

Was Kinder stark macht

**Resilienz - Widerstandsfähigkeit von Kindern
gegenüber widrigen Lebensumständen**

Diplomarbeit

vorgelegt von **Markus Maier**
Erlenstrasse 7
A-6911 Lochau

Erstbegutachtung **Krämer Bernhard**

Zweitbegutachtung **Sagmeister Theresia, DSA, Mag^a**

Eingereicht an der
Akademie für Sozialarbeit Vorarlberg

Bregenz, Mai 2005

Diese Arbeit widme ich Thueletu (1996 – 2003),

einem jungen südafrikanischen Mädchen, dessen kurzes Leben gezeichnet war von Schmerzen und Entbehrungen. Sie bewahrte eine besondere Lebensfreude und schenkte ihr stilles Lächeln jenen die bereit waren es zu empfangen.

Zahlreiche Menschen haben auf unterschiedliche Weise am Entstehen dieser Arbeit mitgewirkt. Ein herzliches Dankeschön an alle für ihre Aufmunterung und Unterstützung, ihre Anregungen und ihre Kritik.

Ein besonderer Dank geht

- an Bernhard Krämer, für die hilfreiche Betreuung,
- an meine Familie für ihre stetige Unterstützung,
- an Katrin Damianisch und Mirjam Burtscher für ihre spontane und wertvolle Hilfe bei den Korrekturarbeiten.

Kurzfassung

Ein großer Teil jener Kinder, die einem hohen Maß an Risiken ausgesetzt sind und beispielsweise in chronischer Armut aufwachsen oder psychisch kranke oder alkoholabhängige Eltern haben, entwickeln sich dennoch zu gesunden und stabilen Erwachsenen. Sie sind widerstandsfähig gegenüber unterschiedlichen Entwicklungsrisiken. Diese Widerstandsfähigkeit wird als Resilienz bezeichnet und ist bedingt durch bestimmte Kompetenzen und Ressourcen, die einem Kind helfen, belastende Umstände besser zu bewältigen.

Die vorliegende Diplomarbeit stellt die zentralen Aspekte des Resilienzkonzeptes dar und gibt einen Überblick über die Merkmale und Kriterien von Resilienz. Parallelen zwischen dem Resilienzkonzept und der Theorie Sozialer Arbeit werden herausgearbeitet. Der Leser verschafft sich einen Einblick in die Ergebnisse der Resilienzforschung über Kompetenzen und Ressourcen die ein Kind benötigt, um Risikobelastungen positiv zu bewältigen. Abschließend werden Ansatzpunkte, die sich daraus für präventive Maßnahmen ergeben, erarbeitet.

Abstract

A considerably high percentage of children exposed to significant risk, such as chronic poverty or parental psychopathology, like substance abuse or mental illness, manage to achieve emotional health and stability. They are resistant to various developmental risks. This resistance or resilience presupposes certain competences and resources that enable children in overcoming life-adversities.

The present thesis pictures the main aspects of the concept of resilience and works out its characteristics and criteria. Parallels between the concept of resilience and the theory of Social Work are pointed out. The reader gains insight into results of resilience-research on competences and resources that strengthen children in order to master adverse conditions.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	6
1 EINFÜHRUNG	9
2 DAS RESILIENZKONZEPT	11
2.1 Resilienz	12
2.1.1 Entwicklungsrisiken	13
2.1.2 Kriterien für Resilienz	14
2.2 Vulnerabilität	17
2.3 Das Konzept von Risiko- und Schutzfaktoren	18
2.3.1 Risikofaktoren.....	18
2.3.2 Schutzfaktoren.....	24
2.3.3 Charakteristika von Risiko- und Schutzfaktoren	28
2.3.4 Resilienzmodelle	34
3 RESILIENZ UND SOZIALE ARBEIT	40
3.1 Zum Gegenstand Sozialer Arbeit	41
3.2 Zur Funktion Sozialer Arbeit	44
4 ERGEBNISSE DER RESILIENZFORSCHUNG	46
4.1 Ausstattung	48
4.1.1 Körperliche Ressourcen	48
4.1.2 Sozioökonomische und -ökologische Ressourcen.....	49
4.1.3 Erkenntniskompetenzen	49
4.1.4 Bedeutungssysteme	50
4.1.5 Handlungskompetenzen.....	54
4.1.6 Soziale Beziehungen und Mitgliedschaften.....	57
4.2 Austausch	58
4.3 Macht	65
4.4 Werte und Kriterien	66
4.5 Zusammenfassung	67

5 PRÄVENTION	70
5.1 Begriffsbestimmung	72
5.2 Grundlagen	73
5.3 Ansatzpunkte für Prävention	74
5.4 Präventionsebenen	77
5.4.1 Individuelle Ebene	77
5.4.2 Beziehungsebene.....	79
5.4.3 Gesellschaftliche Ebene	81
6 ZUSAMMENFASSUNG	82
Literaturverzeichnis	84
Tabellenverzeichnis	90
Abbildungsverzeichnis	91
Eidesstattliche Erklärung	92

Vorwort

Mein Zugang zum Thema der vorliegenden Arbeit ist zurück zu führen auf Begegnungen und Erlebnisse, die ich mit Kindern in einem Heim in Umtata/Südafrika, machte, wo ich einen 14-monatigen Auslandszivildienst geleistet habe. Diese Kinder, von denen jedes einzelne Geschichten erzählen könnte, die wir dann bezeichnen würden als schreckliche Erlebnisse, unmenschliche Umstände, traumatisierende Ereignisse und schlimme Kindheit, hinterließen einen bleibenden Eindruck in meinen Erinnerungen. Kinder, die beispielsweise am Straßenrand oder in Krankenhäusern ausgesetzt worden waren, die schwer vernachlässigt, körperlich und sexuell schwer misshandelt worden waren, wurden in einer Art Schutzheim kurz- oder mittelfristig betreut. Von diesen Erlebnissen und den Bedingungen zu erfahren, unter denen diese Kinder aufwuchsen, erschreckte mich und zu wissen, dass es nicht nur unwahrscheinlich sondern äußerst unrealistisch war, dass sich deren und anderer Kinder Verhältnisse verbessern könnten, war bedrückend. Dennoch schienen einige Kinder selbst gar nicht einmal so bedrückt zu sein wie man es vielleicht hätte erwarten können. Auch wenn deren Erfahrungen nicht spurlos an ihnen vorübergegangen sind hatten sie die Fähigkeit bewahrt sich herzlich am Leben zu erfreuen.

