung auf Augenhöhe, in der individuelle Stärken, Belastungen und Bewältigungsstrategien gemeinsam reflektiert werden (vgl. Zehbe/Sonnenberg 2021: S.16). Ergänzend können spezifische Unterstützungsformate, wie videounterstützte Elternarbeit, dazu beitragen, positive Interaktionsmuster sichtbar zu machen und elterliche Selbstwirksamkeit zu stärken (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2024: S.280). Ein etabliertes Beispiel stellt die Marte-Meo-Methode nach Maria Aarts dar, die den Fokus bewusst auf gelingende Interaktionssequenzen legt und Eltern dabei unterstützt „ihre besondere Rolle in der Begleitung ihres Kindes in den Fokus zu stellen, die eigenen elterlichen Stärken zu erkennen und diesen zu vertrauen“ (Aarts 2024: S.78).

Auch im institutionellen Kontext entfaltet Ressourcenorientierung eine zentrale Funktion. Pädagogische Fachkräfte sind gefordert, Lern- und Entwicklungsumgebungen so zu gestalten, dass Kinder mit VES positive Beziehungserfahrungen, Erfolgserlebnisse und Partizipationsmöglichkeiten erfahren. Dazu gehört, Ressourcen innerhalb der Institution, wie Teamkompetenzen, pädagogische Konzepte, Peerstrukturen oder kooperative Lernformen, gezielt zu nutzen und weiterzuentwickeln. Trotz bestehender struktureller Herausforderungen, etwa durch Zeitmangel oder Personalknappheit, können institutionelle Rahmenbedingungen durch reflektierte Lösungsansätze selbst zu Ressourcen werden, wenn sie bewusst im Sinne der Förderung kindlicher Entwicklung gestaltet werden (vgl. Ramacher Faasen 2025: S.667 ff.).

Eine weitere Ressource sind Peer- und Freundesgruppen. Als bedeutsame Sozialisationsinstanzen bieten sie Kindern Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe, zur Erprobung sozialer Rollen und zur Entwicklung emotionaler und sozialer Kompetenzen (vgl. Kap. 2). Pädagogische Fachkräfte können diese Ressource gezielt unterstützen, indem sie kooperative Lern- und Spielsettings initiieren, dialogische Austauschformate fördern oder partizipative Strukturen, wie Kinderkonferenzen oder Kinderparlamente, implementieren (vgl. Steinebach/Knafla/Schär 2025: S.19). Auf diese Weise können Kinder mit VES soziale Zugehörigkeit erleben, ihre Konflikt- und Problemlösekompetenzen erweitern und positive Selbstkonzepte entwickeln.

Zusammenfassend ist Ressourcenorientierung als verbindendes Element zwischen Prävention, Förderung und Intervention zu verstehen. Sie ermöglicht es, Kinder mit VES nicht primär als Träger von Defiziten zu betrachten, sondern als aktive Gestalter ihrer Entwicklung in komplexen sozialen Kontexten.

Für eine systemische Handlungsplanung bedeutet dies, Ressourcen auf allen Systemebenen systematisch zu identifizieren, zu aktivieren und zu vernetzen. Die konkrete Umsetzung dieser Perspektive wird im Rahmen der abschließenden Handlungsplanung weiter ausgearbeitet.

8.3 Herausforderungen, Grenzen und Lösungsansätze

Die dargestellten präventiven und fördernden Handlungsperspektiven verdeutlichen das Potenzial eines systemischen Ansatzes für die Begleitung von Kindern mit VES. Zugleich sind mit einer solchen Handlungsplanung strukturelle, professionelle und konzeptionelle Grenzen verbunden, die reflektiert und mitgedacht werden müssen, um eine realistische Umsetzung zu ermöglichen.

Eine zentrale strukturelle Herausforderung stellt der **anhaltende Fachkräftemangel** im frühpädagogischen und schulischen Bereich dar. Empirische Befunde zeigen, dass ein erheblicher Teil der Einrichtungen dauerhaft mit personellen Unterdeckungen arbeitet, was sich unmittelbar auf die pädagogische Qualität, Beziehungsarbeit und die Umsetzung präventiver Konzepte auswirkt (vgl. FLEET Education Events GmbH et. al. 2025: S.2 f.). Ergänzend wird ein Mangel an Beratungskräften, Schulsozialarbeit und schulpsychologischer Unterstützung beschrieben (vgl. Kap. 7). Diese Bedingungen begrenzen die Handlungsspielräume pädagogischer Fachkräfte erheblich. Dabei können kurzfristige Lösungsansätze, etwa der Einsatz von Hilfs- oder Unterstützungskräften, punktuell entlasten (vgl. Ramacher-Faasen 2025: S.671), ersetzen jedoch keine nachhaltigen strukturellen Reformen. Der Fachkräftemangel ist daher als persistente Rahmenbedingung zu berücksichtigen, die die Umsetzung der pädagogischen Handlungsplanung begrenzt.

Eine weitere Grenze ergibt sich aus dem **Spannungsfeld zwischen konzeptioneller Orientierung und individueller Anpassung**. Kinder mit VES können sich entsprechend der vorherigen Ausführungen erheblich hinsichtlich Symptomatik, Entwicklungsstand, sozialökologischer Bedingungen und individueller Ressourcen unterscheiden. Eine Generalisierung pädagogischer Maßnahmen birgt daher die Gefahr, individuellen Bedarfen nicht gerecht zu werden. Die Handlungsplanung ist folglich als flexibler Orientierungsrahmen zu verstehen, der eine reflektierte Anpassung an die jeweilige Lebenslage des Kindes und seiner Familie erfordert.

Darüber hinaus sind im Kontext psychischer Störungen die **fachlichen Grenzen pädagogischer Zuständigkeit** zu benennen. Pädagogische Fachkräfte nehmen durch die benannten Handlungsmöglichkeiten eine zentrale Rolle in der Begleitung, Stabilisierung und Förderung von Kindern mit VES ein, sind jedoch weder für Diagnostik noch für therapeutische Behandlung zuständig (vgl. Ramacher-Faasen 2025: S.655). VES sich biopsychosozial bedingt (vgl. Kap. 5) und erfordern ärztliche, psychologische oder psychotherapeutische Abklärung und Begleitung (vgl. Hennemann/Casale 2026: S.47). Pädagogisches Handeln kann diese nicht ersetzen, sondern wirkt ergänzend.

Dementsprechend entfaltet sich die Wirksamkeit pädagogischer Interventionen insbesondere dann, wenn sie in ein multiprofessionelles Unterstützungssystem eingebettet sind, das unterschiedliche Disziplinen verbindet (vgl. Thümmel/de Oliveria Käßler 2026: S.1277). Pädagogische Fachkräfte sind daher gefordert, ihre professionelle Rolle klar zu reflektieren, indem sie Auffälligkeiten wahrnehmen, Schutzfaktoren stärken und Entwicklungsprozesse begleiten, zeitgleich aber bei Bedarf an entsprechende Fachstellen verweisen oder mit diesen kooperieren, um dem Kind eine angemessene Förderung zu bieten.

Die nachfolgende Handlungsplanung versteht Pädagogik deshalb bewusst als **Teil eines interdisziplinären Gesamtsystems** und zeigt lediglich auf, welche Handlungsmöglichkeiten sich in diesem Rahmen ergeben. Die Stärke liegt dabei nicht in der Behandlung psychischer Störungen, sondern in der Gestaltung stabiler Beziehungen, verlässlicher Alltagsstrukturen und entwicklungsförderlicher Lern- und Lebensräume. Voraussetzung dafür sind eine klar Rollenklärung, institutionell verankerte Kooperationsstrukturen sowie die Anerkennung struktureller Grenzen pädagogischen Handelns.

8.4 Konzeptionelle Rahmung der systemischen Handlungsplanung

Auf Grundlage der theoretischen Analyse der sozialökologischen Einflussfaktoren sowie der daraus abgeleiteten präventiven und fördernden Handlungsperspektiven wird nachfolgend eine systemisch ausgerichtete Handlungsplanung für die Kindheitspädagogik konzeptionell gerahmt. Ziel ist es, pädagogischen Fach- und Lehrkräften eine strukturierte Orientierung zu bieten, um Kinder mit VES sowie deren Erziehungsberechtigte ressourcenorientiert, kontextsensibel und langfristig zu begleiten.

Die Handlungsplanung folgt dabei keinem linearen Interventionsverständnis, sondern einem systemischen Ansatz, der die Entwicklung des Kindes als Prozess begreift. Zentrale Grundlage dessen ist, dass VES nicht isoliert im Kind verortet werden können, sondern aus dem Zusammenwirken individueller Voraussetzungen, sozialer Beziehungen, institutioneller sowie struktureller Rahmenbedingungen und zeitlicher Entwicklungsprozesse hervorgehen. Dementsprechend richtet sich die Handlungsplanung nicht ausschließlich auf das Kind, sondern bezieht alle relevanten Systemebenen ein. Dabei werden insbesondere die Familie sowie pädagogische Institutionen, mit dem Fokus Kindertageseinrichtungen und Schulen, in ihren Wechselwirkungen berücksichtigt und gesellschaftliche sowie zeitliche Strukturen konzeptionell mitgedacht. Dabei basiert die Handlungsplanung auf den vier zuvor benannten Leitprinzipien: Prävention als systematische Grundhaltung, Förderung emotionaler Kompetenzen, alltagsintegrierter Resilienzförderung und konsequenter Ressourcenorientierung.

Ein wesentliches Merkmal der Handlungsplanung ist die Partizipation aller Beteiligten, sodass Kinder mit VES und deren Erziehungsberechtigte als aktive Mitgestaltende verstanden und systematisch in den Prozess einbezogen werden.

Pädagogische Fach- und Lehrkräfte übernehmen dabei eine koordinierende und moderierende Rolle, ohne therapeutische oder medizinische Aufgaben zu ersetzen. Die Handlungsplanung versteht sich somit ausdrücklich als pädagogische Ergänzung innerhalb eines interdisziplinären Unterstützungsnetzwerks.

Als flexibler Orientierungsrahmen ist die Handlungsplanung darauf ausgelegt, an unterschiedliche institutionelle Kontexte und individuelle Entwicklungsverläufe angepasst zu werden. Die praxisnahe Konkretisierung erfolgt in Form eines Readers, welcher im Anhang dieser Arbeit bereitgestellt wird (vgl. Anhang III). Dieser bündelt zentrale theoretische Erkenntnisse der Arbeit und überträgt diese in konkrete Handlungsimpulse. Diese setzen sich aus ausgewählten Spielen und Praxisbausteinen zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen, Ansätzen zur alltagsintegrierten Resilienzförderung, Hinweisen zur systematischen Nutzung von Ressourcen sowie eines eigens entwickelten Ressourcen- und Belastungsbogen zur Berücksichtigung sozialökologischer Einflussfaktoren zusammen. Ergänzend werden Impulse zur Gestaltung der Kommunikation innerhalb einer gelingenden EBP dargestellt, um kooperative Prozesse zwischen pädagogischen Fachkräften und Erziehungsberechtigten wirksam zu unterstützen.

9 Fazit und Ausblick

Die systematische Auswertung der Fachliteratur hat gezeigt, dass Kinder mit VES sowohl internalisierende als auch externalisierende Symptomkomplexe aufweisen, die insbesondere ihre emotionale und soziale Entwicklung sowie ihre Teilhabe in familiären und institutionellen Kontexten beeinträchtigen. Vor diesem Hintergrund zeigt sich die bio-psycho-soziale Perspektive als zentral, um die Entstehung und Aufrechterhaltung von VES als Zusammenspiel biologischer, psychischer und sozialer Einflussfaktoren zu beschreiben. Diese Betrachtung wird durch das Konstrukt der sozialökologischen Betrachtung nach dem PPCT-Modell erweitert. Dabei wirken sozialökologische Einflussfaktoren auf unterschiedlichen Systemebenen und werden als Belastung oder Ressource wirksam. Zusätzlich stehen diese in Wechselwirkungen mit den individuellen Voraussetzungen der Kinder, der Qualität ihrer proximalen Prozesse sowie den zeitlichen Dimensionen, durch die die Einflussfaktoren verstärkt oder abgemildert werden.

Die Forschungsfrage dieser Arbeit, inwiefern sozialökologische Einflussfaktoren die Entwicklung von Kindern mit VES prägen und welche Handlungsperspektiven sich daraus für die Kindheitspädagogik in einem systemischen Förderansatz ergeben, wird damit dahingehend beantwortet, dass die sozialökologischen Einflussfaktoren zentrale Wirkmechanismen für die Entwicklung von Kindern mit VES darstellen und die Störungen bei kumulativen Belastungen aufrechterhalten und chronifizieren und bei ausgeprägten Ressourcen abmildern können. Dementsprechend wird bei vielen, anhaltenden Risikofaktoren die Entwicklung erschwert, während stabile und kontinuierliche Schutzfaktoren die Entwicklungsverläufe erleichtern.

Aus dieser Erkenntnis ergibt sich die handlungsleitende Konsequenz für die Kindheitspädagogik, dass pädagogisches Handeln systemisch ausgerichtet sein muss und somit Kinder mit VES nicht isoliert betrachtet, sondern in ihren familiären, institutionellen und strukturellen Kontexten einordnet. Vor diesem Hintergrund wird die Kindheitspädagogik zu einer unterstützenden Instanz, die Kinder mit VES, deren Erziehungsberechtigten und institutionelle sowie strukturelle Rahmenbedingungen adressiert und miteinander in Beziehung setzt, um eine angemessene Unterstützung zu ermöglichen.

Diese Perspektive wurde im Zuge der Arbeit zu einer systemisch ausgerichteten Handlungsplanung entwickelt, welche als Orientierungsrahmen für pädagogische Fach- und Lehrkräfte dient, indem zentrale theoretische Erkenntnisse der Arbeit gebündelt wurden und daraus praxisorientierte Handlungsmaßnahmen strukturiert zusammengeführt werden konnten. Diese fokussieren die zentralen Entwicklungsbedarfe von Kindern mit VES, welche sie benötigen, um die Symptomatik des Störungsbildes und sozialökologische Belastungen bewältigen zu können. Im Fokus dessen steht eine Ressourcenorientierung, welche es ermöglicht, die verhaltens kreativen Kinder nicht defizitorientiert zu betrachten, sondern ihre Potenziale in den Blick zu nehmen. Solch ein Perspektivenwechsel ermöglicht den Kindern soziale Zugehörigkeit, entwicklungsförderliche Beziehungs- sowie Selbstwirksamkeitserfahrungen. Dahingehend werden auch die Erziehungsberechtigten als bedeutsame Ressource des Kindes anerkannt, welche jedoch ebenfalls mit Herausforderungen im Kontext der VES sowie sozialökologischen Belastungen konfrontiert sein können. Dabei setzt die Kindheitspädagogik unterstützend an, indem sie die elterlichen Ressourcen sichtbar macht, deren Erziehungs- und Gesundheitskompetenzen stärkt und eine Kohärenz zwischen familiären und institutionellen Lebenswelten fördert. Diese Förderung wird im Sinne einer EBP initiiert und trägt wesentlich dazu bei, Sicherheit, Orientierung und Stabilität für die Kinder mit VES zu schaffen und somit langfristig adaptive Entwicklungsverläufe anzustoßen.

Durch diesen theoretischen Rahmen konnte eine Handlungsplanung geschaffen werden, die nicht nur Kinder mit VES und deren Erziehungsberechtigten unterstützt, sondern jedem Kind zwischen drei und zwölf Jahren und allen Erziehungsberechtigten dabei helfen kann, Belastungen frühzeitig zu erkennen, Ressourcen zu stärken und damit präventiv der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen, insbesondere VES, entgegenzuwirken. Dementsprechend bildet der in der Einleitung dargestellte Befund der COPSY-Studie, welcher auf eine deutliche Zunahme psychischer Belastungen bei Kindern und Jugendlichen sowie auf einen erhöhten Bedarf an präventiven und früh ansetzenden Unterstützungsmaßnahmen hinweist, hier den zentralen Ausgangspunkt. Vor diesem Hintergrund leistet die entwickelte Handlungsplanung eine konzeptionelle Annäherung an die geforderten Präventions- und Interventionsansätze, indem sie den Fokus auf die sozial-emotionale Entwicklung, Resilienz und Ressourcenorientierung als zentrale Schutz- und Wirkdimension legt und

diese praxisnah ausformuliert. Zwar ersetzt die vorliegende Arbeit keine strukturellen oder gesundheitspolitischen Maßnahmen, zeigt jedoch auf, wie pädagogische Fach- und Lehrkräfte im Rahmen ihrer professionellen Handlungsspielräume systemisch, präventiv und ressourcenorientiert zur Stärkung psychischer Gesundheit beitragen können.

Die Grenzen dieser Arbeit liegen insbesondere in ihrer theoretisch-analytischen Ausrichtung. Dahingehend basiert die entwickelte Handlungsplanung auf aktuellen empirischen Befunden sowie fachtheoretischen Konzepten, konnte jedoch nicht im pädagogischen Alltag erprobt werden. Die tatsächliche Wirksamkeit ist daher stets im Kontext individueller kindlicher Voraussetzungen, familiärer Bedingungen sowie institutioneller und struktureller Rahmenbedingungen zu betrachten. Eine empirische Evaluation der Handlungsplanung in diversen pädagogischen Kontexten stellt somit einen zentralen Ansatzpunkt für die weitere Forschung dar.

Darüber hinaus besteht weiterer Forschungsbedarf im Rahmen interdisziplinärer Perspektiven. Eine vertiefte Zusammenarbeit zwischen Kindheitspädagogik, Psychologie und Medizin könnte dazu beitragen, sozialökologische Einflussfaktoren differenzierter im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells zu erfassen und Unterstützungsangebote weiterzuentwickeln, die eine multiprofessionelle und ganzheitliche Unterstützung von Familien ermöglichen. Langfristig bedarf es nicht nur der konzeptionellen Stärkung systemischer, präventiver und ressourcenorientierter Ansätze, sondern einer nachhaltigen Integration jener in die bestehenden Bildungs-, Sozial- und Gesundheitssysteme, um Kinder mit VES und ihre Familien dauerhaft und systemübergreifend begleiten zu können.

Zusammenfassend zeigt diese Arbeit, dass die Entwicklung von Kindern mit VES nur dann angemessen verstanden und gefördert werden kann, wenn sozialökologische Einflussfaktoren ganzheitlich in den Blick genommen und in ressourcenorientierte, präventive und interdisziplinär anschlussfähige Konzepte überführt werden, die die individuelle Entwicklung nicht isoliert, sondern unter Berücksichtigung ihrer sozialen und strukturellen Bedingungen verantwortungsvoll gestalten.

Literaturverzeichnis

Aarts, M. (2024): Marte Meo Handbuch. Eindhoven: Marte Meo International.

APA - American Psychiatric Association (2020): Diagnostische Kriterien DSM-5. Deutsche Ausgabe herausgegeben von Falkai, P./Wittchen, H.-U. 2., korr. Aufl. Göttingen: Hogrefe.