Es stellten sich damals viele Fragen, die ich nicht zu beantworten wusste, wie etwa warum Menschen ihre Kinder aktiv oder passiv misshandeln, also vernachlässigen, wie es möglich ist dies zu verhindern und wie diesen Kindern geholfen werden kann. Was mir heute besonders wichtig erscheint ist allerdings das positive Überraschtsein darüber, dass ein Kind trotz allem noch lachen kann. Das hieße also, dass es noch Stärken hatte und sich nicht unterkriegen ließ. Als ich später von Resilienz hörte entdeckte ich Parallelen dazu. Das weckte mein Interesse mich mit dem Konzept der Resilienz zu beschäftigen und eine Diplomarbeit zu diesem Thema zu schreiben. Dabei beschäftigten mich zwei zentrale Fragen:

- 1. Welche Ressourcen und Kompetenzen helfen einem Kind entwicklungsgefährdende Risiken zu bewältigen?**
- 2. Kann Soziale Arbeit dazu beitragen, diese Ressourcen und Kompetenzen zu stärken?**

Diese beiden Fragen wurden bearbeitet durch eine Sichtung der Literatur zu den Themen Resilienz und Resilienzforschung. Ziel dabei war es, eine für SozialarbeiterInnen brauchbare Darstellung des Resilienzkonzeptes und der Ergebnisse der Resilienzforschung zu erstellen.

Die Arbeit ist in vier Teile gegliedert. Jedem Abschnitt gehen eine kurze Einleitung und ein Mindmap mit dem groben Inhalt voraus. Nach einer kurzen Einführung ins Thema geht der erste Abschnitt auf das Konzept der Resilienz ein. Es werden die Begriffe Resilienz und Vulnerabilität näher erläutert und das Konzept von Risiko- und Schutzfaktoren, das als zentrales Konzept innerhalb des Resilienzkonzeptes gilt, vorgestellt. Es wird eingegangen auf Risiko- und Schutzfaktoren, deren charakteristische Merkmale und Modelle, die deren Wirkungsweisen zu beschreiben versuchen.

Mit Blick auf die zweite Frage wird im nächsten Abschnitt die Verbindung zwischen dem Resilienzkonzept und der Theorie Sozialer Arbeit aufgezeigt. Dabei wird auf den Gegenstand und die Funktion der Sozialen Arbeit eingegangen.

Der dritte Abschnitt widmet sich der Beantwortung der ersten Frage. Es werden die Ergebnisse der Resilienzforschung über jene Ressourcen und Kompetenzen, die einem Kind ermöglichen Belastungen positiv zu bewältigen, dargestellt. Dies geschieht anhand einer, an Staub-Bernasconi angelehnten, prozessual-systemischen Ressourcenanalyse. Ressourcen und Kompetenzen werden dabei den jeweiligen Bereichen der Ausstattung, des Austausches, der Macht und der Werte und Kriterien zugeordnet.

Im letzten Abschnitt wird die zweite Frage bearbeitet. Es werden Implikationen für präventive Maßnahmen behandelt, die sich aus dem Resilienzkonzept und den Ergebnissen der Resilienzforschung ergeben. Dabei handelt es sich nicht um ein vollständiges Präventionskonzept, sondern um exemplarische Ansatzpunkte für Präventionsmaßnahmen.

1 Einführung

Soziale Arbeit beschäftigt sich unter Anderem intensiv mit der kindlichen Entwicklung wobei insbesondere jene Kinder im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen, die nicht so erfolgreich bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsschritte sind und etwa durch ihr Verhalten, durch schulische Schwierigkeiten, durch psychische oder chronische körperliche Erkrankungen und vielem mehr auffallen. Unterschiedliche wissenschaftliche Disziplinen forschen nach den Ursachen dieser Entwicklungsstörungen. Diese, unter dem Namen Risikoforschung zusammengefassten Untersuchungen, identifizierten bestimmte, umschreibbare Risikofaktoren. Die vielfältigen biologischen, psychologischen und sozialen Risikofaktoren wurden als direkte Ursachen für Störungen angenommen.¹ Die Risikoforschung untersucht zudem welche Risiken auf welche Art und Weise mit welchen Entwicklungsrisiken verknüpft sind und welche Kinder mit hoher Wahrscheinlichkeit Störungen entwickeln werden, also zu Risikogruppen gehören.

Forschungsergebnisse aus den fünfziger und sechziger Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts zeigten, dass sich ein großer Teil der Kinder, die hohen Risikobedingungen ausgesetzt waren, positiv entwickelten.² Dies führte dazu, dass eine Zeit lang von „*unverwundbaren und unverwüstlichen Wunderkindern*“ die Rede war. Diese Unverwundbarkeit von Kindern wurde aber rasch widerlegt.

Es bildeten sich Forschungsansätze heraus, die die Kompetenzen und Stärken ins Zentrum des Interesses rückten indem davon ausgegangen wurde, dass es schützende und risikomildernde Faktoren gibt, die einen entscheidenden Einfluss auf die Entwicklung eines Kindes haben. Diese

¹ vgl. Opp, Fingerle & Freytag, 1999, S. 14

² vgl. Werner, 1997, S. 193

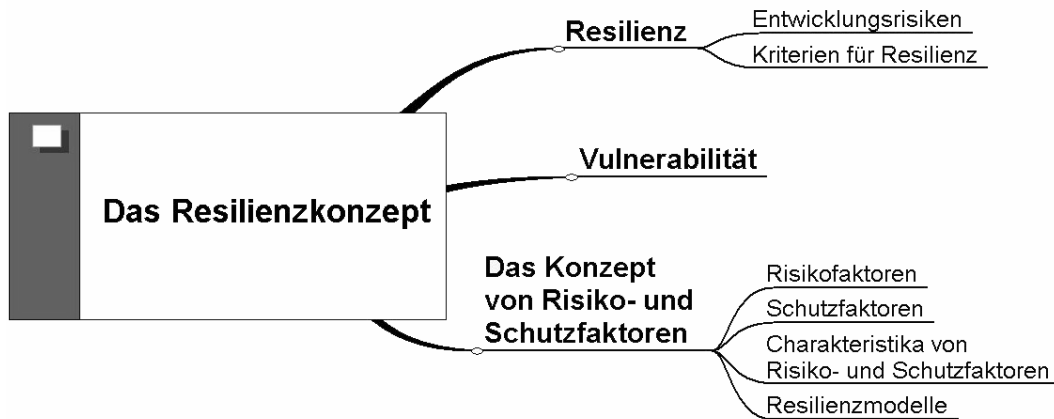
Ansätze werden heute im Resilienzparadigma zusammengefasst. Das Resilienzparadigma weist einen starken Bezug zu dem, vom Medizinsoziologen Antonovsky geprägten, Konzept der Salutogenese auf. Dieses Konzept steht im Gegensatz zum pathogenetischen Modell und stellt somit nicht die Frage was den Menschen krank macht sondern richtet seinen Blick darauf was ihn gesund hält.³

Das Resilienzkonzept hat Parallelen dazu. Es wird nicht, wie in der Risikoforschung, danach gesucht was alles den Entwicklungsverlauf negativ beeinflussen kann. Es wird danach geforscht welche Faktoren sich positiv auf die kindliche Entwicklung auswirken und die negativen Effekte von Risiken mildern können und wie diese Faktoren wirken.