Bandura, A. (1979): Sozial-kognitive Lerntheorie. Stuttgart: Klett-Cotta.

Bandura, A. (1995): Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. In: Bandura, A.: Self-efficacy in Changing Societies. New York: Cambridge University Press, S. 1-45.

Bauch, J./Rodney-Wolf, K./Schmitz, J. (2024): Monitor Bildung und Psychische Gesundheit – Psychosoziale Versorgungsstrukturen für Kinder und Jugendliche, schulische Belastungsfaktoren und Versorgungsbarrieren – Einblick in erste Ergebnisse aus den Erhebungswellen 2024. Online: bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2025-01/Factsheet_BiPsy_Versorgungsmonitor_0.pdf [zuletzt aufgerufen am: 31.12.2025].

Becker-Mertelmeyer, M. (2025): Resilienzförderung durch kunsttherapeutische Methoden – Lebenskünstler trotz familiärer Belastungen. Berlin: Springer.

Beelmann, A. (2026): Theorien zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Entwicklungs- und Verhaltensstörungen junger Menschen im sozial-emotionalen Bereich. In: Makrowetz, R./Hennemann, T./Hövel, D./Casale, G. (Hrg.): Handbuch – Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung. Weinheim: Beltz Juventa, S.69-74.

Beer, R. (2023): Resilienz. In: Huber, M./Döll, M. (Hrg.): Bildungswissenschaft in Begriffen, Theorien und Diskursen. Wiesbaden: Springer, S.501-508.

BfArM - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2025): ICD-10-GM Version 2026 Systematisches Verzeichnis – Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Stand: 12. September 2025. Köln. Online: [www.bfarm.de – Kodiersysteme – Services – Downloads – ICD-10-GM Version 2026](https://www.bfarm.de/Kodiersysteme/Services/Downloads/ICD-10-GM-Version-2026). [zuletzt aufgerufen am: 19.11.2025].

Bilz, L. (2023): Psychische Gesundheit in der Schule. In: Pädiatrie und Pädologie. 58. Jg., Sonderheft 1, S.8-12.

BiPsy-Monitor – Monitor Bildung und psychische Gesundheit (2025): BiPys-Monitoring der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Einblick in erste Ergebnisse aus der zweiten Erhebungswelle April 2025. Online: bipsy.de/wp-content/uploads/Fact-Sheet_BiPsy-Monitor_T2.pdf [zuletzt aufgerufen am: 31.12.2025].

BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (2020): Studie – Zukunft von Wertvorstellungen der Menschen in unserem Land. Online: https://www.bmfr.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/v/zukunft-wertvorstellungen-lang.pdf?__blob=publicationFile&v=3#page=23.19 [zuletzt aufgerufen am: 31.12.2025].

Bischof-Köhler, D./Zmyj, N. (2025): Soziale Entwicklung in Kindheit und Jugend – Bindung, Empathie, Theory of Mind. 2., erw. u. überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

Bodenmann, G. (2016): Lehrbuch Klinische Paar- und Familienpsychologie. 2., überarb. Aufl. Bern: Hogrefe.

Boeger, A. (2022): Entwicklungspsychologie: Von der Geburt bis zum hohen Alter – Ein Lehrbuch für Bachelor-Studierende. Stuttgart: Kohlhammer.

Borg-Laufs, M. (2025): Psychologie für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemen. Weinheim: Beltz Juventa.

Bowlby, J. (2006): Bindung. München: Ernst Reinhardt.

Bowlby, J. (2021): Bindung als sichere Basis – Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. München: Ernst Reinhardt.

- Bronfenbrenner, U. (1979): The Ecology of Human Development – Experiments by Nature and Design. Cambridge/Massachusetts/London: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986): Recent Advances in Research of the Ecology of Human Development. In: Silbereisen, R. K./Eyferth, K./Rudinger, G. (Hrsg.): Development as Action in Context – Problem Behavior and Normal Youth Development. Berlin: Springer, S.287-309.
- Bronfenbrenner, U. (1993): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung – Natürliche und geplante Experimente. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.
- Bronfenbrenner, U. (1993): The ecology of cognitive development: Research models and fugitive findings, In: Wozniak, R. H./Fischer, K. W. (Hrsg.): Development in Context – Acting and Thinking in Specific Environments. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, S.3-44.
- Bronfenbrenner, U./Ceci, J. (1994): Nature-Nurture Reconceptualized in Developmental Perspective: A Bioecological Model. In: Psychological Review, 101. Jg., Heft 4, S.568-586.
- Bronfenbrenner, U. (2001): The bioecological theory of human development. In: Smelser, N. J./Baltes, P. B. (Hrsg.): International encyclopedia of the social and behavioral sciences, New York: Elsevier, S.6963-6970.
- Bronfenbrenner, U./Morris, P. A. (2006): The Bioecological Model of Human Development. In Lerner, R. M./Damon, W. (Hrsg.), Handbook of child psychology - Theoretical models of human development, 6. Aufl., Hoboken/New Jersey: John Wiley & Sons, Inc., S. 793–828.
- Bruning, N./Konrad, K./Herpertz-Dahlmann, B. (2005): Bedeutung und Ergebnisse der Theory of Mind-Forschung für den Autismus und andere psychiatrische Erkrankungen. In: Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 33. Jg., Heft 2, S.77-88.
- Bürger, A./Kaess, M. (2024): Universelle und selektive Prävention. In: Fegert, J./Resch, F./Plener, P./Kaess, M., Döpfner, M./Konrad, K./Legenbauer, T.: Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 3. Aufl. Heidelberg: Springer Berlin, S.405-422.
- CASEL - Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning: Fundamentals of SEL. Online: <https://casel.org/fundamentals-of-sel/> [zuletzt aufgerufen am: 15.01.2026].
- Crede, J./ Wirthwein, L./Steinmayr, R./Bergold, S. (2019): Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich emotionale und soziale Entwicklung und ihre Peers im inklusiven Unterricht – Unterschiede in sozialer Partizipation, Schuleinstellung und schulischem Selbstkonzept. In: Pädagogische Psychologie, 33. Jg., Heft 3-4, S.207-221.
- Denham, S. A. (1998): Emotional Development in Young Children. New York: The Guilford Press.
- Denham, S. A./Brown, C. (2010): „Plays Nice With Others“: Social-Emotional Learning and Academic Success. In: Early Education and Development, 21. Jg., Heft 5, S.652-680
- Denham, S. A. (2023): The Development of Emotional Competence in Young Children. New York: The Guilford Press.
- Deutsche UNESCO-Kommission (2024): Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern – Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis. Online: [unesco.de/assets/dokumente/Deutsche UNESCO-Kommission/02 Publikationen/Publikation Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern.pdf#page=7.99](https://unesco.de/assets/dokumente/Deutsche_UNESCO-Kommission/02_Publikationen/Publikation_Psychische_Gesundheit_von_Schülerinnen_und_Schülern.pdf#page=7.99) [zuletzt aufgerufen am: 01.01.2026].
- Diesner, T. (2015): Die Allgemeine Systemtheorie bei Ludwig von Bertalanffy – Eine Begründung interdisziplinärer Wissenschaftspraxis. Berlin: Logos.
- DIMDI – Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2010): Basiswissen Kodieren – Eine kurze Einführung in die Anwendung von ICD-10-GM und OPS. Überarb. Aufl. Köln: DIMDI.
- Dittrich, I. (2022): Soziale und emotionale Kompetenzen in der Frühpädagogik. In: Reinders, H./Bergs-Winkels, D./Prochnow, A./Post, I. (Hrsg.): Empirische Bildungsforschung – Eine elementare Einführung. Wiesbaden: Springer, S.537-558.

- Döpfner, M./Frölich, J./Wolff Metternich-Kaizman, T. (2019): Ratgeber ADHS – Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher zu Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen. 3., akt. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M./Görtz-Dorten, A./Petermann, F. (2024): Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. 4., überarb. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M./Roessner, V./Woitecki, K./Rothenberger, A. (2024): Ratgeber Tics – Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrkräfte und weitere Bezugspersonen. 2., akt. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Egger, J. W. (2008): Grundlagen der „Psychosomatik“ – Zur Anwendung des biopsychosozialen Krankheitsmodells in der Praxis. In: Psychologische Medizin, 19. Jg., Heft 2, S.12-22.
- Egger, J. W. (2017): Theorie und Praxis der biopsychosozialen Medizin – Körper-Seele-Einheit und sprechende Medizin. Wien: Facultas.
- Ekman, P. (1972): Universals and Cultural Differences in Facial Expressions of Emotion. In: Cole, J. (Hrg.): Nebraska Symposium on Motivation., 1971. 19. Jg., Lincoln: University of Nebraska Press, S.207-282.
- Elsner, B./Pauen, S. (2018): Vorgeburtliche Entwicklung und früheste Kindheit (0-2 Jahre). In: Schneider, W./Lindenberger, U. (Hrg.): Entwicklungspsychologie. 8. Überarb. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz, S.163-189.
- Enderlein, O. (2023): Was Grundschulkindern brauchen – Bedürfnisse und Entwicklung von Sechs- bis Zwölfjährigen als Ausgangspunkt für einen guten Ganztag. Online: https://kinderrechte-portal.de/wp-content/uploads/2024/01/DKJS_Was-Grundschulkindern-brauchen_2023_01.pdf [zuletzt aufgerufen: 09.12.2025].
- Engel, G. L. (1960): A Unified Concept of Health and Disease. In: Perspectives in Biology and Medicine, 4. Jg., Heft 4, S.459-485.
- Engel, G. L. (1977): The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. In: Science, 196. Jg., Heft 4286, S.129-136.
- Erbas, B./Häffner, L. (2022): Informationspapier Essstörungen. 2., überarb. Aufl. München: Bayrische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS). Online: https://www.bas-muenchen.de/fileadmin/documents/pdf/Publikationen/Papiere/BAS_UG_Informationspapier_Esst%C3%B6rungen_M%C3%A4rz_2022.pdf [zuletzt aufgerufen am: 26.11.2025].
- ExpertInnenrat der Bundesregierung (2025): 10.Stellungnahme des ExpertInnenrates „Gesundheit und Resilienz“ – Prävention und Gesundheitsförderung durch Entstigmatisierung. Online: bundesregierung.de/resource/blob/975196/2332310/d9c4dddc092fd9908b4e3adad7ef07f6/2025-01-28-10-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf?download=1 [zuletzt aufgerufen am: 01.01.2026].
- FLEET Education Events/Verband Bildung und Erziehung e. V./Schieler, A. (2023): DKLK-Studie 2023 – Themenschwerpunkt: Personalmangel in Kitas im Fokus. Hamburg/Berlin/Koblenz. Online: [https://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Veranstaltungen/Deutscher Kitaleitungskongress/2023/DKLK_Studie_2023.pdf](https://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Veranstaltungen/Deutscher_Kitaleitungskongress/2023/DKLK_Studie_2023.pdf) [zuletzt aufgerufen am 30.12.2025].
- FLEET Education Events/Verband Bildung und Erziehung e. V./Schieler, A. (2025): Key Facts DKLK-Studie 2025. Hamburg/Berlin/Koblenz. Online: deutscher-kitaleitungskongress.de/wp-content/uploads/2025/03/DKLK_Keyfacts_2025_NRW.pdf [zuletzt aufgerufen am 20.01.2026].
- Fröhlich-Gildhoff, K./Hoffer, R. (2025): Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen – Ursachen, Erscheinungsformen und Antworten. 4., erw. u. überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fröhlich-Gildhoff, K./Rönnau-Böse, M./Tinius, C. (2020): Herausforderndes Verhalten in Kita und Grundschule – Erkennen, Verstehen, Begegnen. 2. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.

Fröhlich-Gildhoff, K./Rönnau-Böse, M. (2018): Was ist Resilienz und wie kann sie gefördert werden? In: TELEVISION, 31. Jg., Heft 1, S.4-8. Online: https://www.br-online.de/jugend/izi/deutsch/publikation/television/31_2018_1/Froehlich-Gildhoff_Roennau-Boese-Resilienz.pdf [zuletzt aufgerufen am: 22.12.2025].

Fröhlich-Gildhoff, K./Rönnau-Böse, M. (2022): Resilienz. 6. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Geißler, C./Bachner, C./Teke, L. (2024): Die soziale Entwicklung des Kindes – Impulstext zur Einführung in Grundlagen. Elementar+. Internationales Zentrum PEP, Universität Graz.

Gergely, G./Watson, J. S. (1999): Early Social-Emotional Development: Contingency Perception and the Social.Biofeedback Model. In: Rochat, P. Early Social Cognition – Understanding Others in the First Months of Life. Mahwah/New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. S.101-136.

Goodman, A. (1991): Organic Unity Theory: The Mind-Body Problem. In: American Journal of Psychiatry, 148. Jg., Heft 5, S.553-563.

Gouze, K. R./Hopkins, J./Lavigne, J. V. (2025): Psychopathologie im frühen Kindesalter. Schweiz: Springer.

Griebel, W./Niesel, R. (2020): Übergänge verstehen und begleiten - Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. 6. Aufl. Berlin: Cornelsen.

Hahlweg, K./Bodenmann, G. (2024): Familie und ihr Einfluss auf die psychische Entwicklung in Kindheit und Jugend. In: Fegert, J./Resch, F./Plener, P./Kaess, M., Döpfner, M./Konrad, K./Legenbauer, T.: Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 3. Aufl. Heidelberg: Springer Berlin, S.121-137.

Haug-Schnabel, G./Bensel, J. (2017): Grundlagen der Entwicklungspsychologie – Die ersten 10 Lebensjahre. 12., überarb. u. erw. Aufl. Freiburg im Breisgau: Herder.

Haug-Schnabel, G./Bensel, J. (2019): Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen im Alter von sechs bis 18 Jahren. In: Maschke, S./Schulz-Gade, G./Stecher, L. (Hrg.): Jahrbuch Ganztagschule (2019/20) – Hausaufgaben und Lernzeiten pädagogisch sinnvoll gestalten – Aktuelle Entwicklungen und Diskussionslinien. Frankfurt/M.: Debus Pädagogik/Wochenschau, S.72-88.

Hillenbrand, C. (2024): Einführung in die Pädagogik bei Verhaltensstörungen. 5. Aufl. München: Ernst Reinhardt.

Heinrichs, N./Lohaus, A. (2020): Klinische Entwicklungspsychologie Kompakt – Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter. 2., überarb. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz.

Hennemann, T./Casale, G. (2026): Kinder und Jugendliche mit Verhaltensstörungen bzw. mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf im Bereich ihrer emotional-sozialen Entwicklung. In: Makrowetz, R./Hennemann, T./Hövel, D./Casale, G. (Hrg.): Handbuch – Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung. Weinheim: Beltz Juventa, S.46-53.

Holodynski, M. (unter Mitarbeit von W. Friedlmeier) (2006): Emotionen – Entwicklung und Regulation. Heidelberg: Springer.

Holodynski, M./Oerter, R. (2018): In: Schneider, W./Lindenberger, U. (Hrg.): Entwicklungspsychologie. 8. Überarb. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz, S.513-536.

Hurrelmann, K./Bauer, U. (2020): Einführung in die Sozialisationstheorie – Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung. 13. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz.

IS-BPS-Med – Internationale Gesellschaft für Biopsychosoziale Medizin (2010): Venedig-Deklaration 2010. In: Psychologische Medizin, 21. Jg., Heft 2, S.68-69.

Izard, C. E. (2009): Emotion Theory and Research: Highlights, Unanswered Questions, and Emerging Issues. Annual Review of psychology, 60. Jg., Online: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.psych.60.110707.163539#page=1.00&gsr=0> [zuletzt aufgerufen am: 28.11.2025].

- Jenni, O./Ritter, S. (2019): Verletzlich und trotzdem stark: Über Risiko- und Schutzfaktoren der kindlichen Entwicklung. In: PAEDIATRICA, 30. Jg., Heft 1, S.15-19.
- Jenni, O. (2021): Die kindliche Entwicklung verstehen. Berlin: Springer.
- Jenni, O. (2024): Entwicklungsstörungen verstehen. Berlin: Springer.
- Jovanovic, B. (2015): Soziale Entwicklung. In: Hasselhorn, M./Kunde, W./Schneider, S. (Hrg.): Entwicklungspsychologie der Kindheit. Stuttgart: Kohlhammer. S.264-293.
- Jungbauer, J. (2025): Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters – Ein Lehrbuch für Studium und Praxis sozialer Berufe. 2., überarb. Aufl. Weinheim: Beltz Juventa.
- Jungmann, T./Koch, K./Schulz, A. (2021): Überall stecken Gefühle drin – Alltagsintegrierte Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen für 3- bis 6-jährige Kinder. 3., aktual. Aufl. München: Ernst Reinhardt.
- Kaman, A./Erhart, M./Devine, J./Napp, A.-K./Reiß, F./Behn, S./Ravens-Sieberer, U. (2025): Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten globaler Krisen: Ergebnisse der COPSY-Längsschnittstudie von 2020 bis 2024. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 68. Jg., Heft 6, S.670-680.
- Kienbaum, J./Schuhrke, B./Ebersbach, M. (2023): Entwicklungspsychologie der Kindheit – Von der Geburt bis zum 12. Lebensjahr. 3., akt. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Klinkhammer, J./Voltmer, K./von Salisch, M. (2022): Emotionale Kompetenz bei Kindern und Jugendlichen – Entwicklung und Folgen. 2., erw. u. überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Klitzing, K. von/Döhnert, M./Kroll, M./Grube, M. (2015): Psychische Störungen in der frühen Kindheit. In: Deutsches Ärzteblatt, Heft 6, S.269-278.
- Klitzing K. von/Doehnert M./Kroll, M./Grube, M. (2015): Mental disorders in early childhood. In: Deutsches Ärzteblatt International (Dtsch Arztebl Int), 112. Jg., Heft 21-22, S.375–386.
- Kohlberg, L. (1963): The Development of Children's Orientations Toward a Moral Order – I. Sequence in the Development of Moral Thought. In: Vita Humana, 6. Jg., Heft 1-2, S.11-33.
- Kohring, C./Akmatov, M. K./Holstiege, J./Heuer, J./Dammertz, L./Bätzing, J. (2023): Inzidenztrends psychischer sowie Entwicklungs- und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen in der ambulanten Versorgung – Entwicklungen zwischen 2014 und 2021. Bericht Nr. 23/05. Berlin: Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi). Online: https://www.versorgungsatlas.de/fileadmin/ziva_docs/131/VA-23-05-psychErkrankungen-KuJ_Final.pdf [zuletzt aufgerufen am: 31.10.2025].
- Kölch, M./Plener, P. L. (2020): Emotionale Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Kölch, M./Rassenhofer, M./Fegert, J. M. (Hrg.): Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Berlin/Heidelberg: Springer. S.69-79.
- Kramer, K./Spangler, G. (2025): Motivationale und emotionale Entwicklung. In: Urhahne, D./Dresel, M./Fischer, F. (Hrg.): Psychologie für den Lehrberuf. 2. Aufl. Berlin: Springer, S.373-392.
- Krause, K. (2025): Psychische Gesundheit in der Schule. In: Avci-Werning, M./Gawrilow, C.: Schulpsychologie – Handbuch für ressourcenorientierte Psychologie in der Schule, Living reference work. Springer Nature.
- Kray, J./Schaefer, S. (2018): Mittlere und späte Kindheit (6-11 Jahre). In: Schneider, W./Lindenberger, U. (Hrg.): Entwicklungspsychologie. 8., überarb. Aufl. Weinheim Basel: Beltz, S.215-238.
- Krull, J./Wilbert, J./Hennemann, T. (2018): Does social exclusion by classmates lead to behavior problems and learning difficulties or vice versa? A cross-lagged panel analysis. In: European Journal of Special Needs Education, 33. Jg., Heft 2, S.235-253.