Wesentlicher Ansatzpunkt des Resilienzkonzeptes ist ein ganzheitliches Modell, das die Beschäftigung mit Risiken und Ursachen von Störungen und Krankheiten ergänzt durch die Berücksichtigung von Kompetenzen und Ressourcen, die eine positive Entwicklung fördern. Das Resilienzparadigma vollzieht somit einen Perspektivenwechsel, der sich von defizit- und reparatur-orientierten Modellen abwendet und einem Ressourcen- und Kompetenzmodell zuwendet. Es geht dabei darum jene Faktoren und Bedingungen zu fördern, die Kinder vor einer ungünstigen Entwicklung schützen können.

³ vgl. Antonovsky, 1997

2 Das Resilienzkonzept



Einleitung

In diesem Abschnitt wird das Konzept der Resilienz erläutert. Die Begriffe Resilienz und Vulnerabilität werden erklärt und definiert. Dabei wird auf die Kriterien eingegangen, die grundlegend sind, um von Resilienz sprechen zu können.

Anschließend wird das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept vorgestellt, das im Resilienzkonzept eine zentrale Rolle einnimmt. Es werden die charakteristischen Merkmale der Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren erläutert und Resilienzmodelle vorgestellt, die die Wirkungszusammenhänge dieser Faktoren zu beschreiben versuchen.

2.1 Resilienz

Der Begriff Resilienz ist auf das lateinische Wort *resilere* (abprallen) zurückzuführen. Abgeleitet wird er vom englischen *resilience*, was mit Spannkraft, Elastizität oder Unverwüstlichkeit übersetzt wird. Resilienz bezieht sich auf die Fähigkeit eines Individuums oder einer Gruppe, belastende Lebensumstände oder Stresssituationen erfolgreich zu meistern, also nicht an ihnen zugrunde zu gehen.

Es gibt verschiedenste biologische, psychologische oder soziale Umstände, die Risiken für die kindliche Entwicklung darstellen. Trotz Vorhandensein solcher Risiken ist dennoch häufig zu beobachten, dass Kinder zu stabilen und leistungsfähigen Persönlichkeiten heranwachsen. Dieses Phänomen einer kindlichen Widerstandskraft in Anbetracht hoher Entwicklungsrisiken wird als Resilienz bezeichnet.⁴

Resilienz wird definiert als „psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken.“⁵

Resilienz ist mit einer Gefährdung der Entwicklung und mit der erfolgreichen Bewältigung derselben verknüpft. Der Begriff Resilienz wird verstanden als eine gefestigte Kompetenz und positive Anpassung eines Kindes in Gegenwart signifikanter Lebensnot. Man kann nicht von Resilienz in Abwesenheit von Risiken sprechen.⁶ Ein resilientes Kind, das einem Entwicklungsrisiko ausgesetzt ist, kann dessen negative Einflüsse oder Auswirkungen zu einem Großteil vermindern oder kompensieren. Resilienz ist keine kindliche Eigenschaft, die direkt gemessen werden

⁴ vgl. Werner, 1997, S. 193

⁵ zitiert nach Wustmann, 2004, S. 18

⁶ vgl. Rolf, 1999, S. 7

kann. Sie ist eher ein Prozess oder ein Phänomen, das entsteht durch die gegenseitigen Bedingungen von hohem Risiko in Anbetracht relativ guter Anpassung.⁷ Resilienz ist ein dynamischer Entwicklungsprozess im Hinblick auf positive Anpassung trotz Vorhandensein signifikanter Entwicklungsrisiken.⁸

2.1.1 Entwicklungsrisiken

Betrachtet man die moderne Gesellschaft, so kann man eine Fülle von Risiken unterschiedlichster Form beobachten, welche eine kindliche Entwicklung gefährden können. Solche Risiken können sein die Trennung oder Scheidung der Eltern, körperliche oder emotionale Vernachlässigung des Kindes, jede Form von Misshandlung und Gewalt am Kind, körperliche Behinderungen, Naturkatastrophen oder Kriege, um nur einige wenige zu nennen. Die Resilienzforschung untersucht folgende Phänomene, die als Kategorien von Risiken verstanden werden können:⁹

- die positive und psychisch gesunde Entwicklung mancher Kinder trotz andauerndem, hohem Risiko (z.B. chronische Armut, chronische familiäre Disharmonie, elterliche Psychopathologie, sehr junge Elternschaft)
- die beständige Kompetenz unter und relativ gute Bewältigung von akuten Stressbedingungen und kritischen Lebensereignissen (z.B. elterliche Scheidung/Trennung, Wiederheirat eines Elternteils)

[„Kritische Lebensereignisse sind stressauslösende Ereignisse, die sich unvorhersehbar und mehr oder weniger zufällig ereignen, und sie betreffen nur in Ausnahmefällen größere Teile einer Population.“¹⁰]

⁷ vgl. Luthar, 2003, S. xxix

⁸ vgl. Cicchetti, 2003, S. xx

⁹ vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 37; Wustmann, 2004, S. 19

¹⁰ Montada, 1995 zitiert nach Butollo & Gavranidou, 1999, S. 460

- die positive oder schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen (z.B. Tod eines Elternteils, sexueller Missbrauch, Kriegserlebnisse)

[Traumatische Lebenserfahrungen werden zwar unter kritische Lebensereignisse subsumiert, im Konzept der kritischen Lebensereignisse jedoch nicht speziell als solche berücksichtigt und sollten deshalb gesondert angeführt werden.^{11]}

2.1.2 Kriterien für Resilienz

Als Kriterium für Resilienz wird die Abwesenheit psychischer Störungen, Krankheiten und Lern- oder Verhaltensproblemen trotz vorhandener Risiken genannt.¹² Diese pathogenetische Perspektive, also das Fehlen von Störungen allein, reicht jedoch noch nicht aus, die Resilienz Kriterien festzulegen. Weist ein Kind zum Beispiel kein gravierend aggressives Verhalten oder Konzentrationsschwäche auf, so heißt das noch nicht, dass es gesund ist.

Der salutogenetische Ansatz, der in engem Zusammenhang mit dem Resilienzkonzept steht, besagt, dass Gesundheit nicht nur verstanden wird als reine Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen, sondern als ein Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens.¹³

Resilienz bezieht sich demnach, neben der Abwesenheit von Störungen, auch auf positive Indikatoren der Kompetenz, also auf die positive Anpassung eines Kindes in verschiedenen Altersstufen. Diese Anpassung wird gemessen an der erfolgreichen Bewältigung bestimmter Entwicklungsaufgaben in der Kindheit und Jugend¹⁴ (siehe *Tabelle 1*).