- Labuhn, U. (2011): Die Bedeutung des Spiels für die sozial-emotionale Entwicklung. Online: https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/KiTaFT_Labuhn_2011.pdf#page=2.77 [zuletzt aufgerufen am: 07.12.2025].
- Lohaus, A./Vierhaus, M./Lemola, S. (2024): Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor. 5. Aufl. Berlin: Springer.
- LVR – Landesverband Rheinland (2026): Jugendhilfereport 1/2026: Übergänge gestalten. Online: lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/publikationen/dokumente_97/26.01_JHR_KOMPLETT_2_0251201_Web.pdf [zuletzt aufgerufen am 09.01.2026].
- Malmgren, H. (2005): The theoretical basis of biopsychosocial model. In: White, P.: Biopsychosocial medicine – An integrated approach to understanding illness. New York: Oxford University Press, S.21-38.
- Masten, A. S. (2016): Resilienz: Modelle, Fakten & Neurobiologie – Das ganz normale Wunder entschlüsselt. Paderborn: Junfermann.
- Maté, G. (2025): Vom Mythos des Normalen – Wie unsere Gesellschaft uns krank macht und traumatisiert – Neue Wege zur Heilung. München: Penguin.
- Mierau, S. (2025): Bindungsstarke Kita – Impulse für ein gutes Miteinander und Füreinander. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Mönkediek, B./Schober, P./Diewald, M./Eichhorn, H./Spiess, C. K. (2023): Does the Quality of Early Childhood Education and Care Centers Mitigate the Risk of Externalizing Problems? A Genetic-Sensitive Study of Preschoolers in Germany. In: KZfSS – Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. 76. Jg., Heft 3, S.547-572.
- Mosell, R. (2016): Systemische Pädagogik – Ein Leitfaden für Praktiker. Weinheim: Beltz.
- Myschker, M./Stein, R. (2018): Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Erscheinungsformen – Ursachen – Hilfreiche Maßnahmen. 8., erw. u. aktual. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Nagy, T. (2019): Auffälligkeiten im Kindesalter – Risikofaktoren und die Inanspruchnahme präventiver Angebote. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, Online: bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/KeKiz_WB14_14lay.pdf [zuletzt aufgerufen am: 31.12.2025].
- Neyer, F. J./Aspendorpf, J. B. (2024): Psychologie der Persönlichkeit. 7., vollst. überarb. Aufl. Berlin: Springer.
- NPK – Nationale Präventionskonferenz (2023): Zweiter Präventionsbericht nach §20d Abs. 4 SGB V. Online: npk-info.de/fileadmin/user_upload/ueber_die_npk/downloads/2_praeventionsbericht/zweiter_npk_pr_aeventionsbericht_barrierefrei.pdf [zuletzt aufgerufen am: 01.01.2026].
- Orgban, R. (2017): Systemische Säulen – Grundlagen für die pädagogische Arbeit in Kitas. In: TPS – Theorie und Praxis der Sozialpädagogik, Heft 6, S.12-16.
- Perren, S./Argentino-Groeben, M./Stadelmann, S./von Klitzing, K. (2016): Selbst- und fremdbezogene soziale Kompetenzen: Auswirkungen auf das emotionale Befinden. In: Malti, T./Perren, S. (Hrg.): Soziale Kompetenz bei Kindern und Jugendlichen – Entwicklungsprozesse und Förderungsmöglichkeiten. Stuttgart: Kohlhammer. S.91-110.
- Petermann, F./Wiedebusch, S. (2016): Emotionale Kompetenz bei Kindern. 3., überarb. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Piaget, J. (1932/2019): Das moralische Urteil des Kindes. 2. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Piegsda, F./Jurowski, S. (2022): Die Bedeutung sozial-emotionalen Lernens für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Perspektiven auf unterrichtliche Förderansätze und Pädagog:innenkompetenzen. In: ESE - Emotionale und soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen, 4. Jg, Heft 4, S.44-56.

Plener, P. L./Fegert, J. M. (2020) Störungen des Sozialverhaltens. In: Kölch, M./Rassenhofer, M./Fegert, J. M. (Hrg.): Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Berlin/Heidelberg: Springer. S.42-55.

Pollmächer, T./Meyer-Lindenberg, A. (2022): Die Umsetzung der UN-BRK bei nicht selbstbestimmungsfähigen Patienten. In: Der Nervenarzt, 93. Jg., Heft 5, S.439-441.

Ramacher-Faasen, N. (2025): Umgang mit verhaltens kreativen Kindern im kindheitspädagogischen Alltag. In: Ulrich, I./Bacakova, M./Knoll, M./Kunze, S./Otto, S./Voss, R. (Hrg.): Perspektiven auf Kindheitspädagogik – Grundlagen, Potenziale und Herausforderungen. Wiesbaden: Springer, S.651-682.

Reicher, H./Matschek-Jauk, M. (2018): Sozial-emotionales Lernen in der Schule – Konzepte – Potenziale – Evidenzbasierung. In: Huber, M./Krause, S. (Hrg.): Bildung und Emotion. Wiesbaden: Springer, S.249-268.

Resch, F. (2024): Entwicklungspsychopathologie im Kindes- und Jugendalter. In: Fegert, J./Resch, F./Plener, P./Kaess, M., Döpfner, M./Konrad, K./Legenbauer, T.: Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 3. Aufl. Heidelberg: Springer Berlin, S.69-81.

RKI – Robert Koch Institut (2022a): Erkennen – Bewerten – Handeln – Schwerpunktbericht Teil 1 – Erwachsene – Psychische Gesundheit in Deutschland. Online: rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Psychische-Gesundheit-und-Stoerungen/EBH_Bericht_Psychische_Gesundheit.pdf?blob=publicationFile&v=1 [zuletzt aufgerufen am: 01.01.2026].

RKI – Robert Koch Institut (2022b): Erkennen – Bewerten – Handeln – Schwerpunktbericht Teil 2 – Kindes- und Jugendalter – Psychische Gesundheit in Deutschland. Online: rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Psychische-Gesundheit-und-Stoerungen/EBH_Bericht_Psychische_Gesundheit-Teil2.pdf?blob=publicationFile&v=1#page=115.99 [zuletzt aufgerufen am: 12.01.2026].

Robert Bosch Stiftung (2024): Deutsches Schulbarometer – Befragung Schüler/innen. Online: bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2024-11/Deutsches_Schulbarometer_Schüler_2024.pdf [zuletzt aufgerufen am: 01.01.2026].

Romanos, M./Banaschewski, T./Egberts, K./von Gontrad, A./Renner, T./Roessner, V./Melfsen, S./Walitz, S./Wewetzer, C./Warnke, A. (2017): Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend. In: Möller, H.-J./Laux, G./Kapfhammer, H.-P. (Hrg.): Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie. 5. Aufl. Berlin: Springer, S.2515-2584.

Rönnau-Böse, M./Fröhlich-Gildhoff, K. (2025): Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne. 4., aktual. u. erg. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.

Roux, S./Sechtig, J. (2018): Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen. In: Schmidt, T./Smidt, W. (Hrg.): Handbuch empirische Forschung in der Pädagogik der frühen Kindheit. Münster: Waxmann, S.231-248.

Rosa, E. M./Tudge, J. (2013): Urie Bronfenbrenner's Theory of Human Development: Ist Evolution From Ecology to Bioecology. In: Journal of Family Theory & Review 5. Jg, Heft 4, S.243-258.

Rose, E./Ebert, S./Weinert, S. (2016): Zusammenspiel sprachlicher und sozial-emotionaler Entwicklung vom vierten bis zum achten Lebensjahr – Eine längsschnittliche Untersuchung. In: Frühe Bildung 5. Jg., Heft 2, S.66-72.

Sarni, C. (1997): Coping with Aversive Feelings. In: Richter, M. (Hrg.): Motion and Emotion 21. Jg., Heft 1. S.45-63.

Sachser, C./Plener, P. L. (2024): DSM-5 und ICD-11: Verwendung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. In: Fegert, J./Resch, F./Plener, P./Kaess, M., Döpfner, M./Konrad, K./Legenbauer, T.: Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 3. Aufl. Heidelberg: Springer Berlin, S. 359-372.

- Salter Ainsworth, M.D./Blehar, M. C./Waters, E./Wall, S. N. (2015): *Patters of Attachement – A Psychological Study of the Strange Situation*. New York: Psychology Press.
- Sauerbrey, U. (2021): *Spielen in der frühen Kindheit – Grundwissen für den pädagogischen Alltag*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Sauerhing, M./Kiso, K. (2023): *Ressourcenorientierung – Ausdruck einer professionellen pädagogischen Haltung*. In: Lamm, B. (Hrg.): *Handbuch Interkulturelle Kompetenz in der Kita*. Freiburg im Breisgau: Herder, S.100-111.
- Schlenso-Schuster, F./von Klitzing, K. (2024). *Psychische Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter*. In: Fegert, J./Resch, F./Plener, P./Kaess, M., Döpfner, M./Konrad, K./Legenbauer, T.: *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters*. 3. Aufl. Heidelberg: Springer Berlin.
- Schneider, S./Popp, L. (2020): *Emotionale Störungen und Verhaltensauffälligkeiten*. Göttingen: Hogrefe.
- Schneider, W./Hasselhorn, M. (2018): *Frühe Kindheit (3-6 Jahre)*. In: Schneider, W./Lindenberger, U. (Hrg.): *Entwicklungspsychologie*. 8., überarb. Aufl. Weinheim Basel: Beltz, S.191-214.
- Schomerus, G./Spahlholz, J./Speerforck, S. (2023): *Die Einstellung der deutschen Bevölkerung zu psychischen Störungen*. In: *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 66. Jg., Heft 4, S.416-422.
- Seifert, A. (2011): *Resilienzförderung an der Schule – Eine Studie zu Service-Learning mit Schülern aus Risikolagen*. Wiesbaden: Springer.
- Simoni, Hm/Herren, J./Kappeler, S./Licht, B. (2016): *Frühe soziale Kompetenz unter Kindern*. In: Malti, T./Perren, S. (Hrg.): *Soziale Kompetenz bei Kindern und Jugendlichen – Entwicklungsprozesse und Förderungsmöglichkeiten*. Stuttgart: Kohlhammer. S.15-35.
- Skalicka, V./Belsky, J./Stenseng, F./Wichstorm, L. (2015): *Reciprocal Relations Between Student–Teacher Relationship and Children’s Behavioral Problems - Moderation by Child-Care Group Size*. In: *Child Development*, 86. Jg., Heft 5, S.1557-1570.
- Sroufe, L. A. (1996): *Emotional development – The organization of emotional life in the early years*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2025): *Krankenhauspatienten: Deutschland, Jahre, Hauptdiagnose ICD-10 (1-3-Steller Hierarchie)*. Online: <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/23131/table/23131-0001/search/s/JTlYa3JhbmtlbmhhdXNwYXRpZW50ZW4IMjI=> [zuletzt aufgerufen am: 30.10.2025].
- Steinebach, C./Knafl, I./Schär, M. (2025): *Resilienz in der Schule*. In: Avci-Werning, M./Gawrilow, C.: *Schulpsychologie – Handbuch für ressourcenorientierte Psychologie in der Schule*, Living reference work. Springer Nature.
- Steinhausen, H.-C. (2019): *Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen – Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie*. 9., neu bearb. u. erw. Aufl. München: Elsevier.
- Sturm, T. (2023): *Inklusion und Exklusion in Schule und Unterricht – Leistung – Differenz – Behinderung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Tegeler, J./Märting, R. (2017): *Leitlinien für die Wertebildung von Kindern und Jugendlichen*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, Online: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/LW_Leitlinien-Wertebildung.pdf [zuletzt aufgerufen am: 31.12.2025].
- Tesch-Römer, C./Albert, I. (2018): *Kultur und Sozialisation*. In: Schneider, W./Lindenberger, U. (Hrg.): *Entwicklungspsychologie*, 8., überarb. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz, S.139-159.

- Theunissen, G. (2023): Positive Verhaltensunterstützung - Eine Arbeitshilfe für den pädagogischen Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten, sogenannter geistiger oder mehrfacher Behinderung. 7., aktual. Aufl. Marburg: Lebenshilfe.
- Thiersch, H. (2020): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit – revisted – Grundlagen und Perspektiven. Weinheim Basel: Beltz.
- Thom, J./Bretschneider, J./Kraus, N./Handerer, J./Jacobi, F. (2019): Versorgungsepidemiologie psychischer Störungen – Warum sinken die Prävalenzen trotz vermehrter Versorgungsangebote nicht ab?. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 62. Jg., Heft 2, S.128-139.
- Thompson, R. A. (2008): Early Attachment and Later Development – Familiar Questions, New Answers. In: Cassidy, J./Shaver, P. R. (Hrg.): Handbook of Attachment – Theory, Research, and Clinical Applications. New York: The Guilford Press. S. 348-365.
- Thümmler, R./de Oliveira Käßler, C. (2026): Multiprofessionelle Zusammenarbeit. In: Makrowetz, R./Hennemann, T./Hövel, D./Casale, G. (Hrg.): Handbuch – Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung. Weinheim: Beltz Juventa, S.1277-1281.
- Tomasello, M. (1999) The human adaptation for culture. In: Annual Review of Anthropology, 28.Jg., S.509–529. Online: http://www.biolinguaem.com/ling_cog_cult/tomasello_1999_human_adaptation_for_culture.pdf [zuletzt aufgerufen am: 06.12.2025].
- Trentacosta, C. J./Fine, S. E. (2010): Emotion Knowledge, Social Competence, and Behavior Problems in Childhood and Adolescence: A Meta-Analytic Review. In: Social Development, 19. Jg., Heft 1, S.1-29.
- Valentien, S. (2022): wissen kompakt: Sozial-emotionale Kompetenzen von Kindern fördern. Sonderheft von kindergarten heute – Das Fachmagazin für Frühpädagogik. Freiburg: Herder.
- Viernickel, S. (2013): Soziale Entwicklung. In: Stamm, M./Edelmann, D. (Hrg.): Handbuch frühkindliche Bildungsforschung. Wiesbaden: Springer.
- Vodafone Stiftung Deutschland (2019): Qualitätsmerkmale schulischer Elternarbeit – Ein Kompass für partnerschaftliche Zusammenarbeit von Schule und Elternhaus. Online: [vodafone-stiftung.de/wp-content/uploads/2019/06/vfst_qm_elternarbeit_web.pdf](https://www.vodafone-stiftung.de/wp-content/uploads/2019/06/vfst_qm_elternarbeit_web.pdf) [zuletzt aufgerufen am: 31.12.2025].
- Voigt, Friedrich (2024): Entwicklungsstörungen im Kleinkind- und Vorschulalter. München: Ernst Reinhardt.
- Von Bertalanffy, L. (1950): The Theory of Open Systems in Physics and Biology. In: Science, Jg.111, Heft 2284, 23-29.
- Von Bertalanffy, L. (1968): General System Theory - Foundations, Development, Applications. New York: George Braziller.
- Vygotski, L. S. (1978): Mind in Society – The Development of Higher Psychological Process. Cambridge/London: Harvard University Press.
- Walper, S./Ulrich, S. M./Kindler, H. (2023): Familiäre Belastungsfaktoren für die emotionale Entwicklung junger Kinder. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 66. Jg., Heft 7, S.717-726.
- Walter, H./Husemann, R./Hölzel, L. P. (2024): Psychische Störungen in der ICD-11. In: Nervenheilkunde – Zeitschrift für interdisziplinäre Fortbildung, 04/2024, 43. Jg., S.167-176.
- Wehmeyer, M./Preuß, C. (2026): Klassifikationssysteme. In: Makrowetz, R./Hennemann, T./Hövel, D./Casale, G. (Hrg.): Handbuch – Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung. Weinheim: Beltz Juventa, S.53-62.

Weyers, S./Fink, L./Thesing, H./Kraus, U./Melville-Drewes, A./Reissner, V. (2025): Prävention psychischer Störungen bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen – eine Bedarfsabfrage zur Entwicklung von Schutzkonzepten für Fachkräfte. In: Prävention und Gesundheitsförderung, 20. Jg, Heft 3, S.359-367.

WHO – World Health Organization (2020): Basic documents – forty-ninth edition. (including amendments adopted up to 31 May 2019). Geneva: World Health Organization.

WHO – World Health Organization (2022): International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics - Eleventh Revision – Reference Guide. Geneva: World Health Organization.

WHO – World Health Organization (2025): ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (MMS), version 2025-01. Online: <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#1516623224> [zuletzt aufgerufen am: 22.11.2025].

Witte, J./Batram, M./Hasemann, L./Dankhoff, M./Greiner, W./Thomasius, R./Storm, A. (Hg.) 2021: Kinder und Jugendreport 2021 – Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Schwerpunkt: Suchterkrankungen. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Band 36. Hamburg: DAK-Gesundheit.

Wustmann Seiler, C./Fthenakis, W. E. (2020): Resilienz – Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. 8., Aufl. Mülheim a. d. R.: Cornelsen.

Yu, C.-L./Wellman, H. M. (2024): A meta-analysis of sequences in theory-of-mind understandings: Theory of mind scale findings across different cultural contexts. In: Developmental Review, 74. Jg. Online: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0273229724000467?utm> [zuletzt aufgerufen am: 03.12.2025].

Zehbe, K./Sonnenberg, F. (2021): Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen Kita und Eltern. Kita Fachtexte, Nr. 3/2020. Online: [kita-fachtexte.de/fileadmin/user_upload/220404_KitaFachtexte_Sonnenberg_01.pdf](https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/user_upload/220404_KitaFachtexte_Sonnenberg_01.pdf) [zuletzt aufgerufen am 20.01.2026].

Ziegenhain, U. (2024): Bindung im Kindes- und Jugendalter. In: Fegert, J./Resch, F./Plener, P./Kaess, M., Döpfner, M./Konrad, K./Legenbauer, T.: Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 3. Aufl. Heidelberg: Springer Berlin, S.45-58.

Zumbach-Basu, J. (2023): Bereiche und Phasen der kindlichen Entwicklung. In: Fegert, J. M./Meysen, T./Kindler, H./Chauvire-Geib, K./Hoffmann, U./Schumann, E. (Hrg.): Gute Kinderschutzverfahren – Tatsachenwissenschaftliche Grundlagen, rechtlicher Rahmen und Kooperation im familiengerichtlichen Verfahren. Berlin: Springer. S.137-159.