¹¹ vgl. Butollo & Gavranidou, 1999, S. 461

¹² vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 40; Werner, 1999, S. 26

¹³ vgl. Wustmann, 2004, S. 20

¹⁴ vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 40; Werner, 1999, S. 26; Cicchetti, 2003, S. xx

Entwicklungsperiode	Entwicklungsaufgaben
Frühe Kindheit (0 bis 4 Jahre)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anhänglichkeit / Bindung an Bezugspersonen ▪ Sprachentwicklung ▪ Selbstkontrolle / Selbststeuerung (vor allem motorisch) ▪ Phantasie und Spiel ▪ Entwicklung von Autonomie
Mittlere Kindheit (5 bis 12 Jahre)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entwicklung von Impulskontrolle ▪ Beziehung zu Gleichaltrigen (soziale Kompetenz) ▪ Spielen und Arbeiten in Gruppen ▪ Anpassung an schulische Anforderungen (Lesen, Schreiben etc.) ▪ Geschlechtsrollenidentifikation
Jugendalter (13 bis 17 Jahre)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identitätsentwicklung ▪ Gemeinschaft mit Gleichaltrigen / Aufbau enger Freundschaften ▪ Internalisiertes moralisches Bewusstsein ▪ Schulische Leistungsfähigkeit ▪ Autonomie gegenüber den Eltern

Tabelle 1: Beispiele von Entwicklungsaufgaben im Kindes- und Jugendalter¹⁵

Entwicklungsaufgaben (altersnormierte Krisen) gehören, wie kritische Lebensereignisse zur Kategorie der stressauslösenden Ereignisse.¹⁶ Altersnormierte Krisen sind vorhersagbar und betreffen alle Menschen. Eine erfolgreiche Bewältigung impliziert dabei eine Weiterentwicklung und persönliches Wachstum.¹⁷ Der Lebenslauf von Individuen wird als eine Folge von Problemen und Entwicklungsaufgaben bezeichnet, wobei Entwicklung als Erwerb von Fähigkeiten und Kompetenzen zur Bewältigung der Lebensanforderungen definiert wird.¹⁸ Bewältigt ein Kind altersangemessene Entwicklungsaufgaben, so wird seine Persönlichkeit gestärkt und gefestigt und es lernt Risiken auch als positive

¹⁵ nach Oerter, 1998, S. 125; Wustmann, 2004, S. 21

¹⁶ vgl. Butollo & Gavranidou, 1999, S. 460

¹⁷ vgl. Butollo & Gavranidou, 1999, S. 460

¹⁸ vgl. Petermann, Kusch & Niebank, 1998, S. 215

Herausforderung zu verstehen. Wird eine solche Entwicklungsaufgabe nicht bewältigt, so ist mit Stagnation, Entwicklungsdefiziten oder gar psychischen Fehlentwicklungen und somatischen Erkrankungen zu rechnen.¹⁹

Ein Kind das also trotz biologischen, psychologischen oder psychosozialen Entwicklungsrisiken in der Lage ist, die seinem Alter angemessenen Entwicklungsaufgaben zu meistern und keine psychischen Störungen aufweist, kann als resilient bezeichnet werden. Dabei ist jedoch zu beachten, dass es sich nicht um die völlige Abwesenheit von Störungen handeln kann. Gewisse Verhaltensauffälligkeiten oder Störungen gehören zu einer gesunden Reaktion beispielsweise auf traumatische Erlebnisse. Hierbei zeigt sich Resilienz in einer relativ raschen positiven Bewältigung.

¹⁹ vgl. Butollo & Gavranidou, 1999, S. 460

2.2 Vulnerabilität

Resilienz wird als positives Gegenstück zu Vulnerabilität angesehen. Ist ein Kind besonders empfindlich gegenüber widrigen Lebensumständen, entwickelt es relativ leicht psychische Störungen, Krankheiten oder Verhaltensprobleme, so spricht man von einer Vulnerabilität des Kindes. Die gesunde Entwicklung dieses Kindes ist demnach besonders gefährdet.

Vulnerabilität beschreibt also die Prädisposition eines Kindes verschiedene Formen von Störungen zu entwickeln, wenn es mit Risikobelastungen konfrontiert ist. Die Fähigkeit, flexibel auf komplexe Situationen zu reagieren ist eingeschränkt sowie die Kompetenz zur Anpassung verringert.²⁰ Vulnerabilität meint die genetische und/oder biographisch erworbene Verletzlichkeit.

Diese Verletzlichkeit kann zusammen mit bestimmten Faktoren (z.B. unsichere soziale Netzwerke oder fehlende Entlastungsmöglichkeiten) in Risikosituationen leicht zu Störungen führen.²¹

Vulnerabilität steht im Zusammenhang mit verringerter Flexibilität und Anpassungskompetenz.

²⁰ vgl. Kaplan, 1999, S. 21

²¹ vgl. Weninger, 2001, S. 434

2.3 Das Konzept von Risiko- und Schutzfaktoren

Die psychische Widerstandsfähigkeit (Resilienz), sowie die psychische Verletzlichkeit (Vulnerabilität) eines Kindes haben Einfluss auf die Auswirkungen von biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken. Die Entwicklung und/oder Manifestation von psychischen Störungen, Krankheiten oder Verhaltensproblemen sowie die positive Anpassung eines Kindes können je nach Ausprägung erleichtert oder erschwert werden. In den folgenden Abschnitten wird näher auf die einzelnen risikoerhöhenden und risikomildernden Faktoren eingegangen. Die Konzepte von Risiko- und Schutzfaktoren, die eine zentrale Rolle des Resilienzkonzeptes darstellen, werden erläutert.

2.3.1 Risikofaktoren

Ein Risiko wird beschrieben als „eine Gefahr, die eintreten kann aber nicht eintreten muss“.²² Die Frage nach diesen Risiken als Ursachen psychischer Erkrankungen stellt ein großes Forschungsfeld in der Entwicklungspsychologie dar. Die traditionelle Risikoforschung versucht gesundheitsgefährdende Entwicklungsbedingungen (Risikobedingungen) und entwicklungsgefährdete Gruppen von Individuen (Risikogruppen) zu identifizieren. Dabei wurden zahlreiche Faktoren ermittelt, denen eine Gefährdung der gesunden Entwicklung eines Kindes zugeschrieben wird.²³

²² zitiert nach Opp, Fingerle & Freytag, 1999, S. 11

²³ vgl. Laucht, 1999, S. 303

Ein risikoerhöhender Faktor ist definiert als „Merkmal, das bei einer Gruppe von Individuen, auf die dieses Merkmal zutrifft, die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Störung im Vergleich zu einer unbelasteten Kontrollgruppe erhöht“.²⁴

Der Begriff Risiko bezieht sich auf wahrscheinliche, negative Auswirkungen, im Sinne einer Prognose, auf spezifische Voranzeigen dieser Auswirkungen und dient als Beschreibung widriger Lebensumstände.²⁵

In Bezug auf die unterschiedliche Herkunft der Merkmale werden zwei große Gruppen unterschieden:²⁶

- Biologische und psychologische Merkmale eines Individuums (z.B. geringes Geburtsgewicht, genetische Vorbelastung, schwieriges Temperament) werden als *Vulnerabilitätsfaktoren* bezeichnet und beschreiben Defizite, Defekte oder Schwächen eines Kindes (siehe *Tabelle 2*).