Anhangsverzeichnis

Anhang I : Spielentwicklung und ihre Bedeutung für die soziale Entwicklung des Kindes	74
Anhang II Vergleich der Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F9) innerhalb der diagnostischen Systeme ICD-10, DSM-5 und ICD-11.....	76
Anhang III Reader - Handlungsplanung für pädagogische Fachkräfte.....	80

Anhang I : Spielentwicklung und ihre Bedeutung für die soziale Entwicklung des Kindes (Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Elsner/Pauen 2018; Einsiedler 1999; Haug-Schnabel/Bensel 2017; Labuhn 2011; Piaget 1932/2019; Sauerbrey 2021; Schneider/Hasselhorn 2018; Vygotski 1978)

Alter	Spielform	Bedeutung für soziale Entwicklung
2.-6. Monat	Sensumotorisches Spiel „Exploration und Manipulation von Objekten und des eigenen Körpers“ (Elsner/Pauen 2018: S.183)	Nach Fokus auf Objekt entwickelt sich eine Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind. Durch Wiederholungen verändert sich die Intention des Kindes, wodurch es die Fähigkeit zur intentionalen Kommunikation erlernt. ⇒ Bei bestimmten Verhaltensweisen erhält es das gewünschte Objekt (vgl. Labuhn 2011: S.6) ⇒ Aufbau der Wechselseitigkeit (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.69)
6.-12. Monat	Konstruktionsspiel „Bauspiele“ (Einsiedler 1999: S.101)	Egosoziales Spiel mit gemeinsamen Objekten, was zum Austausch führt, aber auch Konflikte auslösen kann (vgl. Labuhn 2011: S.7) ⇒ Frühform gemeinsamer Problemlösung und Abstimmung
Ab 2.-3. Jahr	Symbolspiel „Imitieren [...] symbolisch Beobachtetes oder Erfahrenes, in dem sie z. B. [...] telefonieren wie ihre Eltern“ (Sauerbrey 2021: S.43 f.) Auch bekannt als „Als-ob-Spiel“	- Soziale Interaktionen beginnen mit Imitation und Nachahmung - Das Spiel ermöglicht, Kontrolle und Handlungsmacht zu erleben, die sie im Alltag noch nicht besitzen (vgl. Labuhn 2011: S.8) ⇒ Verarbeitung sozialer Erfahrungen durch Nachahmung - Parallelspiel, bei dem sie ähnliche Handlungen ausführen und sich gegenseitig beobachten (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.90). ⇒ Fördert die soziale Interaktion ⇒ Spiegeln unterstützt die Selbstbildentwicklung und verlangt erste, einfache Abstimmungsprozesse ⇒ Weitere Besitzkonflikte, die (mit Unterstützung Erwachsener) wichtige Erfahrungen über soziale Beziehungen und Handlungsstrategien vermitteln und bei angemessenem Umgang die Konfliktfähigkeit fördern (vgl. ebd.: S.91) – Entstehung von Konfliktlösestrategien ⇒ Mit wachsender sozialer und kognitiver Kompetenz entwickeln Kinder schließlich Symbol- und Rollenspiele, die über alltägliche Handlungen hinausgehen und komplexere Interaktionen ermöglichen. (vgl. ebd.: S.107).

Ende des 3. Jahres	Rollenspiel „Fiktive Handlungen, die [...] ein gemeinsames Spiel mehrerer Personen erfordern [...] und dabei die Übernahme bestimmter Rollen durch einzelne Kinder, die über Kenntnisse der gesellschaftlich normierten Merkmale der von ihnen eingenommenen Rollen verfügen müssen, um diese überhaupt spielen zu können“ (Sauerbrey 2021: S.44)	- Auseinandersetzung mit bestimmten, selbsterlebten Rollenverhalten (vgl. Labuhn 2011: S.11) - Mit steigendem Alter: differenziertes Rollenspiel, in dem erlernte Werte und Normen ausgedrückt werden (vgl. ebd.: S.12) ⇒ Durch das Sich-Hineinversetzen kommt es zu Auseinandersetzungen mit Eigenschaften der Rolle – Identifikation findet statt und unterschiedliche Facetten werden ausgelebt, was die eigene Identität stärkt (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.107). ⇒ Kind durchlebt Perspektivenübernahme und fördert dadurch seine Theory of Mind ⇒ Einüben von sozialen Rollen, Normen und Regeln in der Interaktion zum Erreichen der Zone der nächsten Entwicklung (vgl. Vygotski 1978: S.90) ⇒ Entwicklung zur Kooperationsbereitschaft (vgl. Schneider/Hasselhorn 2018: S.211).
Ab 3,5 Jahren	Regelspiel (Spiele, die mit Regeln einhergehen und einem Ablauf folgen, dessen Handlungsspielraum vorgegeben ist (vgl. Sauerbrey 2021: S.47)	- Regelspiel = Soziales Spiel: das Kind ordnet sich Regeln unter (vgl. Haug-Schnabel/Bensel 2017: S.107) - Durch den Leistungscharakter/-motivation, welche sich ab dem dritten Lebensjahr entwickeln, kommt es zu Vergleichen innerhalb der Gruppe ⇒ Kind ist gewillt zu gewinnen. Zeitgleich kann es Niederlagen nicht verkraften (vgl. ebd.: S.108) - Ab dem fünften Lebensjahr: Kind interagiert in Kleingruppen, in denen es sich den Spielregeln fügt – Entwicklung kooperatives Gruppenverhaltens - Kind kann zu diesem Zeitpunkt weiterhin keine Niederlage ertragen (vgl. ebd.) – langfristig jedoch Förderung der Entwicklung der Selbstkontrolle und Frustrationstoleranz durch Umgang mit Niederlagen - Kind lernt Regeln zu verstehen, jene zu akzeptieren und als soziale Norm zu akzeptieren, die innerhalb des sozialen Gefüges ausgehandelt werden (vgl. Piaget 1932/2019: S.25 f.).

Anhang II Vergleich der Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F9) innerhalb der diagnostischen Systeme ICD-10, DSM-5 und ICD-11.

(Quelle: In Anlehnung an Döpfner/Görtz-Dorten/Petermann (2024: S.14ff.), ergänzt und wortgetreu erweitert durch ICD-10-GM (vgl. BfArM 2025: S.207ff.), DSM-5 (American Psychiatric Association 2020) und ICD-11 (WHO 2025))

ICD-10-GM-Code	ICD-10-Bezeichnung	DSM-5-Bezeichnung	ICD-11-Code	ICD-11 Bezeichnung
F90	Hyperkinetische Störungen	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)	6A05	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
F90.0	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung	ADHS – gemischtes Erscheinungsbild	6A05.2	ADHS - kombiniert
-	-	ADHS – vorwiegend unaufmerksames Erscheinungsbild	6A05.0	ADHS – vorwiegend unaufmerksam
-	-	ADHS – vorwiegend hyperaktiv-impulsives Erscheinungsbild	6A05.1	ADHS – vorwiegend hyperaktiv-impulsiv
F90.1	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens	(Mehrfachdiagnose notwendig)	-	(Mehrfachdiagnose notwendig)
F90.8	Sonstige hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens	Andere näher bezeichnete ADHS	6A05.Y	Sonstige näher bezeichnete ADHS
F90.9	Hyperkinetische Störung, nicht näher bezeichnet	Nicht näher bezeichnet ADHS	6A05.Z	ADHS – nicht näher bezeichnet
F91	Störungen des Sozialverhaltens	Disruptive, Impulskontroll- und Sozialverhaltensstörung	6C90	Störung des
F91.0	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens	Störung des Sozialverhaltens (Spezifikation: mit Beginn in der Kindheit/Adoleszenz)	6C91	Störung des Sozialverhaltens mit dissozialem Verhalten (Subklassifikationen: mit Beginn in der Kindheit/Adoleszenz; mit eingeschränkten/typischen prosozialen Emotionen)
F91.1	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen			
F91.2	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen			

F91.3	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten	Störung mit oppositionellem Trotzverhalten	6C90	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem Trotzverhalten (Subklassifikationen: mit/ohne chronische Reizbarkeit oder Wut)
F91.8	Sonstige Störungen des Sozialverhaltens	Andere näher bezeichnete disruptive Impulskontroll- und Sozialverhaltensstörung	6C9Y	Sonstiges näher bezeichnetes disruptives Verhalten oder sonstige näher bezeichnete dissoziale Störungen
F91.9	Störungen des Sozialverhaltens, nicht näher bezeichnet	Störung des Sozialverhaltens, Typ mit nicht näher bezeichnetem Beginn	6C9Z	Disruptives Verhalten oder dissoziale Störung, nicht näher bezeichnet
F92	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	(Mehrfachdiagnosen notwendig)	-	(Mehrfachdiagnosen notwendig)
F92.0	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung	(Mehrfachdiagnosen notwendig)	-	(Mehrfachdiagnosen notwendig)
F92.8	Sonstige kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotion	(Mehrfachdiagnosen notwendig)	-	-
F92.9	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotion, nicht näher bezeichnet	(Mehrfachdiagnosen notwendig)	-	-
F93	Emotionale Störungen des Kindesalters	-	-	-
F93.0	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters	Störung mit Trennungsangst	F6B05	Trennungsangststörung
F93.1	Phobische Störung des Kindesalters	F40.2 Spezifische Phobie (keine kindheitsspezifische Kategorie)	F6B03	Spezifische Phobie (keine kindheitsspezifische Kategorie)
F93.2	Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters	F40.1 Soziale Angststörung	F6B04	Soziale Angststörung (keine kindheitsspezifische Kategorie)
F93.3	Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität	-	-	-
F93.8	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters	-	-	-

	Generalisierte Angststörung des Kindesalters	F41.1 Generalisierte Angststörung (keine kindheitsspezifische Kategorie)	F6B00	Generalisierte Angststörung (keine kindheitsspezifische Kategorie)
F93.9	Emotionale Störungen des Kindesalters, nicht näher bezeichnet	-	-	-
F94	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend			
F94.0	Elektiver Mutismus	Selektiver Mutismus	6B06	Selektiver Mutismus
F94.1	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters	Reaktive Bindungsstörung	6B44	Reaktive Bindungsstörung
F94.8	Sonstige Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit	-	-	-
F94.9	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit, nicht näher bezeichnet	-	-	-
F95	Ticstörungen	Tic-Störungen ausschließlich mit motorischen Tics; ausschließlich mit vokalen Tics	8A05	Ticstörungen
F95.0	Vorübergehende Ticstörung	Vorläufige Ticstörung	8A05.0 3	Vorübergehende motorische Tics
F95.1	Chronische motorische oder vokale Ticstörung	Persistierende (chronische) motorische oder vokale Ticstörung	8A05.0 1 8A05.0 2	(Mehrfachdiagnose notwendig) Chronisch-motorische Tic-Störung Chronisch-phonische Ticstörung
F95.2	Kombinierte vokale und multiple motorische Tics (Tourette-Syndrom)	Tourette-Störung	8A05.0 0	Tourette-Syndrom
F95.8	Sonstige Ticstörungen	Andere näher bezeichnete Tic-Störung	8A05.Y	Sonstige näher bezeichnete Ticstörungen
F95.9	Ticstörungen, nicht näher bezeichnet	Nicht näher bezeichnete Tic-Störung	8A05.Z	Ticstörungen, nicht näher bezeichnet
F98	Andere Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	-	-	-
F98.0	Nichtorganische Enuresis	Enuresis	6C00	Enuresis

F98.1	Nichtorganische Enkopresis	Enkopresis	6C01	Enkopresis
		Andere näher bezeichnete Ausscheidungsstörung	-	-
		Nicht näher bezeichnete Ausscheidungsstörung	6C0Z	Ausscheidungsstörung, nicht näher bezeichnet
F98.2	Fütterstörung im frühen Kindesalter	Fütterstörung im Kindesalter	6B83	Vermeidend-restriktive Ernährungsstörung
-	-	Ruminationsstörung	6B85	Ruminations- oder Regurgitationsstörung
F98.3	Pica im Kindesalter	Pica im Kindesalter	6B84	Pica
F98.4	Stereotype Bewegungsstörung	Stereotype Bewegungsstörung	6A06	Stereotype Bewegungsstörung
F98.5	Stottern	Redeflussstörung mit Beginn in der Kindheit	6A01.1	Entwicklungsstörung des Sprechflusses
F98.6	Poltern			
F98.8	Sonstige näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	-	-	-

**Pädagogisches Handeln bei sozial-emotionalen
Entwicklungs Herausforderungen – Eine systemische
Handlungsplanung zur Prävention und Begleitung
von Verhaltens- und emotionalen Störungen im
Kindesalter**

Für Kinder im Alter von 3 bis 12 Jahren

Ein praxisorientierter Reader für pädagogische Fachkräfte

Verfasserin: Kim Marie Unger

Bachelor of Arts Kindheitspädagogik

Hochschule Niederrhein



Bild 1- Quelle:
magele-picture o.

Vorwort

Kinder mit Verhaltens- und emotionalen Störungen (VES) begegnen pädagogischen Fach- und Lehrkräften in vielfältigen institutionellen Kontexten. Ihre Verhaltensweisen stellen dabei nicht selten eine besondere Anforderung im pädagogischen Alltag dar und werden dabei häufig als störend, belastend oder schwer handhabbar erlebt. Zugleich zeigen wissenschaftliche Erkenntnis deutlich, dass diese Verhaltensweisen nicht isoliert im Kind begründet sind, sondern Ausdruck komplexer Entwicklungsprozesse im Zusammenspiel individueller Voraussetzungen, sozialer Beziehungen und struktureller Rahmenbedingungen darstellen.

Vor diesem Hintergrund habe ich mich innerhalb meiner Bachelorarbeit der Fragestellung „Inwiefern prägen sozialökologische Einflussfaktoren die Entwicklung von Kindern mit VES und welche Handlungsperspektiven ergeben sich daraus für die Kindheitspädagogik in einem systemischen Förderansatz?“ gewidmet, wodurch dieser Reader entstanden ist. Er versteht sich als theoretisch fundierter, praxisorientierter Begleiter für pädagogische Fach- und Lehrkräfte in Kindertageseinrichtungen, Schulen und angrenzenden pädagogischen Handlungsfeldern. Ziel des Readers ist es, eine theoretisch fundierte, praxisnahe Orientierung zu bieten, die pädagogisches Handeln sowohl in der Prävention als auch der Intervention unterstützen soll. Neben der gezielten Begleitung von Kindern mit VES richtet er sich bewusst auch an Fachkräfte, die sozial-emotionale Entwicklungsprozesse frühzeitig stärken und der Entstehung und Chronifizierung psychischer Störungen im Kindesalter vorbeugen möchten. Damit knüpft der Reader an aktuelle Befunde an, die einen erhöhten Bedarf an früh ansetzenden, alltagsintegrierten und systemisch gedachten Präventions- und Unterstützungsansätzen aufzeigen. Der Reader unterstützt, kindliches Verhalten besser zu verstehen, pädagogische Handlungsmöglichkeiten einzuordnen und Entwicklungsprozesse langfristig, ressourcenorientiert und beziehungsbasiert zu begleiten.

Dabei folgt der Reader bewusst einem ressourcenorientierten und systemischen Ansatz, durch den ein Verständnis dafür geschaffen werden soll, dass die Verhaltensweisen der Kinder mit VES als Bewältigungsversuch innerhalb konkreter sozialökologischer Bedingungen fungieren. Pädagogisches Handeln wird dementsprechend nicht auf das Kind allein gerichtet, sondern bezieht stets auch die Familie, den institutionellen Kontext sowie die strukturellen Rahmenbedingungen mit ein.

Ein zentrales Anliegen ist es, die Rolle der Erziehungsberechtigten ausdrücklich mitzudenken und dabei sowohl deren Herausforderungen als auch Stärken aktiv zu berücksichtigen. Die Entwicklungsprozesse der Kinder können nur dann nachhaltig unterstützt werden, wenn pädagogische Fachkräfte und Familien gemeinsam als kooperative Gestalter/innen des Entwicklungsprozesses agieren. Dahingehend werden Erziehungsberechtigte als zentrale Ressource und unverzichtbare Partner/innen der pädagogischen Arbeit verstanden.

Inhaltlich verbindet der Reader grundlegende fachliche Informationen zur emotionalen und sozialen Entwicklung mit einer verständlichen Einordnung des Störungsbildes der Verhaltens- und emotionalen Störungen.

Aufbauend darauf werden sozialökologische Einflussfaktoren und deren Bedeutung dargestellt und schließlich zentrale pädagogische Handlungsprinzipien abgeleitet, die eine alltagsintegrierte, systemische Förderung ermöglichen. Der Reader stellt dabei kein Förderprogramm oder Therapieersatz dar, sondern einen fachlichen Orientierungsrahmen, der pädagogisches Handeln strukturiert und begründet.

Der Reader kann dabei zur gezielten Information, aber auch zu reflexiven Auseinandersetzungen innerhalb des institutionellen Rahmens genutzt werden. Er lädt ein, die eigene Haltung zu hinterfragen, pädagogische Routinen bewusst zu gestalten und Entwicklung als dynamisches Geschehen in Systemen zu verstehen. Dabei verzichtet der Reader bewusst auf umfassende Literaturverweise, da seine theoretische und wissenschaftliche Fundierung in der zugrunde liegenden Bachelorarbeit ausführlich dargelegt ist. Literaturangaben werden dort vorgenommen, wo konkrete Handlungsansätze oder methodische Zugänge dargestellt werden und diese über die Arbeit hinaus auf bestehende Fachkonzepte, Programme oder bewährte Ansätze Bezug nehmen.

Wenn dieser Reader dazu beiträgt, pädagogische Fach- und Lehrkräfte zu unterstützen, sozial-emotionale, resiliente und ressourcenorientierte Entwicklungsprozesse im pädagogischen Alltag bewusster zu gestalten und Kindern mit und ohne VES sowie deren Erziehungsberechtigten, mit mehr Verständnis, Sicherheit und Handlungsklarheit zu begegnen, hat er sein Ziel, als präventiver und systemischer Praxisbegleiter, erreicht.

Inhalt

Vorwort.....	1
Tabellenverzeichnis	3
1 Grundlagen emotionaler und sozialer Entwicklung	4
1.1 Emotionale Entwicklung	4
1.2 Soziale Entwicklung	5
1.3 Wechselwirkungen der emotionalen und sozialen Entwicklung	6
2 Verhaltens- und emotionale Störungen im Entwicklungsverständnis	6
3 Sozialökologische Einflussfaktoren systemisch verstehen.....	9
4 Präventions- und Fördermaßnahmen im systemischen Ansatz für Kinder mit VES	13
4.1 Förderung emotionaler und sozialer Entwicklung	13
4.1.1 Förderung in der Kindertageseinrichtung	14
4.1.2 Förderung in der Schule.....	16
4.2 Alltagsintegrierte Resilienzförderung.....	18
4.3 Allgemeine Ressourcenorientierung.....	20
5 Einbezug von Erziehungsberechtigten und Elternarbeit	22
6 Fazit.....	25
Literaturverzeichnis	27

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Sozialökologische Einflussfaktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung von VES.....	11
Tabelle 2 Spiele zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen.....	14
Tabelle 3 Praxisbausteine zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen im schulischen Alltag	17
Tabelle 4 Resilienzförderung im pädagogischen Alltag	18
Tabelle 5 Ressourcen und Handlungsansätze für die pädagogische Praxis.....	20
Tabelle 6 Umsetzungsmöglichkeiten der motivierenden Gesprächsführung im pädagogischen Alltag	24

1 Grundlagen emotionaler und sozialer Entwicklung

Für das Verständnis von Verhaltens- und emotionalen Störungen ist ein Verständnis über die emotionale sowie soziale Entwicklung des Kindes unumgänglich. Dahingehend werden nachfolgend beide Entwicklungsebenen in ihren Grundzügen dargestellt.