Vulnerabilitätsfaktoren

- Prä-, peri- und postnatale Faktoren (z.B. Frühgeburt, Geburtskomplikationen, niedriges Geburtsgewicht, Ernährungsdefizite, Erkrankung des Säuglings)
- Neuropsychologische Defizite
- Psychophysiologische Faktoren (z.B. sehr niedriges Aktivitätsniveau)
- Genetische Faktoren (z.B. Chromosomenanomalien)
- Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Neurodermitis, Krebs, schwere Herzfehler, hirnorganische Schädigungen)

²⁴ Garmezy, 1983 zitiert nach Laucht, 1999, S. 311

²⁵ vgl. Kaplan, 1999, S. 36

²⁶ vgl. Laucht, 1999, S. 303

Vulnerabilitätsfaktoren (Fortsetzung)

- Schwierige Temperamentsmerkmale, frühes impulsives Verhalten, hohe Ablenkbarkeit
- Unsichere Bindungsorganisation
- Geringe kognitive Fertigkeiten: niedriger Intelligenzquotient, Defizite in der Wahrnehmung und sozial-kognitiven Informationsverarbeitung
- Geringe Fähigkeiten zur Selbstregulation von Anspannung und Entspannung

Tabelle 2: Exemplarische Auswahl von Vulnerabilitätsfaktoren²⁷

- *Risikofaktoren* auch Stressoren genannt, beziehen sich auf psychosoziale Merkmale der Umwelt des Individuums, wie Kriminalität, materielle Notlage, psychische Erkrankung eines Elternteils (siehe *Tabelle 3*).

Risikofaktoren

- Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut
- Aversives Wohnumfeld (Wohngemeinden mit hohem Kriminalitätsanteil)
- Chronische familiäre Disharmonie
- Elterliche Trennung und Scheidung
- Wiederheirat eines Elternteils, häufig wechselnde Partnerschaften der Eltern
- Alkohol- / Drogenmissbrauch der Eltern
- Psychische Störungen oder Erkrankungen eines bzw. beider Elternteile
- Kriminalität der Eltern
- Obdachlosigkeit
- Niedriges Bildungsniveau der Eltern
- Abwesenheit eines Elternteils / allein erziehender Elternteil

²⁷ nach Wustmann, 2004, S. 38

Risikofaktoren (Fortsetzung)

- Erziehungsdefizite / ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern (z.B. inkonsequentes, zurückweisendes oder inkonsistentes Erziehungsverhalten, Uneinigkeit der Eltern in Erziehungsmethoden, körperliche Strafen, zu geringes Beaufsichtigungsverhalten, Desinteresse / Gleichgültigkeit gegenüber dem Kind, mangelnde Feinfühligkeit und Responsibilität)
- Sehr junge Elternschaft (vor dem 18. Lebensjahr)
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Häufige Umzüge, häufiger Schulwechsel
- Migrationshintergrund
- Soziale Isolation der Familie
- Adoption / Pflegefamilie
- Verlust eines Geschwisters oder engen Freundes
- Geschwister mit einer Behinderung, Lern- oder Verhaltensstörung
- Mehr als vier Geschwister
- Mobbing / Ablehnung durch Gleichaltrige
- Außerfamiliäre Unterbringung

Tabelle 3: Exemplarische Auswahl von Risikofaktoren kindlicher Entwicklung²⁸

Weitere Differenzierungen beziehen sich auf zeitliche Aspekte und Wirkungsweisen risikoerhöhender Faktoren:

Primäre Vulnerabilitätsfaktoren sind Merkmale, die bereits von Geburt an vorhanden sind, wie etwa genetische Disposition, Frühgeburt, Komplikationen während der Schwangerschaft oder der Geburt. Andere Merkmale werden jedoch erst durch eine Interaktion mit der Umwelt ausgebildet. Zu diesen *sekundären* Vulnerabilitätsfaktoren zählt etwa ein negatives Bindungsverhalten.²⁹

²⁸ nach Wustmann, 2004, S. 38f

²⁹ vgl. Wustmann, 2004, S. 37

Risikofaktoren werden unter Berücksichtigung ihres zeitlichen Auftretens in *diskrete* und *kontinuierliche* Risikofaktoren unterteilt.³⁰ Diskrete Merkmale (z.B. kritische Lebensereignisse) treten zeitlich begrenzt auf, während sich kontinuierliche Risikofaktoren (z.B. chronische Armut) über einen längeren Zeitraum erstrecken.

Schließlich ist es wichtig eine Unterscheidung zu treffen zwischen *proximalen* Risikofaktoren, welche direkt auf das Kind einwirken (z.B. das Erziehungsverhalten der Eltern oder Streit zwischen den Eltern) und *distalen* Risikofaktoren (z.B. sozioökonomischer Status, psychische Erkrankung der Mutter). Letztere haben keinen direkten Effekt auf das Kind, sondern wirken über Mediatoren (wie etwa das Verhalten der Mutter oder die Eltern-Kind Interaktion).³¹

Wie bereits in *Abschnitt 2.1.1* kurz erläutert wurde, stellen traumatische Erlebnisse eine extreme Form von Risiken dar, die gesondert zu betrachten sind. Es sind Erfahrungen extremsten Stresses, in denen die Endlichkeit des eigenen Lebens konkret erfahren wird.

Im DSM-IV werden Traumata wie folgt definiert: „Das traumatische Ereignis beinhaltet das direkte persönliche Erleben einer Situation, die mit dem Tod oder der Androhung des Todes, einer schweren Verletzung oder einer anderen Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit zu tun hat, oder die Beobachtung eines Ereignisses, das mit dem Tod, der Verletzung oder der Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit einer anderen Person zu tun hat oder das Miterleben eines unerwarteten oder gewaltsamen Todes, schweren Leids, oder Androhung des Todes oder einer Verletzung eines Familienmitgliedes oder einer nahe stehenden Person.“³²

³⁰ vgl. Wustmann, 2004, S. 37

³¹ vgl. Laucht, 1999, S. 312; Wustmann 2004, S. 37

³² Saß, 1996, S. 487 zitiert nach Butollo & Gavranidou, 1999, S. 462

Die Schwere und das Ausmaß der psychischen Störung, die traumatische Erlebnisse zur Folge haben können, hängen ab von:³³

- der Intensität, Häufigkeit und Dauer des Ereignisses,
- dem Alter,
- dem Ausmaß der erlebten Schmerzen oder körperlichen Schädigungen,
- der Nähe der Beziehung zu den verletzten oder getöteten Personen,
- dem Ausmaß der Selbstverschuldung,
- dem Ausmaß des Überraschungsmomentes und
- ob sie allein oder in Gruppen erlebt werden (individuelle, familiäre, nationale Traumatisierungen).

Tabelle 4 gibt einen Überblick über traumatische Erlebnisse.

Traumatische Erlebnisse
<ul style="list-style-type: none">▪ Natur-, technische oder durch Menschen verursachte Katastrophen (z.B. Erdbeben, Vulkanausbruch, Flugzeugabsturz, Hochwasser, Schiffsunglück, Brände, Atomreaktorunfall)▪ Krieger- und Terrorerlebnisse, politische Gewalt, Verfolgung, Vertreibung, Flucht▪ Schwere (Verkehrs-) Unfälle▪ Gewalttaten: direkte Gewalterfahrung, wie z.B. körperliche Misshandlung, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung, Kindesentführung, Geiselnahme, Raubüberfall oder seelische Gewalt▪ Beobachtete Gewalterlebnisse: indirekte Gewalterfahrung, wie z.B. Beobachtung von Verletzung, Tötung, Folterung von nahen Bezugspersonen, Gewalt in den Medien▪ Diagnose einer lebensbedrohenden Krankheit und belastende medizinische Maßnahmen▪ Tod oder schwere Erkrankung eines oder beider Elternteile

Tabelle 4: Exemplarische Auswahl traumatischer Erlebnisse³⁴

³³ vgl. Butollo & Gavranidou, 1999, S. 463

³⁴ nach Wustmann, 2004, S. 40

2.3.2 Schutzfaktoren

Die Untersuchungen nach den Ursachen psychischer Erkrankungen liefern wichtige Beiträge zu einem besseren Verständnis normaler wie pathologischer Entwicklungsprozesse. Es stellte sich jedoch heraus, dass die von der Risikoforschung aufgestellte These, Entwicklungsstörungen hätten bestimmte Risikofaktoren oder Defizite als direkte Ursache, empirisch nicht belegbar ist. Selbst bei gleichzeitigem Vorhandensein mehrerer Entwicklungsrisiken ist keine lineare Prognose für Entwicklungsauffälligkeiten zulässig.³⁵ Bei Kindern, die potentiell hohen Risikofaktoren ausgesetzt sind, zeigen sich bei mehr als der Hälfte der Kinder keine ernsthaften oder bleibenden Probleme.³⁶ Trotz massiven psychischen Belastungen und widrigsten Umständen entwickelt sich eine nicht unerhebliche Anzahl solcher Risikokinder zu gesunden Erwachsenen. Diese Beobachtung führte zu der Annahme der Existenz von so genannten schützenden Faktoren. Also wurde als Ergänzung zu Risikofaktoren eine Reihe von Konstrukten eingeführt, die jene Faktoren beschreiben, die die Wahrscheinlichkeit positiver Resultate erhöhen oder die Wahrscheinlichkeit negativer Folgen dezimieren.³⁷ Diese risikomildernden Faktoren stellen eine Schlüsselfunktion im Prozess der Bewältigung von Stress- und Risikosituationen dar. Sie fördern die Anpassung eines Individuums an seine Umwelt beziehungsweise erschweren die Manifestation von Störungen.

³⁵ vgl. Opp, Fingerle & Freytag, 1999, S. 9

³⁶ vgl. Werner & Smith, 1992, S. 4; Laucht, 1999, S. 303

³⁷ vgl. Kaplan, 1999, S. 20

Risikomildernde beziehungsweise schützende Faktoren sind definiert als:

Merkmale oder Eigenschaften eines Individuums und seiner sozialen Umwelt, welche bei vorhandenem Risiko die Auftretenswahrscheinlichkeit von Störungen senken beziehungsweise die Auftretenswahrscheinlichkeit eines positiven oder gesunden Ergebnisses erhöhen.³⁸

Das Konzept der Schutzfaktoren wurde analog zum Konzept der Risikofaktoren entwickelt und stellt eine Art Gegenpol oder Spiegelbild zu jenem dar. Dies kann jedoch zu Verwirrungen in der Terminologie führen, wie man anhand des folgenden Beispiels leicht erkennen kann. Die stabile Bindung eines Kindes zu einer erwachsenen Vertrauensperson wird oft als ein bedeutender risikomildernder Faktor beschrieben. Fehlt nun aber eine solche Vertrauensperson, gilt dies als risikoerhöhender Faktor. Dies zeigt die Problematik, dass ein und dasselbe Merkmal, je nachdem in welcher Ausprägung es vorhanden ist, einmal als Schutzfaktor und ein andermal als Risikofaktor beschrieben wird. Es gilt als problematisch, etwa das Fehlen oder die Abwesenheit von Risikofaktoren als Schutzfaktor zu bezeichnen oder umgekehrt.³⁹ Um eine solche Verwirrung zu vermeiden, wird eine eindeutige begriffliche und methodische Abgrenzung zwischen risikomildernden und risikoerhöhenden Faktoren gefordert.⁴⁰

Ein risikomildernder Faktor sollte die schädliche Wirkung des Risikos moderieren. Der Risikoeffekt wird dadurch gemindert oder vollständig beseitigt. Man spricht hierbei von einem Puffereffekt. Fehlt der risikomildernde Faktor, so kommt der Risikoeffekt voll zum Tragen. Ist keine Gefährdung vorhanden, so kommt dem risikomildernden Faktor keine besondere Rolle zu. Hierbei wird eine Abgrenzung zu allgemein

³⁸ vgl. Kaplan, 1999, S. 31; Laucht, 1999, S. 304f; Wustmann, 2004, S. 44

³⁹ vgl. Kaplan, 1999, S. 45; Wustmann, 2004, S. 44

⁴⁰ vgl. Laucht, 1999, S. 306f

förderlichen Entwicklungsbedingungen vorgenommen, die unabhängig davon positiv wirken, ob ein Risiko vorhanden ist oder nicht.⁴¹

Analog zu risikoe erhöhenden Faktoren werden individuelle Faktoren des Kindes (Resilienzfaktoren, siehe *Tabelle 5*) und Faktoren in der Betreuungsumwelt des Kindes (Schutzfaktoren, siehe *Tabelle 6*) unterschieden.⁴² Diese werden folgenden drei unterschiedlichen Bereichen zugeordnet:⁴³

- Merkmale des Kindes: Primäre Resilienzfaktoren sind Eigenschaften, die das Kind von Geburt an aufweist. Sekundäre Resilienzfaktoren sind Eigenschaften, die das Kind in der Interaktion mit seiner Umwelt sowie durch die erfolgreiche Bewältigung von altersspezifischen Entwicklungsaufgaben erwirbt.
- Merkmale der Familie
- Merkmale des außerfamiliären Umfeldes

Primäre Resilienzfaktoren	Sekundäre Resilienzfaktoren
<ul style="list-style-type: none"> ▪ positives Temperament (flexibel, aktiv, offen) ▪ kognitive Kompetenzen ▪ weibliches Geschlecht ▪ erstgeborenes Kind 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ positives Sozialverhalten ▪ positives Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitsüberzeugung ▪ aktives Bewältigungsverhalten ▪ Autonomie ▪ positive Selbsteinschätzung ▪ soziale Fertigkeiten ▪ Humor