1.1 Emotionale Entwicklung

Die emotionale Entwicklung beginnt bereits mit der Geburt und bildet eine grundlegende Voraussetzung für Selbstregulation, soziale Beziehungen und psychisches Wohlbefinden. In den ersten Lebensjahren erwerben Kinder schrittweise die Fähigkeit, eigene Emotionen wahrzunehmen, auszudrücken, zu verstehen und zu regulieren sowie emotionale Zustände anderer zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. Diese Fähigkeiten werden als emotionale Kompetenzen bezeichnet und unter Emotionsregulation, Emotionsausdruck und Emotionsverständnis zusammengefasst. Sie entwickeln sich nicht isoliert, sondern in enger Wechselwirkung mit sozialen Erfahrungen.

In den ersten Lebensmonaten erfolgt die Emotionsregulation primär über Bezugspersonen. Säuglinge sind auf die sogenannte Co-Regulation angewiesen, bei der Erwachsene emotionale Signale wahrnehmen, spiegeln und regulierend beantworten. Diese frühen Interaktionserfahrungen bilden die Grundlage für die spätere Selbstregulation. Mit zunehmender Entwicklung differenzieren sich aus zunächst reflexhaften Ausdrucksreaktionen grundlegende Emotionen wie Freude, Ärger, Angst oder Traurigkeit. Kinder beginnen, emotionale Impulse schrittweise selbst zu steuern, Handlungen aufzuschieben und ihre Reaktionen an soziale Situationen anzupassen.

Ab dem zweiten Lebensjahr entwickeln sich selbstbezogene Emotionen wie Stolz, Scham oder Schuld, die an ein wachsendes Selbstbewusstsein und das Verständnis sozialer Normen gebunden sind. Gleichzeitig gewinnt Empathie an Bedeutung. Kinder lernen zunehmend, die Gefühle anderer wahrzunehmen, mitzuerleben und von den eigenen Emotionen zu unterscheiden. Diese Fähigkeit bildet eine zentrale Grundlage für prosoziales Verhalten und gelingende soziale Beziehungen.

Im Vorschul- und Schulalter erweitern sich die emotionalen Kompetenzen. Kinder lernen, Emotionen gezielt zu zeigen, zu verändern oder zu verbergen, um soziale Ziele zu erreichen. Gleichzeitig entwickeln sie ein differenziertes Emotionsverständnis, das auch ambivalente Gefühle umfasst. Mit dem Ausbau sprachlicher und kognitiver Fähigkeiten gewinnen bewusste Regulationsstrategien an Bedeutung, etwa das Benennen, Reflektieren und gedankliche Umdeuten emotionaler Zustände.

Die emotionale Entwicklung ist dabei eng an frühe Bindungserfahrungen geknüpft. Sichere Bindungsbeziehungen fördern ein differenziertes Emotionsverständnis und adaptive Regulationsstrategien, während unsichere oder desorganisierte Bindungserfahrungen mit erhöhten Risiken für emotionale Dysregulation verbunden sind. Schwierigkeiten im Erwerb emotionaler Kompetenzen gehen daher häufig mit einem erhöhten Risiko für VES einher.

1.2 Soziale Entwicklung

Die soziale Entwicklung beschreibt die Veränderung der Beziehungen eines Kindes zu anderen Menschen und zu seinem sozialen Umfeld. Ziel sozialer Entwicklung ist der Erwerb sozialer Kompetenzen, die es Kindern ermöglichen, eigene Bedürfnisse mit denen anderer abzustimmen, Beziehungen aufzubauen und soziale Situationen angemessen zu bewältigen. Sozial kompetentes Verhalten erfordert dabei sowohl Durchsetzungsfähigkeit als auch Beziehungsfähigkeit.

Die soziale Entwicklung beginnt bereits im Säuglingsalter mit frühen Interaktions- und Bindungsprozessen. Durch wechselseitige Blickkontakte, Mimik und vokale Äußerungen entstehen erste soziale Austauschmuster. Bezugspersonen fungieren als sichere Basis, von der aus Kinder ihre Umwelt erkunden. Sichere Bindungserfahrungen bilden dabei eine zentrale Voraussetzung für spätere soziale Kompetenz, während unsichere oder desorganisierte Bindungsmuster mit erhöhten Risiken für problematische soziale Verhaltensweisen verbunden sind.

Im Kleinkindalter entwickeln Kinder ein zunehmendes Selbstbewusstsein und beginnen, sich als eigenständige Personen wahrzunehmen. Sie streben nach Autonomie, entwickeln erste Vorstellungen von eigenen und fremden Wünschen und lernen, dass andere Menschen unterschiedliche Perspektiven haben können. Diese Fähigkeit zur Perspektivenübernahme wird als Theory of Mind bezeichnet und stellt eine wesentliche Grundlage für Empathie, Kooperation und Konfliktbewältigung dar.

Mit zunehmendem Alter gewinnen Peerbeziehungen an Bedeutung. In Kindertageseinrichtungen und Schulen erwerben Kinder soziale Kompetenzen insbesondere im Spiel und in der Interaktion mit Gleichaltrigen. Das Spiel fungiert dabei als zentrales soziales Lernfeld, in dem Kinder Rollen, Regeln und soziale Normen erproben. Konflikte stellen dabei – bei angemessener Begleitung – wichtige Lerngelegenheiten für den Erwerb von Kommunikations-, Kooperations- und Problemlösefähigkeiten dar.

Im Schulalter differenzieren sich soziale Kompetenzen weiter aus. Kinder lernen, Beziehungen aufrechtzuerhalten, Kompromisse einzugehen, Verantwortung zu übernehmen und Konflikte zunehmend selbstständig zu lösen. Gleichzeitig gewinnt der soziale Vergleich an Bedeutung und beeinflusst das Selbstkonzept sowie das Selbstwertgefühl. Anerkennung durch Peers und Bezugspersonen stärkt das Zugehörigkeitserleben und fördert adaptive soziale Entwicklungsverläufe.

Soziale Entwicklung vollzieht sich dabei stets im Zusammenspiel mit emotionalen Kompetenzen. Schwierigkeiten in der sozialen Entwicklung sind häufig mit Beeinträchtigungen der Emotionsregulation, der sozialen Informationsverarbeitung und der Beziehungsgestaltung verbunden und stellen zentrale Merkmale von Verhaltens- und emotionalen Störungen dar.

1.3 Wechselwirkungen der emotionalen und sozialen Entwicklung

Die emotionale und soziale Entwicklung sind eng miteinander verbunden und werden daher auch als sozial-emotionale Entwicklung bezeichnet. Dabei steht im Vordergrund, dass die emotionalen Kompetenzen in engem Zusammenhang mit Empathie, prosozialem Verhalten und sozialen Interaktionsprozessen stehen. Beide Entwicklungsbereiche stehen somit in einem dynamischen, sich wechselseitig bedingenden Verhältnis.

Die emotionalen Kompetenzen können dahingehend auch als Grundlage für die sozialen Kompetenzen betrachtet werden, da sie Kinder befähigen, eigene emotionale Zustände zu steuern, emotionale Signale anderer zu verstehen und soziale Situationen angemessen zu bewältigen. Auf der anderen Seite findet der Erwerb der emotionalen Kompetenzen in sozialen Beziehungen statt, in denen Emotionen erlebt, gespiegelt, benannt und gemeinsam bewältigt werden. Zusätzlich wirken soziale Rückmeldungen, Beziehungserfahrungen und Gruppendynamiken auf das emotionale Erleben, das Selbstkonzept und die Selbstwirksamkeit des Kindes ein.

Für die pädagogische Handlungsplanung bedeuten diese Wechselwirkungen, dass emotionale und soziale Förderung nicht getrennt voneinander gedacht oder umgesetzt werden können. Pädagogische Maßnahmen, die ausschließlich auf Verhaltenssteuerung oder soziale Anpassung abzielen, greifen ebenso zu kurz, wie Interventionen, die emotionale Regulation ohne Berücksichtigung sozialer Kontexte fördern wollen. Insbesondere bei Kindern mit VES ist eine integrierte Förderung notwendig, die sowohl emotionale als auch soziale Kompetenzen stärkt und dabei die Qualität der Beziehungen und Interaktionen in den Mittelpunkt stellt. Daher berücksichtigt diese Handlungsplanung emotionale und soziale Entwicklungsprozesse als untrennbare Einheit und nutzt alltägliche Interaktionssituationen gezielt als Lern- und Erfahrungsräume für beide Kompetenzbereiche.

2 Verhaltens- und emotionale Störungen im Entwicklungsverständnis

Verhaltens und emotionale Störungen (VES) werden innerhalb des deutschen Klassifikationssystems ICD-10-GM unter den Kategorien F90-F98 geführt und umfassen diverse Störungsbilder, welche mit internalisierenden sowie externalisierenden Verhaltensweisen einhergehen. Dahingehend zeigt sich die Symptomatik als anhaltende Schwierigkeit in der Bewältigung sozialer Anforderungen und emotionaler Belastungen, sodass die Verhaltensweisen als Abweichungen in zentralen Entwicklungsbereichen verstanden werden, die sich in Interaktionen, Beziehungen und Teilhabechancen niederschlagen. Zur Verdeutlichung werden nachfolgend typische Beeinträchtigungen von den Störungsbildern F90-F95 aufgeführt. Dabei wird F98 gezielt ausgelassen, da jene „Sonstige Verhaltens- und emotionale Störungen“ sind und jene primär durch somatisch-funktionale Symptome gekennzeichnet sind und daher eher im medizinischen und therapeutischen Bereich, als in der pädagogischen Handlungsplanung zu verorten sind.

F90 – Hyperkinetische Störungen (ADHS):

Emotional: steht häufig eine Impulsivität mit emotionaler Dysregulation im Vordergrund. Wiederholte Kritik und geringe positive Rückmeldungen im Alltag können zusätzlich emotionale Belastungen verstärken und die Selbstregulation erschweren

Sozial: Motorische Unruhe und Impulsivität führt zu Konflikten, Ablehnung und sozialer Isolation, was soziale Integration und Freundschaftsentwicklung erschwert

F91 – Störungen des Sozialverhaltens:

Emotional: Häufig durch Eskalation von Konflikt- und Interaktionsmustern geprägt; zugleich können Ausgrenzung und mangelnde positive Interaktionserfahrungen emotionale Entwicklungsgelegenheiten reduzieren, die jedoch für Emotionslernen zentral wären

Sozial: Häufig durch aggressives oder stark grenzverletzendes Verhalten geprägt, was in Peergruppen besonders schnell zu Zurückweisung führt und kooperative Lern- und Spielprozesse beeinträchtigen kann

F92 – Kombinierte Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen

Emotional/Sozial: Verdichtung zweier Dynamiken: emotionale Dysregulation und externalisierende Bewältigung (z. B. aggressives oder stark oppositional wirkendes Verhalten), wodurch sich Risiken gegenseitig verstärken können.

F93 – Emotionale Störungen

Emotional: (z. B. Trennungsangst, phobische Störungen, soziale Ängstlichkeit) sind häufig mit Angst, Rückzug und Vermeidung verbunden. Dadurch verringern sich soziale Lerngelegenheiten, die für emotionales Verständnis und sichere Regulation wichtig wären.

Sozial: Vermeidung, Rückzug und Hemmung stehen im Vordergrund; dadurch bleiben Modelllernen, Gruppenerfahrungen und soziale Selbstwirksamkeitserlebnisse eingeschränkt.

F94 – Störungen sozialer Funktionen

Emotional:

Mutismus: Soziale Situationen können als emotional überfordernd erlebt werden; sekundäre Angst und Hilflosigkeitserleben können zu Rückzug oder Ablehnung führen, was Interaktion und damit Emotionslernen zusätzlich einschränkt. Besonders bedeutsam ist hier der Bezug zur Sprache, weil frühe Sprachkompetenzen mit Entwicklungsveränderungen u. a. in emotionaler Selbstregulation und aggressivem Verhalten zusammenhängen.

Bindungsstörungen (gehemmt/enthemmt): Betreffen den Kern emotionaler Sicherheit - Entweder dominieren Rückzug, Ambivalenz und geringe Annäherung oder wahllose Kontaktaufnahme ohne stabile Bindung. Beides erschwert verlässliche Co-Regulation und ein stabiles Emotionsverständnis.

Sozial:

Mutismus: Missverständnisse im Sozialverhalten, Ablehnung und eingeschränkte Peerbeziehungen. Zugleich gilt Sprache als bedeutsame Entwicklungsressource für kooperativen Umgang und soziale Abstimmung, weshalb das Ausbleiben jener ein Entwicklungsrisiko birgt.

Bindungsstörungen: Können soziale Annäherung (gehemmt) oder stabile Beziehungsgestaltung (enthemmt) erschweren, wodurch Freundschaften instabil und soziale Orientierung unsicher werden.

F95 – Ticstörungen:

Emotional: Durch Unsicherheit, belastende Gefühle vor/nach Tics und psychosozialen Stress können emotionale Belastungen verstärkt werden; dies wirkt sich indirekt auf Regulation und soziale Sicherheit aus.

Sozial: Soziale Unsicherheit und mangelnde Bekanntheit des Störungsbildes können zu Missverständnissen und potenzieller Isolation beitragen.

Wichtig für die Praxis!

- Die Übersicht dient nicht der Diagnosestellung, sondern der pädagogischen Einordnung von Beobachtungen. Sie hilft dabei, Verhaltensweisen funktional zu verstehen und im Zusammenhang emotionaler und sozialer Entwicklungsprozesse zu betrachten
- Verhaltensweisen sind stets kontextabhängig zu interpretieren. Die Übersicht unterstützt dabei, zu prüfen, in welchen Situationen und unter welchen Bedingungen emotionale oder soziale Kompetenzen des Kindes eingeschränkt verfügbar sind.
- Die Darstellung macht deutlich, dass viele Verhaltensweisen als Bewältigungsversuche verstanden werden können. Dies erleichtert eine ressourcenorientierte und deeskalierende Haltung im pädagogischen Alltag.
- Die Übersicht kann als Reflexionsinstrument im Team genutzt werden, um Beobachtungen gemeinsam einzuordnen, Deutungsmuster abzugleichen und vorschnelle Individualzuschreibungen zu vermeiden.
- Übersicht hilft, Zusammenhänge verständlich zu erklären, ohne zu pathologisieren, und gemeinsame Unterstützungsstrategien zu entwickeln.
- Die Tabelle unterstützt Fachkräfte dabei, frühzeitig zu erkennen, wann pädagogische Unterstützung ausreicht und wann eine weiterführende Abklärung oder Kooperation mit externen Fachstellen sinnvoll erscheint.

Die dargestellten Abweichungen verdeutlichen, dass VES nicht isoliert erklärbar sind. Vielmehr zeigen sich die beschriebenen Entwicklungsbeeinträchtigungen als Ergebnis komplexer Wechselwirkungen zwischen individuellen Voraussetzungen des Kindes und den Bedingungen seiner sozialen Umwelt. Die Verhaltensweisen sind damit nicht als individuelle Defizite zu verstehen, sondern als Ausdruck einer erschwerten Passung zwischen kindlichen Bewältigungsmöglichkeiten und den Anforderungen sowie Unterstützungsressourcen der jeweiligen Lebenskontexte.

Innerhalb der pädagogischen Praxis kann wirksame Unterstützung somit nicht ausschließlich an dem Verhalten des Kindes ansetzen. Stattdessen müssen die sozialen, familiären, institutionellen und strukturellen Rahmenbedingungen in den Blick genommen werden, unter denen die Entwicklung stattfindet. Erst dadurch ist eine ganzheitliche Perspektivenverschiebung möglich, welche versteht, welche Faktoren Entwicklungsrisiken verstärken oder abmildern und an welchen Stellen pädagogisches Handeln gezielt ansetzen kann.

Vor diesem Hintergrund werden nachfolgend die sozialökologischen Einflussfaktoren betrachtet, die die Entwicklung von Kindern mit VES maßgeblich mitstrukturieren. Mithilfe des bio-ökologischen Ansatzes werden diese Faktoren systematisch auf unterschiedlichen Systemebenen eingeordnet, um eine ganzheitliche, ressourcenorientierte und systemische Grundlage für die pädagogischen Handlungsmaßnahmen zu schaffen.

3 Sozialökologische Einflussfaktoren systemisch verstehen

Sozialökologische Einflussfaktoren werden in diesem Rahmen als Risiko- und Schutzfaktoren¹ konzeptualisiert, die auf unterschiedlichen Systemebenen wirksam werden. Die Systemebenen stammen dabei aus der ökosystemischen sowie bio-ökologischen Perspektive nach Urie Bronfenbrenner und werden nach dem Prozess-Person-Kontext-Zeit-Modell betrachtet und eingeordnet. Dabei ist das Kind die Person, welches mit seinen individuellen, personenbezogenen Faktoren das Zentrum bildet und von unterschiedlichen Ökosystemen umgeben wird und deren Entwicklung maßgeblich aus der Qualität proximaler Prozesse, entsprechend Interaktionen, hervorgeht. Der Kontext dieser sind sogenannte Ökosysteme, welche in Mikro-, Meso-, Exo-, Makro- und Chronosystem unterteilt sind und alle auf unterschiedliche Art und Weise die Entwicklung des Kindes prägen. Nachfolgend werden die einzelnen Systeme kurz erklärt und in Abbildung 1 verbildlicht.

¹ Risikofaktoren sind Einflüsse, die das Auftreten einer psychischen Störung erhöhen, während Schutzfaktoren die Wirkung von Risikofaktoren abmildern können und die negativen Folgen eines Entwicklungsrisikos.

Das **Mikrosystem** umfasst die unmittelbaren Lebenswelten des Kindes, insbesondere Familie, Kindertageseinrichtung und Schule. Hier werden Entwicklungsbedingungen direkt erlebt und wirken sich unmittelbar auf emotionale Sicherheit, Bindungserfahrungen, Selbstregulation und soziale Kompetenzen aus. Belastungen auf dieser Ebene beeinflussen die kindliche Entwicklung besonders stark, da sie über alltägliche Interaktionen vermittelt werden.

Das **Mesosystem** beschreibt die Beziehungen zwischen diesen unmittelbaren Lebenswelten. Entscheidend sind die Passung, Kohärenz und Abstimmung zwischen diesen Bereichen. Eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Familie und pädagogischen Institutionen kann dabei Risiken abpuffern, während Brüche, Widersprüche oder konflikthafte Übergänge Entwicklungsbelastungen verstärken.

Im **Exosystem** werden Kontexte erfasst, an denen das Kind nicht direkt beteiligt ist, die jedoch die Handlungsspielräume zentraler Bezugspersonen und Institutionen strukturieren. Dazu zählen Arbeitsbedingungen der Eltern, institutionelle Ressourcen, personelle Ausstattung sowie Versorgungsstrukturen im Bildungs-, Sozial- und Gesundheitssystem. Diese Faktoren wirken indirekt, indem sie die Qualität und Stabilität proximaler Prozesse im Mikrosystem rahmen.

Das **Makrosystem** bildet den übergeordneten gesellschaftlichen, kulturellen, politischen und rechtlichen Rahmen. Es prägt normative Deutungsmuster von Kindheit, Entwicklung, Abweichung und psychischer Gesundheit und beeinflusst damit, wie VES verstanden, bewertet und bearbeitet werden. Makrosystemische Bedingungen strukturieren den Zugang zu Ressourcen, definieren institutionelle Handlungsmöglichkeiten und können sowohl stigmatisierend als auch schützend wirken.

Das **Chronosystem** ergänzt diese Ebenen um die zeitliche Dimension. Entwicklungsverläufe werden hier als prozesshaft verstanden, wobei nicht einzelne Belastungen entscheidend sind, sondern deren Dauer, zeitliche Abfolge und Kumulation. Besonders für Kinder mit VES ist relevant, ob Unterstützungsmaßnahmen frühzeitig, kontinuierlich und entwicklungsangemessen erfolgen, oder erst nach einer längeren Belastungsgeschichte einsetzen.



Abbildung 1 Ökosysteme des Kindes
(Quelle: Eigene Darstellung)

In ihrer Gesamtheit verdeutlichen die Systemebenen, dass Entwicklungsverläufe von Kindern mit VES nur dann angemessen verstanden und begleitet werden können, wenn individuelle Voraussetzungen, soziale Kontexte und zeitliche Dynamiken systematisch zusammengedacht werden. Daher sollen nachfolgend zentrale sozioökologische Einflussfaktoren in Tabelle 1 dargestellt werden, damit jene innerhalb der pädagogischen Praxis berücksichtigt werden können.

Tabelle 1 Sozialökologische Einflussfaktoren für die Entstehung und Aufrechterhaltung von VES

(Quelle: Eigene Darstellung anhand der Ergebnisse der Bachelorarbeit)

Systemebene	Risikofaktoren	Schutzfaktoren
Person (Kind) Individuelle, kindbezogene Faktoren	- Prä-, peri-, und postnatale Faktoren - Chronische Krankheiten - Entwicklungsstörungen - Genetische Störungen - Schwieriges Temperament	- Kognitive Fähigkeiten - Selbstwirksamkeitsüberzeugungen - Selbstwertgefühl - Selbstregulation - Positives Temperament
Mikrosystem Familie, Kita, Schule	Familiär: - Gewalt - Vernachlässigung - Psychische Erkrankungen der Eltern - Mangelnde elterliche Sensitivität - Inkonsistentes/dysfunktionales Erziehungsverhalten Institutionell: - Belastete/konfliktreiche Fachkraft-Kind-Beziehung - Mobbing Erfahrungen - Überforderung - Geringe Unterrichtsqualität	Familiär: - Stabile Beziehungserfahrungen - Responsives Erziehungsverhalten - Entwicklungsangemessene Anforderungen Institutionell: - Klare Strukturen - Verständliche/transparente Regeln - Wertschätzende/unterstützende Beziehungsgestaltung - Angemessener Leistungs-/Erwartungsrahmen - Positive Verstärkungen durch pädagogische Fachkräfte, Peers - Professionelle Handlungskompetenz - Hohe Qualität frühkindlicher/schulischer Bildung - Lernerfolge
Mesosystem Verknüpfung der Mikrosysteme	- Fehlende/konfliktreiche Erziehungs- und Bildungspartnerschaft - Inkonsistente Erziehungs-/Erwartungsstrukturen - Unzureichend begleitete Transitionsprozesse	- Funktionierende Erziehungs- und Bildungspartnerschaft - Kohärenz pädagogischer/erzieherischer Orientierungen - Professionell gestaltete Transitionen
Exosystem Indirekte Lebensumwelten	Familiär: - Unsichere Arbeitsbedingungen - Erhöhter Stress durch Arbeit - Partnerschaftskonflikte - Scheidung/Trennung - Niedrige sozioökonomische Ressourcen Institutionell: - Fachkräftemangel - Eingeschränkte pädagogische Qualität	Familiär: - Stabile Erwerbsverhältnisse - Familienfreundliche Arbeitsbedingungen - Verlässliche soziale Sicherungssysteme Institutionell: - Umfangreiches Netz an Unterstützungs-, Beratungs- und Förderangeboten

	Strukturell: - Therapeutische Versorgungsengpässe	Strukturell: - Koordinierte Zusammenarbeit zwischen Bildungssystemen, Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitssystem
Makrosystem Gesellschaft, Politik, Kultur und Recht als Rahmen	- Priorisierung kurativer statt präventiver Maßnahmen - Strukturell verankerte soziale Ungleichheit - Pathologisierung - Stigmatisierung - Angst vor Kriegen, Zukunft, Klima- und Umweltkrisen, Diskriminierung und finanziellen Sorgen - Leistungsdruck - Schulischer Stress	- Rechtliche Ressourcen durch Gesetzgebung - Enttabuisierung von psychischen Erkrankungen - Anti-Stigma-Kommunikation/-Aktivitäten - Positive gesellschaftliche Leitbilder - Strukturelle Präventionsmaßnahmen
Chrono-system Zeitdimension	- Anhaltende, kumulierende Belastungslagen - Zeitlich instabile Interaktionen - Unzureichend begleitete Transitionen	- Zeitliche Stabilität feinfühler Interaktionen - Professionell gestaltete Transitionen

Wichtig für die Praxis!

- VES entstehen nicht im Kind allein, sondern im Zusammenspiel individueller Voraussetzungen, sozialer Kontexte und zeitlicher Entwicklungen.
- Pädagogisches Handeln ist besonders wirksam im Alltag der unmittelbaren Lebenswelten (Familie, Kita, Schule), da hier Beziehungen, Interaktionen und Lernbedingungen direkt erlebt werden und unmittelbar auf proximale Prozesse einwirken.
- Eine abgestimmte Zusammenarbeit zwischen Familie und pädagogischen Institutionen sowie professionell begleitete Übergänge können Entwicklungsrisiken deutlich reduzieren.
- Strukturelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen beeinflussen, wie gut Unterstützung möglich ist und müssen bei Förderentscheidungen mitgedacht werden.
- Entwicklung verläuft prozesshaft über Zeit: Frühzeitige, kontinuierliche und verlässliche Unterstützung ist entscheidend, um Belastungen abzufedern und Resilienz zu stärken.
 - ⇒ Konsequenz für die Praxis:
Förderung bei VES sollte systemisch, präventiv und ressourcenorientiert erfolgen und sowohl das Kind als auch sein Umfeld aktiv einbeziehen.

Nachdem die Grundlagen der sozial-emotionalen Entwicklung, die Abweichung jener bei VES und die Wirkung von sozialökologischen Einflussfaktoren grundlegend dargestellt wurde, sollen nachfolgend entsprechende Handlungsmaßnahmen vorgestellt werden, die diese Grundlagen berücksichtigen und innerhalb einer alltagsintegrierten Förderung in den pädagogischen Alltag einzubauen sind. Dabei wird eine präventive Förderung genutzt welche sich dadurch sowohl bei Kindern mit als auch ohne VES anwenden lässt, um die Entstehung, Aufrechterhaltung und Chronifizierung von Symptomen und Störungsbildern zu verringern.

Dabei liegt der Fokus auf der Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung, der Resilienzförderung und der Ressourcenorientierung.

4 Präventions- und Fördermaßnahmen im systemischen Ansatz für Kinder mit VES

Ein systemischer Förderansatz bedeutet für die pädagogische Praxis, dass Kinder mit VES in ihren Entwicklungsverläufen durch die Gestaltung förderlicher Beziehungen, Strukturen und Lernumgebungen unterstützt werden. Dabei richtet sich das pädagogische Handeln gleichermaßen auf das Kind, seine Erziehungsberechtigten sowie auf institutionelle und strukturelle Bedingungen. Insbesondere die Qualität proximaler Prozesse nimmt dabei eine Schlüsselrolle ein.

Vor diesem Hintergrund kommt der Prävention eine zentrale Rolle zu, welche nicht nur bei der Entstehung von VES entgegenwirken kann, sondern auch bereits vorhandene Symptome und Störungen verringern kann. Dabei ist Prävention nicht als zeitlich begrenzte Maßnahme zu verstehen, sondern als grundlegende professionelle Haltung, die frühzeitig, kontinuierlich und lebensweltbezogen ansetzt. Ziel ist es sozialökologische Schutzfaktoren systematisch zu stärken, um sozialökologische Belastungen und damit einhergehende Entwicklungsrisiken zu reduzieren und einer Chronifizierung der Belastungen entgegenzuwirken. Präventives pädagogisches Handeln soll somit integraler Bestandteil des Alltags in Kindertageseinrichtungen und Schulen werden und richtet sich dabei an alle Kinder, mit einem besonderen Fokus auf jene mit VES.

Aus dieser Perspektive ergeben sich konkrete Handlungsfelder für die pädagogische Praxis, die systemübergreifend wirksam sind und sich unmittelbar in den Alltag integrieren lassen. Im Mittelpunkt stehen dabei die Förderbereiche emotionale und soziale Kompetenzen und Resilienz, welche ressourcenorientiert Anwendung finden sollen.

Die nachfolgenden Handlungsmaßnahmen sind daher aufeinander bezogene Bausteine einer systemischen, präventiven und alltagsintegrierten Förderung. Sie bieten pädagogischen Fach- und Lehrkräften eine praxisnahe Orientierung, wie Kinder mit VES gemeinsam mit ihren Erziehungsberechtigten langfristig, bedürfnisorientiert und entwicklungsförderlich begleitet werden können.

4.1 Förderung emotionaler und sozialer Entwicklung

Entsprechend der vorangegangenen Erläuterungen hat sich gezeigt, dass die emotionale und soziale Entwicklung bei Kindern mit VES beeinträchtigt sind, weshalb jene in den Fokus der Förderung rückt. Dabei werden die Fördermöglichkeiten nach Kindertageseinrichtung und Schule unterteilt, da jene über unterschiedliche zeitliche, personelle und finanzielle Ressourcen verfügen. Ziel ist es, für beide institutionellen Kontexte passende Fördermaßnahmen aufzuzeigen, die alltagsintegriert Verwendung finden.

4.1.1 Förderung in der Kindertageseinrichtung

Als zentrale Fördermaßnahme bietet sich innerhalb der Kindertageseinrichtung das Spiel an, welches als zentrales soziales Trainingsfeld fungiert und dadurch auch die Förderung emotionaler Kompetenzen integriert. Dabei ist insbesondere bei Kindern mit VES der jeweilige Entwicklungsstand zu berücksichtigen, da jene innerhalb der Regelakzeptanz, Frustrationstoleranz und Impulskontrolle häufig eingeschränkt sind. Dabei kann jedoch das Spiel durch die pädagogische Fachkraft begleitet werden, sodass die Kompetenzen kontextnah aufgebaut werden, ohne dass das Spiel als Fördermaßnahme erlebt wird. Mögliche Spiele in Form von Kooperations- und Regelspielen wurden von Jungmann, Koch und Schulz entwickelt und werden nachfolgend auszugsweise tabellarisch dargestellt. Dabei wird bewusst auf einige bereits bekannte Spiele zurückgegriffen, um die Alltagsintegration ressourcenorientiert zu ermöglichen.

Tabelle 2 Spiele zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen
(Quelle: Eigene Darstellung nach Jungmann/Koch/Schulz 2021: S.86 ff.)

Spiel-name	Förder-schwerpunkt	Materialien	Durchführung
Würfel der Gefühle	Emotionsausdruck/-verständnis	Gefühlswürfel (jede Seite ein Gefühl)	Die Kinder würfeln und benennen das Gefühl, welches sie sehen. Danach benennen sie eine Situation, in der sie dieses Gefühl empfunden haben
Der Ton macht die Musik	Emotionsausdruck	/	Gemeinsam denken sich die Kinder Sätze aus und überlegen anschließend, mit welchem Gefühl sie diesen sagen könnten (fröhlich, traurig, wütend, etc.). Die Kinder einigen sich schließlich, wie der Satz mit dem Gefühl umzusetzen wäre und sagen ihn gemeinsam auf diese Art auf.
Wir machen Theater	Theory of Mind, emotionale Perspektivenübernahme, Empathie, Regelakzeptanz	Kostüme/ Requisiten nach Bedarf	Die Kinder spielen eine Geschichte vor, bei der vorher Rollen verteilt werden und der Ablauf besprochen wird, z. B. Wer erzählt die Geschichte; wer übernimmt welche Rolle?
Mikado	Impulskontrolle, Emotionsregulation, Regelakzeptanz	Mikado-Spiel	Alle Stäbe werden gebündelt auf dem Tisch fallen gelassen. Danach sollen einzelne Stäbe entfernt werden, bis ein anderer Stab wackelt; dann ist das nächste Kind dran. Gewonnen hat, wer am Ende die meisten Stäbe besitzt.
Eierlauf	Impulskontrolle, Emotionsregulation, Umgang mit Niederlagen, Regelakzeptanz	Eier, Löffel, Klebeband	Zwei gleichstarke Mannschaften spielen gegeneinander. Jeweils ein Kind startet mit einem Ei auf dem Löffel von einer mit Klebeband markierten Start- zur Ziellinie. Das Ei darf nicht runterfallen, sonst muss von vorne begonnen werden. Die schnellere Mannschaft gewinnt.
Mensch ärgere dich nicht	Impulskontrolle, Emotionsregulation, Regelakzeptanz	Mensch-ärgere-dich-nicht-Spiel	Gespielt wird nach den klassischen Regeln. Dabei liegt der Fokus auf dem Umgang damit, rausgeschmissen zu werden und ggfs. mit einer Niederlage umzugehen.

Tauziehen	Impulskontrolle, Emotionsregulation, Regelakzeptanz, Sozialkompetenzen	Tau/stabiles Seil	Kinder werden in zwei ungefähr gleich starke Gruppen unterteilt. Beide Gruppen stellen sich an ein Ende des Taus und der Standpunkt der vordersten Person wird markiert. Auf Kommando ziehen alle Kinder, bis eine Mannschaft es geschafft hat, die anderen Kinder über die eigene Markierung zu ziehen.
Feuer, Wasser, Sturm	Impulskontrolle, Emotionsregulation	Matten/Teppiche	Die Matten/Teppiche liegen im Raum verteilt und die Kinder bewegen sich frei. Schließlich ruft die Fachkraft eines der Kommandos (Feuer, Wasser, Sturm). Bei Feuer müssen die Kinder ein anderes Kind finden und dieses umarmen, bei Wasser müssen sie sich auf die Bote (Matten/Teppiche) retten und bei Sturm sich auf den Boden legen. Das Kind, welches als letztes das Kommando erfüllt, fliegt raus. Gewonnen hat, wer am Ende über bleibt.
Obstsalat	Regelakzeptanz, Sozialkompetenzen	Stühle	Kinder und pädagogische Fachkraft sitzen in einem Kreis und überlegen, welche Obstsorten man für einen Obstsalat braucht. Danach werden den Kindern die verschiedenen Früchte zugeordnet. Die Fachkraft stellt sich nun in die Mitte und ruft nacheinander verschiedene Obstsorten. Wenn ihr Obst gerufen wird, stehen die Kinder auf und tauschen ihre Plätze, die Fachkraft sucht sich auch einen Platz. Die Person, die über bleibt, bleibt in der Mitte stehen und benennt das nächste Obst. Bei „Obstsalat“ stehen alle auf und tauschen ihre Plätze.
Drachenschwanzjagd	Impulskontrolle, Emotionsregulation, Regelakzeptanz, Sozialkompetenzen, Kooperationsfähigkeit	Tücher	Kinder werden in Gruppen von mind. 4 Kindern geteilt. Jede Gruppe bildet einen Drachen, indem sie sich an den Schultern/Hüften packen. Das letzte Kind der Reihe steckt sich ein Tuch in den Hosenbund. Das vorderste Kind bildet den Kopf. Nach einem Startsignal bewegen sich alle Drachen durch den Raum und die Köpfe müssen probieren, die Schwänze zu klauen, indem sie das Tuch aus dem Hosenbund ziehen. Drachen, die keinen Schwanz mehr haben, scheiden vorerst aus.
Fliegender Teppich	Impulskontrolle, Emotionsregulation, Regelakzeptanz, Sozialkompetenzen, Kooperationsfähigkeit	Großes Tuch/Plane	Kinder werden in Gruppen von mind. 6 Kindern eingeteilt, die sich auf das Tuch stellen. Die Aufgabe besteht darin, das Tuch oder die Plane zu wenden, ohne dass ein Kind diese verlässt. Die schnellste Gruppe gewinnt.
Im Spiegel	Emotionsausdruck/-verständnis	/	Kinder finden sich paarweise zusammen, wobei die Kinder einen ähnlichen Entwicklungsstand haben sollten. Ein Kind ist der Spiegel und das andere Kind stellt Gefühle pantomimisch dar. Der Spiegel beobachtet die Mimik und Gestik, stellt diese genau nach und errät anschließend das Gefühl.

Wichtig für die Praxis!

- Alle Spiele müssen an die jeweiligen Bedürfnisse der Kinder angepasst werden
 - ⇒ z. B. Feuer, Wasser, Sturm: Wenn ein Kind keine Umarmung zulassen möchte, wird das Kommando Feuer dadurch ausgetauscht, dass die Kinder in die Ecken des Raumes rennen, anstatt sich zu umarmen
- Die Spiele können je nach Störungsbild herausfordernd für das Kind sein. Dahingehend bedarf es einer engen Begleitung durch die pädagogische Fachkraft, welche, wenn nötig, interveniert und das Kind in seinem Verhalten sieht, schätzt und bei der Bewältigung hilft
- Insbesondere Rollenspiele (z. B. Wir machen Theater) erweisen sich als besonders wertvoll für Kinder mit VES, müssen jedoch aufgrund ihrer Komplexität ebenfalls begleitet werden, um die Kinder bei Bedarf zu unterstützen
- Alle Spiele eignen sich für den pädagogischen Alltag und lassen sich mit allen Kindern spielen und umsetzen

4.1.2 Förderung in der Schule

Während in der Kindertageseinrichtung das Spiel im Vordergrund steht, wird die Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen innerhalb der Schule durch sozial-emotionales-Lernen (SEL) erzielt. Dabei sollen die Kinder Wissen, Fähigkeiten und Haltungen erwerben, um Emotionen zu regulieren, tragfähige Beziehungen zu gestalten, empathisch zu handeln und verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen. Dabei zeigen sich kooperative Lehr- und Lernformen als besonders zielführend. Dazu eignet sich das Programm „Achtsamkeit und Anerkennung“ von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) als besonders wertvoll, um das Sozialverhalten zu fördern, wodurch ebenfalls eine emotionale Förderung erfolgt. Eine Auswahl, welche sich insbesondere für Kinder mit VES eignet, wird nachfolgend dargestellt. Dabei ist zu beachten, dass nur einzelne Interventionen in Auszügen dargestellt werden, die sprachlich angepasst und im Hinblick auf den Schwerpunkt SEL bei Kindern mit VES kontextualisiert sind. Jene dienen dazu, eine Orientierung zu bieten, welche Interventionen sich bei welchem Förderschwerpunkt eignen. Eine vollständige Ausführung des Programms lässt sich dem Literaturverzeichnis entnehmen (vgl. BZgA 2018).