Tabelle 5: Exemplarische Auswahl von Resilienzfaktoren⁴⁴

⁴¹ vgl. Laucht, 1999, S. 307; Scheithauer, Niebank & Petermann, 2002, S. 81; Wustmann 2004, S. 45

⁴² vgl. Laucht, 1999, S. 305

⁴³ vgl. Yates, Egeland & Sroufe, 2003, S. 247

⁴⁴ vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 38; Niebank & Petermann, 2002, S. 81f; Scheithauer, Niebank & Petermann, 2000, S. 66; Werner, 1997, S. 195f; Wustmann, 2004, S. 46f

Schutzfaktoren innerhalb der Familie	Schutzfaktoren innerhalb des sozialen Umfeldes
<ul style="list-style-type: none"> ▪ stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson ▪ offenes, unterstützendes, Struktur gebendes Erziehungsklima ▪ familiärer Zusammenhalt ▪ Modelle positiven Bewältigungsverhaltens ▪ emotionale Wärme und Harmonie ▪ geringe Geschwisterzahl und größerer Altersabstand zwischen ihnen ▪ positives Selbstkonzept und soziale Kompetenzen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ stabile emotionale Beziehung zu Verwandten, Nachbarn, Freunden, Lehrern etc. ▪ positive Freundschaftsbeziehungen ▪ positive Schulerfahrungen ▪ Verfügbarkeit externer Ressourcen und sozialer Unterstützung ▪ Mitgliedschaften in sozialen Organisationen (z.B. Vereinen, Kirchen) ▪ Qualität von Gesundheitsversorgung und sozialen Diensten

Tabelle 6: Exemplarische Auswahl von Schutzfaktoren ⁴⁵

⁴⁵ vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 38; Masten & Powell, 2003, S. 13; Niebank & Petermann, 2002, S. 81f; Scheithauer, Niebank & Petermann, 2000, S. 66; Werner, 1997, S. 196-199; Werner, 1999, S. 28-30; Wustmann, 2004, S.47

2.3.3 Charakteristika von Risiko- und Schutzfaktoren

Risiko- und Schutzfaktoren haben keineswegs einen linearen Charakter. Es ist kaum möglich, eine eindeutige Wirkung eines bestimmten Faktors voraus zu sagen oder generelle Risiko- und Schutzfaktoren zu identifizieren, die in jedem Fall zu einer positiven oder negativen Beeinflussung der Entwicklung führen, ohne dabei auf weitere spezifische Bedingungen einzugehen. Die Wirkungsweise von risikomildernden und risikoe erhöhenden Faktoren ist ein äußerst komplexer Prozess. Es ist demnach notwendig einzelne Charakteristika von Risiko- und Schutzfaktoren genauer zu erläutern.

Kumulation von Merkmalen

Bedeutsam für die Entwicklung des Kindes ist ob risikoe erhöhende und risikomildernde Bedingungen kumulieren. Das Vorhandensein eines einzelnen Risikofaktors ergibt noch keine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit, dass psychische Störungen entwickelt werden. Erst wenn mehrere Risiken gemeinsam auftreten, ist dies von kritischer Bedeutung.⁴⁶ Derselbe Effekt zeigt sich bei einer Kumulation von risikomildernden Faktoren. Treten schützende Bedingungen zusammen auf, so summieren und verstärken sich diese gegenseitig. Je mehr Belastungen und Risiken vorliegen, desto mehr Schutzfaktoren sind auch notwendig, um die negativen Effekte auszugleichen.⁴⁷

Zudem haben distale Risikofaktoren oft nur dann einen klaren Risikoeffekt, wenn sie mit proximalen Faktoren zusammen treffen. So stellt zum Beispiel Armut noch kein besonderes Risiko für die Entwicklung eines Kindes dar, wenn in der Familie ein harmonisches Klima und ein

⁴⁶ vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 43f; Rolf, 1999, S. 8

⁴⁷ vgl. Kaplan, 1999, S. 27

günstiges Erziehungsverhalten anzutreffen ist.⁴⁸ Tatsächlich treten Risikoeinflüsse jedoch selten isoliert auf. So geht chronische Armut oft einher mit Arbeitslosigkeit, Alkoholabhängigkeit und psychischer Erkrankung der Eltern, schlechter Ernährung, höherer Gesundheitsgefährdung, beengten Wohnverhältnissen und Wohnen in Gegenden mit höherem Kriminalitätsanteil.⁴⁹

Ambiguität von Merkmalen

Risiko- und Schutzfaktoren können eine Art „Doppelgesicht“ haben. Unter bestimmten Umständen kann ein ansonsten risikomildernder Faktor zu einer Störungsentwicklung beitragen und umgekehrt ein risikoerhöhender Faktor eine protektive Funktion haben.⁵⁰ So gelten zum Beispiel Beziehungen zu Gleichaltrigen als Schutzfaktor bei der Bewältigung von Belastungen und als fördernd für die soziale Entwicklung eines Kindes. Sind jedoch Peerbeziehungen, beispielsweise in sozialen Brennpunkten oder bei Straßenkindern, mit abweichendem, aggressivem Verhalten verbunden, so stellt dies eher einen Verstärker für delinquentes Verhalten dar.⁵¹

Die jeweilige positive oder negative Ausprägung eines Merkmals kann auch von der Dosierung abhängen. Ein Beispiel hierfür ist das Selbstwert erleben. Ein positives Selbstkonzept, verbunden mit Selbstvertrauen und einem positiven Selbstwertgefühl gilt als zentraler Schutzfaktor gegenüber vielfältigen Stressoren und Entwicklungsrisiken. Selbstvertrauen und Selbstwernerleben fördern ein konstruktives Bewältigungsverhalten von spezifischen Belastungen und Traumata. Betrachtet man jedoch Probleme der Aggressivität und Antisozialität, so ist diese Funktion weniger klar. Bei gewalttätigen Kindern wurde ein ausgeprägtes Selbstwernerleben, im

⁴⁸ vgl. Kaplan, 1999, S. 43; Lösel & Bender, 1999, S. 43

⁴⁹ vgl. Wustmann, 2004, S. 37

⁵⁰ vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 45f

⁵¹ vgl. Wustmann, 2004, S. 50

Sinne einer übersteigerten Selbsteinschätzung, festgestellt. Dies kann zur Folge haben, dass andere Kinder abgewertet und nicht angemessen respektiert werden. So scheint ein besonders ausgeprägtes Selbstwert-erleben unter diesen Umständen eher ein Risiko dar zu stellen.⁵²

Alter und Entwicklung des Kindes

Der Einfluss von risikoerhöhenden und risikomildernden Faktoren auf die Anpassungsfähigkeit von Kindern unterliegt zeitlichen Veränderungen, da er von der Entwicklungsphase eines Individuums abhängt.⁵³ Zum Einen ist es entscheidend, wann ein Kind welcher Risikobelastung ausgesetzt wird. Eine vorübergehende Trennung von der Bezugsperson ist zum Beispiel im Kleinkindalter (ca. 2 Jahre) problematisch, da ein Kind in diesem Alter gerade die Entwicklungsaufgabe der sicheren Bindung an eine Bezugsperson zu bewältigen hat. Eher unproblematisch ist die Trennung hingegen im Säuglingsalter oder im Vorschulalter. Zum Anderen wirken je nach Entwicklungsstufe schützende Faktoren anders (siehe *Tabelle 7*).