Tabelle 3 Praxisbausteine zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen im schulischen Alltag
(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an BZgA 2018)

Interventionsname	Förderschwerpunkte	Durchführung
Klassentagebuch (Baustein 1)	- Emotionsregulation - Impulskontrolle - Emotionsausdruck - Frustrationstoleranz - Umgang mit Konflikten - Stärkung von Selbstwirksamkeit	Ein frei zugängliches Klassenbuch ermöglicht Kindern, subjektiv bedeutsame Erlebnisse, Konflikte oder Gefühle schriftlich festzuhalten. Anliegen müssen nicht sofort bearbeitet werden, können aber später aufgegriffen werden. Das Klassentagebuch wirkt regulierend, entlastet den Unterricht und fördert eine respektvolle Kommunikationskultur.
Klasseninterne Streitschlichtung (Baustein 2)	- Konflikt-/Problemlösefähigkeit - Perspektivenübernahme - Gewaltprävention - Emotionsausdruck - Emotionsregulation	Schülerinnen und Schüler erlernen schrittweise Prinzipien der Mediation. Dabei werden häufig vorkommende Konflikte gesammelt und diskutiert. Schließlich trainieren die Kinder das Zuhören und lernen ihre Gefühle in äußere und innere Emotionen zu unterteilen. Schließlich übernehmen sie die Rolle neutraler Streitschlichter:innen bei leichten Konflikten. Lösungen werden gemeinsam erarbeitet, ohne Gewinner oder Verlierer. Die Lehrkraft begleitet strukturell, greift aber nur bei Bedarf ein.
Giraffen- und Wolfssprache (Baustein 3)	- Empathie - Perspektivenübernahme - Emotionsverständnis - Gewaltfreie Kommunikation	Anhand der Metaphern „Giraffensprache“ (wertschätzend, empathisch) und „Wolfssprache“ (angreifend, bewertend) lernen Kinder, Kommunikationsstile zu unterscheiden. Rollenspiele und Gesprächsanlässe fördern die bewusste Nutzung einer respektvollen sowie reflektierten Sprache und unterstützen den Aufbau emotionaler und sozialer Kompetenzen.
Umgang mit Ablehnung und Mobbing (Baustein 4)	- Schutz vor Ausgrenzung - Stärkung des Selbstwerts	Mobbing wird als Gruppenprozess verstanden und auf mehreren Ebenen bearbeitet: Klassenklima, Täter- und Opferperspektive. Ziel ist es, Ausgrenzungsdynamiken frühzeitig zu erkennen, Schutzstrukturen zu etablieren und soziale Verantwortung innerhalb der Klasse zu stärken.
Schüler/innen Mitbestimmung (Baustein 5)	- Selbstwirksamkeit - Verantwortungsübernahme - Partizipation	Durch Klassenversammlungen, Aufgabenübernahme und Beteiligung an Entscheidungen erfahren Kinder, dass ihre Perspektiven zählen. Dahingehend werden diverse Themen gesammelt, die besprochen werden sollen und schließlich im Plenum bearbeitet und diskutiert. So werden Demokratische Prozesse altersangemessen eingeübt und stärken soziale Zugehörigkeit, Selbstwert und Regelakzeptanz.
Feedback zum Klassenklima (Baustein 6)	- Selbst- und Fremdwahrnehmung - Beziehungsgestaltung - Reflexionsfähigkeit	Die Sichtweisen der Kinder auf das soziale Klima und die Beziehungen in der Klasse werden systematisch erhoben (z. B. Fragebögen, Gespräche) und gemeinsam reflektiert. Feedback wird als Entwicklungsinstrument genutzt, nicht als Bewertung.
Individuelle Lernfortschritte würdigen (Baustein 8)	- Motivation - Selbstwert/-konzept - Lernfreude	Lernentwicklung wird individuell sichtbar gemacht und wertschätzend rückgemeldet. Der Fokus liegt auf Fortschritten statt Defiziten. Erfolgserlebnisse werden bewusst ermöglicht, insbesondere für Kinder mit Lern- oder Verhaltensschwierigkeiten. Dabei können die Kinder bspw. in Form von Tabellen ihre Lernfortschritte dokumentieren, wobei explizit ein Fokus auf Lernerfolge gelegt werden sollte und die Schüler/innen dahingehend bestärkt werden, auch wenn es mal nur kleinere Fortschritte sind, bspw. in einem Text 20 statt zuvor 18 Wörter vollständig richtig geschrieben.

Die dargestellten Präventions- und Förderansätze unterstützen Kinder darin, Emotionen wahrzunehmen, auszudrücken und zu regulieren. Darüber hinaus hilft die Förderung den Kindern, sowohl mit als auch ohne VES, soziale Beziehungen zu gestalten und Konflikte zu bewältigen. Im pädagogischen Alltag zeigt sich jedoch, dass nicht jede Belastung vermieden oder umgehend gelöst werden kann. Umso wichtiger ist es, Kinder darin zu stärken, mit schwierigen Situationen, Frustrationen und Übergängen selbstwirksam umzugehen. Dort setzt eine alltagsintegrierte Resilienzförderung an, die die Grundlage für eine nachhaltige pädagogische Unterstützung bildet.

4.2 Alltagsintegrierte Resilienzförderung

Die alltagsintegrierte Resilienzförderung stellt einen zentralen Schutzfaktor für die kindliche Entwicklung dar. Dahingehend wird Resilienz auch als Widerstandsfähigkeit betrachtet, die es dem Kind ermöglicht, Belastungen, Krisen und Herausforderungen (sozialökologische Risikofaktoren) zu bewältigen und trotz widriger Umstände adaptive Entwicklungsverläufe zu erreichen. Für Kinder mit VES ist die Resilienz somit von besonderer Bedeutung, da jene vermehrt mit Frustration, Misserfolgen, sozialen Konflikten oder belastenden Beziehungserfahrungen konfrontiert sind. Dementsprechend zielt die Resilienzförderung darauf ab, innere sowie äußere Schutzfaktoren zu stärken. Im Vordergrund stehen dabei einerseits die Förderung zentraler Basiskompetenzen des Kindes und andererseits die bewusste Gestaltung verlässlicher sowie unterstützender Beziehungen. In diesem Rahmen soll die Förderung nicht als zusätzliches Förderprogramm, sondern in Form von alltäglichen pädagogischen Handlungsmöglichkeiten erzielt werden.

Rönnau-Böse und Fröhlich-Gildhoff (2025: S.55 ff.) beschreiben dabei die zentralen Basiskompetenzen und stellen Praxisanregungen auf, wie die Förderung dieser Kompetenzen im Kita-Alltag gelingen kann. Die nachfolgenden Fördermöglichkeiten lassen sich jedoch ebenso auf den schulischen Kontext übertragen und können von pädagogischen Fach- und Lehrkräften gleichermaßen genutzt werden.

Tabelle 4 Resilienzförderung im pädagogischen Alltag

(Quelle: Eigene Darstellung nach Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2025: S.55 ff.)

Basiskompetenz	Alltagsintegrierte Fördermöglichkeiten
Selbstwahrnehmung	- Spiele zur Sinneswahrnehmung - Räume, die die Sinne anregen - Bücher, Gespräche, Spiele zu Gefühlen - Reflexionen über Gefühle - Vorbilder, die über eigene Gefühle sprechen S.55
Selbststeuerung	- Strategien zur Selbstregulation - regelmäßige Abläufe und Rituale - Regelspiele - Rückmeldungen über das eigene Handeln - strukturierte und klare Abläufe - lautes Aussprechen von Selbstinstruktionen S.58
Selbstwirksamkeit	- Aufzeigen der Stärken und Fähigkeiten - altersgerechte Herausforderungen - Zutrauen zum Kind - Reflexion über Handlungen, Erfolge und Misserfolge - Urheberschaftserfahrungen (»Ich verursache Effekte«) - Portfolios, die die Entwicklung des Kindes dokumentieren

	- Bildungs- und Lerngeschichten - Übertragung von Verantwortung, wie zum Beispiel die Übernahme von - Aufgaben, die wichtig für die Kita oder die Gruppe sind (Tisch decken, Liedblätter verteilen usw.) - Partizipation bei Entscheidungen, zum Beispiel in Form eines Kinderparlaments oder durch das Verteilen von Aufgaben
Soziale Kompetenz	- Rollenspiele - Kooperationsspiele - Reflexion von sozialen Situationen - Übungen zur Empathiefähigkeit - Lösung von Konflikten - Patenschaften für jüngere Kinder - Zuhören, wenn Kinder erzählen S.61
Stressbewältigungskompetenz	- Reflektieren von stressigen Situationen - Vorleben aktiver Bewältigungsstrategien - Bewegungsspiele/-baustelle - Räume mit Rückzugsmöglichkeiten - Entspannungsübungen - Fantasiereisen S.63
Konflikt- und Problemlösefähigkeit	- Gespräche über die verschiedenen Situationen - Abläufe bewusst machen - Aufzeigen von Unterstützungsmöglichkeiten - Bilderbücher und Geschichten, in denen eine Hauptfigur ein Problem erfolgreich löst - Modellverhalten für konstruktives Problemverhalten S.64

Wichtig für die Praxis!

- Resilienz entsteht nicht durch einzelne Maßnahmen, sondern durch kontinuierliche, verlässliche sowie beziehungsorientierte Erfahrungen
- Nicht alle Maßnahmen auf einmal, sondern wenige konsequent und über einen längeren Zeitraum ansetzen
- Die Basiskompetenzen sollten stets innerhalb stabiler Beziehungen gefördert werden (z. B. durch gemeinsame Reflexion, um auch Selbstwirksamkeitserfahrungen aus der Förderung entnehmen zu können)
- Positive Entwicklungen sollten stets sichtbar gemacht werden, indem sie dem Kind kommuniziert werden.
- Erziehungsberechtigte müssen in die Fördermaßnahmen einbezogen werden, um Kontinuität in den unterschiedlichen Systemen zu gewährleisten.

Die dargestellten Ansätze zur alltagsintegrierten Resilienzförderung verdeutlichen, dass Kinder ihre Widerstandsfähigkeit nicht isoliert entwickeln, sondern im Zusammenspiel mit unterstützenden Beziehungen, verlässlichen Strukturen und positiven Lernerfahrungen. Damit Resilienz wirksam gestärkt werden kann, ist es jedoch notwendig, den Blick konsequent von Defiziten auf vorhandene Stärken, Fähigkeiten und Entwicklungspotenziale zu richten, weshalb der Fokus nachfolgend auf die Ressourcenorientierung gerichtet wird.

4.3 Allgemeine Ressourcenorientierung

Die Ressourcenorientierung ist ein zentrales pädagogisches Handlungsprinzip im Umgang mit Kindern VES. Im Unterschied zu defizitorientierten Sichtweisen, die kindliches Verhalten vor allem über Auffälligkeiten beschreiben, richtet sie den Blick gezielt auf vorhandene Stärken, Kompetenzen und Entwicklungspotenziale des Kindes sowie seines sozialen Umfeldes. Ziel ist es, Entwicklungsprozesse nicht primär durch die Korrektur von Defiziten, sondern durch die Aktivierung vorhandener Ressourcen zu unterstützen.

Für Kinder mit VES ist dieser Perspektivenwechsel bedeutsam, da ihr Verhalten im pädagogischen Alltag häufig als störend oder problematisch bewertet wird. Eine ressourcenorientierte Haltung versteht auffälliges Verhalten hingegen als Ausdruck individueller Bewältigungsstrategien und eröffnet damit neue Handlungsspielräume. Ressourcen sind dabei auf mehreren Ebenen verortet: beim Kind selbst, in der Familie sowie im institutionellen und strukturellen Kontext. Als sozialökologische Schutzfaktoren tragen sie wesentlich zur Förderung von Resilienz und zur Stabilisierung positiver Entwicklungsverläufe bei.

Ressourcenorientierung entfaltet ihre Wirkung vor allem dann, wenn sie systematisch umgesetzt wird. Dahingehend braucht es wertschätzende Beziehungen, partizipative Lern- und Lebensräume, die Stärkung elterlicher Kompetenzen sowie die bewusste Nutzung institutioneller und sozialer Netzwerke. Für die pädagogische Praxis bedeutet dies, Kinder mit VES nicht auf ihre Symptomatik zu reduzieren, sondern sie als aktive Gestalter ihrer Entwicklung zu begleiten und ihre individuellen Ressourcen konsequent in Förder- und Unterstützungsprozesse einzubeziehen.

Dementsprechend werden nachfolgend die zentralen Ressourcen auf den unterschiedlichen Systemebenen nach dem bio-ökologischen Verständnis dargestellt.

Tabelle 5 Ressourcen und Handlungsansätze für die pädagogische Praxis
(Quelle: Eigene Darstellung anhand der Ergebnisse der Bachelorarbeit)

Systemebene	Zentrale Ressourcen (sozialökologische Schutzfaktoren)	Ressourcenorientierte Handlungsansätze für die Praxis
Person (Kind)	- Individuelle Stärken, Interessen - Fähigkeiten - positives Temperament - Selbstwirksamkeit	- Stärken des Kindes systematisch wahrnehmen und benennen - Positive Rückmeldungen und Erfolgserlebnisse ermöglichen - Verantwortung altersangemessen übertragen (z. B. Klassendienste, Gruppenaufgaben) - Partizipation bei Entscheidungen fördern - Sprache verwenden, die Entwicklungspotenziale betont

		- Förderung emotionaler/sozialer Kompetenzen - Resilienzförderung
Mikrosystem	Familie: - Elterliche Kompetenzen - Bewältigungsstrategien - Sichere Bindungserfahrung Kita/Schule: - Pädagogische Qualität - Fachwissen zu VES/sozial-emotionaler Entwicklung - Emotionale Sicherheit (Bindung) - Positive Fachkraft-Kind-Beziehung	Familie - Ressourcenorientierte Gesprächsführung auf Augenhöhe - Stärken der Familie sichtbar machen und anerkennen - Erziehungsberechtigte als Expert/innen für ihr Kind - Unterstützung elterlicher Selbstwirksamkeit/Kompetenzen (z. B. Marte-Meo - videounterstützte Elternarbeit)
Mesosystem	- Gelingende Zusammenarbeit zwischen Familie und Institution - Kohärenz zwischen den Systemen	- Verlässliche Erziehungs- und Bildungspartnerschaft gestalten - Absprachen transparent und konsistent halten - Übergänge (Transitionen) professionell begleiten - Gemeinsame Zielvereinbarungen entwickeln
Exosystem	- Institutionelle, strukturelle und personelle Ressourcen ⇒ Finanziell, zeitlich, Konzeption	- Teamkompetenzen und multiprofessionelle Zusammenarbeit nutzen - Externe Unterstützungssysteme (z. B. Beratung, Jugendhilfe, Therapie) einbinden - Strukturelle Grenzen reflektieren und kompensierende Lösungen entwickeln
Makrosystem	- Gesellschaftliche Leitbilder - Rechtliche Rahmenbedingungen - Kultur - Werte/Normen	- Inklusive und nicht-stigmatisierende Haltungen fördern - Kinderrechte, Teilhabe und Prävention aktiv berücksichtigen - Sensibilisierung für psychische Gesundheit im Kollegium unterstützen
Chronosystem	- Zeit - Stabilität - Entwicklungsverläufe	- Kontinuität in Beziehungen sichern - Unterstützung frühzeitig und langfristig anlegen - Entwicklungsfortschritte dokumentieren und reflektieren - Übergänge zeitlich vorbereitet und kleinschrittig gestalten

Wichtig für die Praxis!

- Ressourcen sind je nach Kontext individuell und dahingehend zu berücksichtigen
- Eine Unterstützung zur Erfassung sozialökologischer Belastungen und entsprechender Ressourcen innerhalb der pädagogischen Praxis befindet sich im Anhang (vgl. Anhang I)

Durch die Ressourcenorientierung wurde deutlich, dass zentrale Entwicklungsressourcen von Kindern mit VES unter anderem im familiären Rahmen verortet sind und dort dauerhaft wirksam werden. Dahingehend kann eine nachhaltige Förderung nur gelingen, wenn pädagogische Fachkräfte die Erziehungsberechtigten systematisch in den Förderprozess einbeziehen und diese als gleichwertige Partner/innen des Erziehungsprozesses anerkennen. Damit rückt die Betrachtung der Erziehungs- und Bildungspartnerschaft als zentrales Bindeglied zwischen Entwicklungs- und Resilienzförderung sowie der Ressourcenorientierung in den Fokus, weshalb nachfolgend die Bedeutung einer gelingenden Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten näher betrachtet wird.

5 Einbezug von Erziehungsberechtigten und Elternarbeit

Entsprechend der vorangegangenen Ausführungen werden sozialökologische Einflussfaktoren über mehrere Systemebenen wirksam. Daraus lässt sich folgen, dass die Förderung von Kindern mit VES nur dann ihre Wirkung entfalten kann, wenn Schutzfaktoren auf allen Ebenen gestärkt werden, um Risiken abzumildern. Dabei ist insbesondere die im Mesosystem stattfindende Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen pädagogischen Fachkräften und Erziehungsberechtigten zentral.

Die Erziehungsberechtigten nehmen in diesem Zusammenhang eine doppelte Rolle ein. Einerseits sind sie die primären Bezugspersonen des Kindes und verfügen dahingehend über ihr eigenes Wissen bezüglich Entwicklungsverläufen, Verhaltensweisen, Bedürfnissen und Bewältigungsstrategien, was sie zu den Expert/innen für ihr Kind macht. Andererseits sind sie im Alltag selbst mit Herausforderungen konfrontiert, die mit den VES ihres Kindes einhergehen. Diese können zu erhöhter emotionaler Belastung, Unsicherheiten im Erziehungsverhalten, Schuld- und Schamgefühlen sowie in der Erfahrung von Stigmatisierung oder sozialer Isolation äußern. Eine ressourcenorientierte Arbeit muss dabei diese Belastungen mitdenken und somit die Erziehungsberechtigten nicht nur als Kooperationspartner/innen, sondern auch als unterstützungsbedürftige Akteur/innen wahrnehmen.

Im systemischen Verständnis zielt eine gelingende Erziehungs- und Bildungspartnerschaft darauf ab kohärente Entwicklungsbedingungen über die verschiedenen Lebenswelten des Kindes hinweg zu schaffen. Diese können durch einen regelmäßigen, transparenten und dialogischen Austausch zwischen Erziehungsberechtigten und pädagogischen Fach- und Lehrkräften erreicht werden, in dem ein gemeinsames Verständnis für das Verhalten des Kindes entwickelt wird, Auffälligkeiten frühzeitig eingeordnet und abgestimmte

Unterstützungsstrategien erarbeitet werden können. Eine solche Passung zwischen dem familiären und institutionellen Kontext wirkt stabilisierend auf das Kind, da sie emotionale Sicherheit, Orientierung und Verlässlichkeit bietet, was wiederum zentrale Voraussetzungen für die Entwicklung von Selbstregulation, Resilienz und sozial-emotionalen Kompetenzen sind.

Darüber hinaus eröffnet die kooperative Zusammenarbeit die Möglichkeit, elterliche Ressourcen gezielt zu aktivieren und zu stärken. Dies umfasst sowohl die Anerkennung bereits vorhandener Erziehungskompetenzen als auch die Unterstützung beim Ausbau neuer Handlungsstrategien im Umgang mit herausfordernden Situationen. Insbesondere im Kontext der VES können eine ressourcenorientierte Gesprächsführung, transparente Informationen über Entwicklungsprozesse sowie niederschwellige Unterstützungsangebote dazu beitragen, elterliche Selbstwirksamkeit zu erhöhen und Unsicherheiten abzubauen. Wenn sich die Erziehungsberechtigten gesehen, ernst genommen und kompetent fühlen, sind sie eher bereit, an den Förderprozessen mitzuwirken.

Die Erziehungs- und Bildungspartnerschaft ist somit nicht als ergänzendes Element, sondern als integraler Bestandteil der systemischen Handlungsplanung zu verstehen. Sie verbindet institutionelle Förderung mit familiären Lebensrealitäten und trägt zur Reduktion von Belastungen auf mehreren Systemebenen bei und ermöglicht nachhaltige Entwicklungsimpulse für Kinder mit VES. Für die pädagogische Arbeit bedeutet dies, Elternarbeit konsequent ressourcenorientiert, partizipativ und wertschätzend zu gestalten und den Einbezug der Erziehungsberechtigten als festen Bestandteil professionellen Handelns zu verankern. Dahingehend sollen nachfolgend mögliche Kommunikationsstrategien in Form der motivierenden Gesprächsführung dargestellt werden, die eine gelingende Erziehungs- und Bildungspartnerschaft ermöglichen.

MOTIVIERENDE GESPRÄCHSFÜHRUNG ZUM VERSTÄNDNIS DER ELTERLICHEN PERSPEKTIVE:

Definition: „Motivierende Gesprächsführung ist eine personenzentrierte, direktive Methode der Kommunikation mit dem Ziel, die intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung durch die Bearbeitung und Überwindung von Ambivalenz zu erhöhen“ (Kremer 2017: S.4).

- ⇒ Für „Eltern bedeutet dies, sie zur Reflexion ihres Erziehungsverhaltens anzuregen, ihre Ressourcen zu sehen und zu entfalten, Veränderungsbereitschaft in Bezug auf ihre Situation zu entwickeln“ (MOVE-Seminare 2026).

Dabei folgt die motivierende Gesprächsführung vier Grundprinzipien (Kremer 2017: S.4).

1. Keine unerwünschten Ratschläge/nicht korrigieren
2. Motivation der Erziehungsberechtigten verstehen
3. Aktives oder reflektiertes Zuhören
4. Die Erziehungsberechtigten stärken: Welche Ressourcen können aktiviert werden und welche Alternativen gibt es?

Wie diese Prinzipien innerhalb der Kommunikation der Erziehungs- und Bildungspartnerschaft umgesetzt werden können, wird in der nachfolgenden Tabelle dargestellt:

Tabelle 6 Umsetzungsmöglichkeiten der motivierenden Gesprächsführung im pädagogischen Alltag
(Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Zehrbe/Sonnenberg 2021: S.9 ff.)

Nutzung von	Umsetzung/Funktion
Empathie	- Verständnis zeigen - Schafft Augenhöhe
Aktives/reflektierendes Zuhören	- Empathische Haltung wird zu Handlung - Begleitung der Erziehungsberechtigten, indem möglichst viel über jene in Erfahrung gebracht wird ⇒ Ziele, Wünsche, Erwartungen, Ängste, Ressourcen, Motivation - Erziehungsberechtigte können bei sich und ihren Gedanken bleiben und das in ihrem eigenen Tempo - Äußerungen werden gespiegelt und als Hypothese zusammengefasst ⇒ z. B. Erziehungsberechtigte sagen: „Ich würde gerne mit dem Kind spielen, aber es ist immer so unruhig“ ⇒ Daraufhin können pädagogische Fachkräfte mit „Ihnen ist es wichtig, dass sie mit dem Kind spielen“ entgegnen - Dadurch können Äußerungen überprüft werden und nach Bedarf korrigiert werden
Offene Fragen	- Eignen sich, um mehr über Erziehungsberechtigte zu erfahren - Bieten zeitgleich die Möglichkeit der Zurückhaltung - Regen zum Nachdenken an, wodurch Gespräch entsteht - Prozess wird bei den Eltern angeregt ⇒ z. B. „Was wünschen Sie sich für Ihr Kind in der Kita/Schule?“
Ambivalenzmanagement	- Beide Seiten sollen betrachtet werden, ohne die Erziehungsberechtigten in eine Richtung zu drängen - Treten insbesondere bei Erziehungsfragen auf ⇒ z. B. „Ich würde gerne mehr Zeit mit meinem Kind verbringen, aber unsere Tagesstruktur lässt dies nicht zu“ - Ambivalenz wird neutral begleitet und im Tempo der Eltern an gewünschte Outcomes angepasst
Angebrachter Umgang mit Widerstand	- Verständnis zeigen und hinterfragen, was das Elternteil damit sagen möchte ⇒ Sensibilität für die Aussage hinter der Aussage ⇒ z. B.: Erziehungsberechtigte sagen: „Zum Elternabend gehe ich nicht. Was soll das schon bringen?“ ⇒ Fachkräfte könnten entgegnen mit: „Ihnen ist es wichtig, dass sie etwas aus dem Elternabend mitnehmen können. Was bräuchten Sie, damit dieser effektiv ist?“ - Durch diese Haltung können Widerstände aufgelöst und Rahmenbedingungen neu angepasst werden
Haltung	- Haltung sollte von Offenheit, Motivation und Anerkennung geprägt sein, damit die Erziehungsberechtigten sich wohl und eingeladen fühlen
Perspektivwechsel	- Aus der Perspektive der Erziehungsberechtigten denken ⇒ z. B.: Sind die Eltern morgens stetig kurz angebunden und direkt wieder weg, kann in einem offenen Austausch über den Morgen gesprochen werden und in Erfahrung gebracht werden, ob ggfs. Stress auf dem Arbeitsplatz Gründe dafür sind, wenn das Elternteil neuerdings früher auf dem Arbeitsplatz erscheinen muss und dadurch morgens keine Zeit für eine lange Verabschiedung oder Gespräche bleibt

Zusätzlich zu der motivierenden Gesprächsführung dient ein selbsterstellter Ressourcen- und Belastungsbogen (vgl. Anhang I) der Erörterung von zentralen sozialökologischen Einflussfaktoren. Dieser kann gemeinsam mit den Erziehungsberechtigten ausgefüllt und besprochen werden. Dadurch können pädagogische Fachkräfte die Entwicklungsbedingungen ganzheitlich betrachten, Ressourcen auf mehreren Systemebenen sichtbar machen, Belastungen einordnen, ohne jene zu pathologisieren und daraus die Handlungsmaßnahmen ableiten. Es ist jedoch hervorzuheben, dass der Bogen kein Diagnosetool, sondern ein pädagogisches Reflexions- und Planungstool ist, welches Entwicklungsprozesse sichtbar macht, ressourcenorientiert ansetzen kann und dadurch präventive sowie unterstützende Handlungsentscheidungen ermöglicht. Dieses ersetzt dabei, insbesondere bei Kindern mit VES, keine ärztliche oder therapeutische Unterstützung. Stattdessen fungieren die pädagogischen Fachkräfte als Unterstützungssystem, welches jedoch bei Bedarf auch an weitere Fachstellen und Angebote vermitteln kann.

Wichtig für die Praxis!

- Eltern sind Expert/innen für ihr Kind - Ihr Wissen über Verhalten, Bedürfnisse und Bewältigungsstrategien ist unverzichtbar für eine passgenaue Förderung.
- Eltern brauchen eventuell selbst Unterstützung - VES gehen häufig mit Überforderung, Unsicherheit, Schuld- oder Schamgefühlen und Stigmatisierung einher – diese Belastungen müssen ernst genommen werden.
- Abgestimmte Entwicklungsbedingungen schaffen - Eine verlässliche Erziehungs- und Bildungspartnerschaft sorgt für Orientierung, emotionale Sicherheit, Stabilität über alle Lebensbereiche hinweg.
- Ressourcen statt Defizite in den Blick nehmen - Anerkennung elterlicher Stärken stärkt Selbstwirksamkeit und erhöht die Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit.
- Motivierendes Gesprächsklima gestalten - Empathie, aktives Zuhören und offene Fragen fördern Vertrauen und ermöglichen gemeinsame Lösungsprozesse im Tempo der Eltern.
- Ganzheitlich planen – nicht diagnostizieren - Ressourcen- und Belastungsbögen dienen der pädagogischen Reflexion und Handlungsplanung und ersetzen keine therapeutische Diagnostik

6 Fazit

Zusammenfassend verdeutlicht die vorliegende Handlungsplanung, dass die Prävention und Begleitung von VES ein kooperativer und systemischer Prozess ist, der nur im Zusammenwirken aller Beteiligten wirksam werden kann. Kinder, Erziehungsberechtigte sowie pädagogische Fach- und Lehrkräfte sind dabei als gleichwertige Akteur/innen zu verstehen, die jeweils über ihr eigenes Wissen, Erfahrungen und Ressourcen verfügen, welche sie mit in den Prozess einbringen.

Die dargestellten Handlungsansätze sind fachtheoretisch fundiert (durch die vorliegende Bachelorarbeit sowie die angegebenen Literaturverweise) und bieten einen Orientierungsrahmen, der pädagogische Sicherheit schaffen soll, ohne die notwendige Flexibilität im Alltag einzuschränken. Dahingehend ist die Handlungsplanung als anpassbare Empfehlung zu verstehen, die situativ, kontextsensibel und in Abstimmung mit den individuellen Bedürfnissen der Kinder und ihrer Lebenswelten umgesetzt werden sollte.

Zugleich richtet jene sich nicht nur an Kinder mit diagnostizierten VES. Stattdessen zeigt die Handlungsplanung Perspektiven zur präventiven, ressourcenorientierten und alltagsintegrierten Förderung für alle Kinder im Alter von etwa drei bis zwölf Jahren. Damit soll diese einen Beitrag zu einer stärkenden sowie inklusiven Pädagogik leisten, die Entwicklungsrisiken frühzeitig begegnet, Schutzfaktoren aufbaut und soziale sowie emotionale Kompetenzen nachhaltig fördert.

Dabei nehmen pädagogische Fach- und Lehrkräfte eine zentrale Rolle ein, indem sie durch Haltung, Beziehungsgestaltung und professionelles Handeln, Entwicklungsräume gestalten, in denen Kinder und Erziehungsberechtigte sich in ihren Stärken gesehen fühlen und Unterstützung erfahren. Die vorliegende Handlungsplanung möchte dazu ermutigen, die Rolle bewusst anzunehmen und weg von einer defizitorientierten Pädagogik, eine ressourcenorientierte Pädagogik zu verwirklichen, welche zu einem wirksamen Bestandteil präventiver und unterstützender Entwicklungsbegleitung wird. Letztlich dient die Handlungsplanung einer Entlastung von Fachkräften, um sich langfristig einem kompetenten Umgang mit der Prävention und Interaktion von VES aneignen zu können, der Handlungssicherheit geben soll.

Literaturverzeichnis

Jungmann, T./Koch, K./Schulz, A. (2021): Überall stecken Gefühle drin – Alltagsintegrierte Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen für 3- bis 6-jährige Kinder. 3., aktual. Aufl. München: Ernst Reinhardt.

Kremer, G. (2017): Was motivierende Gesprächsführung bewirkt. In: ginko Stiftung für Prävention (Hrg.): Das Kita-MOVE Konzept – Prävention im Kita-Alltag – Damit Eltern frühzeitig erreicht werden!. Mülheim an der Ruhr: ginko Stiftung für Prävention, S.4. Online: ginko-stiftung.de/download/Material/Dokumentation_Kita_MOVE_Fachtagung_Mai_2017_klein.pdf [zuletzt aufgerufen am 20.01.2026].

magele-picture (o. J.) Viele Hände farbig angemalt. Adobe Stock. Online: <https://stock.adobe.com/de/images/viele-haende-farbig-angemalt/1883376837> [zuletzt aufgerufen am: 20.01.2026].

Move-Seminare (2026): Grundlagen – „Motivierende Gesprächsführung“ nach Miller und Rollnick. Online: <https://www.move-seminare.de/Move/Grundlagen> [zuletzt aufgerufen am 20.01.2026].

Rönnau-Böse, M./Fröhlich-Gildhoff, K. (2025): Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne. 4., aktual. u. erg. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.

Zehbe, K./Sonnenberg, F. (2021): Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen Kita und Eltern. Kita Fachtexte, Nr. 3/2020. Online: kita-fachtexte.de/fileadmin/user_upload/220404_KitaFachtexte_Sonnenberg_01.pdf [zuletzt aufgerufen am 20.01.2026].

**Ressourcen- und Belastungsbogen für pädagogische Fachkräfte in
Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten und Kindern**

Name des Kindes: _____

Alter des Kindes: _____

Gruppe/Klasse: _____

Beteiligte Fach-/Lehrkräfte: _____

Erziehungsberechtigte _____

Datum: _____

**Perspektive des Kindes – Von Kind, Erziehungsberechtigten und Fach-
/Lehrkräften zu beantworten**

Das kann ich gut:

Ich selbst sage:

Beobachtung meiner Erziehungsberechtigten:

Beobachtung der Fach-/Lehrkräfte:

Das macht mich glücklich:

Das fällt mir schwer:

Ich selbst sage:

**Ressourcen- und Belastungsbogen für pädagogische Fachkräfte in
Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten und Kindern**

Beobachtung der Erziehungsberechtigten:

Beobachtung der Fach-/Lehrkräfte:

**Perspektive der Erziehungsberechtigten – Von Erziehungsberechtigten zu
beantworten**

Ressourcen der Familie:

- ☐ Stabile Bezugsperson(en)
- ☐ Bereitschaft zur Zusammenarbeit
- ☐ Reflektierte Erziehungshaltung
- ☐ Unterstützendes Umfeld
- ☐ Weitere Ressourcen: _____

Belastungen im familiären Kontext (freiwillig, sensibel):

- ☐ Zeitliche Überlastung
- ☐ Psychische Belastungen
- ☐ Konflikte / Trennung
- ☐ Unsicherheit im Umgang mit dem Verhalten
- ☐ Weitere Belastungen: _____

**Ressourcen- und Belastungsbogen für pädagogische Fachkräfte in
Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten und Kindern**

Institutionelle Perspektive - Von Fachkraft zu beantworten:

Einschätzung der Erziehungs- und Bildungspartnerschaft:

☐ sehr tragfähig ☐ tragfähig ☐ ausbaufähig ☐ aktuell belastet

Institution (Kita / Schule)

Ressourcen im pädagogischen Alltag:

- ☐ Stabile Fachkraft-Kind-Beziehung
- ☐ Klare Strukturen und Rituale
- ☐ Unterstützendes Team
- ☐ Förderangebote / Programme
- ☐ Positive Peergruppe
- ☐ Partizipative Strukturen (z. B. Klassenrat)

Belastende Bedingungen:

- ☐ Personalmangel
- ☐ Zeitdruck
- ☐ Hohe Gruppengröße
- ☐ Häufige Konflikte
- ☐ Übergänge / Wechsel
- ☐ Weitere: _____

Zusammenarbeit und Übergänge

Zusammenarbeit Familie – Institution:

- ☐ Regelmäßiger Austausch
- ☐ Gemeinsames Verständnis vom Kind
- ☐ Abgestimmte Unterstützungsstrategien
- ☐ Klärungsbedarf vorhanden

Aktuelle oder bevorstehende Übergänge:

- ☐ Gruppenwechsel
- ☐ Schulbeginn / Klassenwechsel
- ☐ Weitere: _____

Einschätzung:

- ☐ gut begleitet ☐ teilweise begleitet ☐ hoher Unterstützungsbedarf

**Ressourcen- und Belastungsbogen für pädagogische Fachkräfte in
Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten und Kindern**

Zusammenfassende Einschätzung – Was zeigt sich systemübergreifend?

Zentrale Ressourcen (bitte priorisieren):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Zentrale Belastungen (bitte priorisieren):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Ableitung pädagogischer Handlungsmaßnahmen

(Erkenntnisse und Handlungsmaßnahmen werden transparent mit den
Erziehungsberechtigten besprochen, um Kohärenz zu ermöglichen)

Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen

- ☐ Beziehung gezielt stärken
- ☐ Emotionsbenennung und -reflexion
- ☐ Kooperative Lern- oder Spielsettings
- ☐ Konfliktbegleitung / Mediation
- ☐ Sozial-emotionales Lernen (SEL)

Konkret geplant:

**Ressourcen- und Belastungsbogen für pädagogische Fachkräfte in
Zusammenarbeit mit Erziehungsberechtigten und Kindern**

Alltagsintegrierte Resilienzförderung

- ☐ Selbstwirksamkeit stärken
- ☐ Struktur und Verlässlichkeit sichern
- ☐ Bewältigungsstrategien einüben
- ☐ Rückzugsmöglichkeiten schaffen
- ☐ Erfolgserlebnisse sichtbar machen

Konkret geplant:

Ressourcenorientierung

- ☐ Stärken gezielt nutzen
- ☐ Verantwortungsübernahme ermöglichen
- ☐ Elternressourcen aktivieren
- ☐ Peerressourcen einbeziehen
- ☐ Institutionelle Ressourcen vernetzen

Konkret geplant:

***Überprüfung und Weiterentwicklung – Vereinbarung zwischen Fachkraft und
Erziehungsberechtigten***

Vereinbarter Reflexionszeitpunkt: _____

Beteiligte: _____

Was soll überprüft werden?

- ☐ Entwicklung des Kindes
- ☐ Verhalten im Alltag
- ☐ Beziehungsgestaltung
- ☐ Wirksamkeit der Maßnahmen
- ☐ Sonstiges: _____