Entwicklungsperiode	Schutzfaktoren
Frühe Kindheit	<ul style="list-style-type: none">▪ Gesundheit▪ positives Temperament
Mittlere Kindheit	<ul style="list-style-type: none">▪ Kommunikations- und Problemlösungsfähigkeiten▪ Vorhandensein verantwortlicher, kompetenter Erwachsener (einschließlich Lehrer)
Jugendalter	<ul style="list-style-type: none">▪ internale Kontrollüberzeugungen▪ positives Selbstkonzept

Tabelle 7: Beispiele von Schutzfaktoren in den verschiedenen Entwicklungsstufen⁵⁴

⁵² vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 45

⁵³ vgl. Fingerle, 1999, S. 97; Laucht, Esser & Schmidt, 1998, S. 388

⁵⁴ nach Werner, 1997, S. 201

Ein Schutzfaktor im Kindesalter kann zu einem Risikofaktor im Jugendalter werden. Ein ständig umsorgendes Verhalten der Mutter und deren permanente Anwesenheit gilt im Kleinkindalter zwar als schützend, kann jedoch im Jugendalter negative Effekte haben. Durch ein überbehütetes Erziehungsverhalten kann die Ablösung und Autonomieentwicklung erschwert werden, was aber zu wichtigen Entwicklungsaufgaben dieses Alters gehört.⁵⁵

Geschlechtszugehörigkeit

In Bezug auf die Wirkung von Risiko- und Schutzfaktoren ist auch das Geschlecht von Bedeutung. Generell lässt sich sagen, dass Jungen im ersten Lebensjahrzehnt anfälliger für Risikobelastungen sind. Dies gilt insbesondere für biologische Risiken, familiäre Disharmonie und niedrigen sozioökonomischen Standard. Mädchen sind gegen Ende der Adoleszenz anfälliger und zeigen mehr psychische Probleme. Dies kehrt sich jedoch im Erwachsenenalter wieder zu Ungunsten des männlichen Geschlechts um.⁵⁶

Jungen und Mädchen sprechen auch unterschiedlich auf risikomildernde Faktoren an (siehe *Tabelle 8*). Manche Faktoren wirken sich besonders positiv auf die Entwicklung von Mädchen aus, andere Faktoren haben einen positiveren Einfluss auf die Entwicklung von Jungen.

⁵⁵ vgl. Wustmann, 2004, S.51

⁵⁶ vgl. Werner, 1999, S. 32

	Jungen	Mädchen
Frühe Kindheit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ familiäre Stabilität ▪ positive Interaktion mit der Mutter 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ umgängliches Temperament
Mittlere Kindheit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Streben nach Autonomie und Selbsthilfe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ soziale Orientierung (soziale Beziehungen zu Gleichaltrigen)
Jugendalter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ soziale Unterstützung durch andere (Mutter, Familienangehörige, Lehrer) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ personale Eigenschaften (Problemlösungsfertigkeiten, Selbstwertgefühl, internale Kontrollüberzeugung)

Tabelle 8: Beispiele geschlechtsspezifischer risikomildernden Faktoren in den verschiedenen Entwicklungsstufen⁵⁷

In welcher Weise sich bestimmte Merkmale des Erziehungsklimas als resilienzfördernd erweisen ist ebenso geschlechtsspezifisch. Von besonderer Bedeutung für Jungen ist eine Erziehung, die klare Strukturen und Regeln beinhaltet und in der Gefühle nicht unterdrückt werden. Ein männliches Familienmitglied (Vater, Großvater, Bruder, Onkel) gilt als wichtiges Identifikationsmodell. Für Mädchen sind die Betonung von Selbstständigkeit in der Erziehung und die zuverlässige Unterstützung einer weiblichen Führungsperson (Mutter, Großmutter, Schwester, Tante) von besonderer Bedeutung.⁵⁸

⁵⁷ nach Werner, 1997, S. 202

⁵⁸ vgl. Werner, 1997, S. 202; Werner, 1999, S. 32

Subjektive Bewertung der Risikobelastung

Bei einer Einschätzung der Belastung ist insbesondere die Bedeutung der subjektiven Wahrnehmung zu berücksichtigen. Welche Bedeutung das Kind selbst dem Stressor zumisst, ist entscheidend für die Auswirkungen von negativen Lebenserfahrungen.⁵⁹ Ein Beispiel dafür ist die Trennung der Eltern. Manche Kinder machen sich etwa selbst verantwortlich für deren Trennung und entwickeln Schuldgefühle, während andere Kinder die Trennung der Eltern als eine Entlastung wahrnehmen. Die subjektive Bewertung einer Belastung hat Einfluss auf dessen Bewältigung. Wird eine Situation als sehr belastend und beängstigend empfunden, so ist das Bewältigungsverhalten ein anderes, als wenn die Situation nicht als beängstigend empfunden wird.

Chronizität

Wie bereits im Zusammenhang mit traumatischen Ereignissen beschrieben wurde (vgl. *Abschnitt 2.3.1*), ist die Dauer des Einwirkens sowie die Häufigkeit des Auftretens einer Risikobedingung von großer Bedeutung für den weiteren Entwicklungsverlauf. Vor allem lang andauernde und wiederkehrende Risiken sind problematisch. Sie führen zu längerfristigen Veränderungen des kindlichen Wohlbefindens, was einen gesunden Entwicklungsverlauf erheblich erschwert.⁶⁰

⁵⁹ vgl. Lösel & Bender, 1999, S. 38; Wustmann, 2004, S. 49f

⁶⁰ vgl. Butollo & Gavranidou, 1999, S. 463; Wustmann, 2004, S. 43

2.3.4 Resilienzmodelle

Der vorhergehende Abschnitt veranschaulichte den komplexen Charakter von risikoe erhöhenden und risikomildernden Faktoren, der keine lineare Prognose über den Entwicklungsverlauf eines Kindes zulässt. Einzelne Faktoren können unterschiedliche Effekte haben (Multifinalität) und unterschiedliche Faktoren können zum gleichen Ergebnis führen (Equifinalität). Dabei sind verschiedene Aspekte wie etwa die Dauer und Häufigkeit des Auftretens von Faktoren, der Kontext in dem sie auftreten, das Alter des Kindes und die Entwicklungsstufe, in dem sich das Kind gerade befindet, zu berücksichtigen. Ein ebenso komplexer Prozess ist das Zusammenspiel von risikoe erhöhenden und risikomildernden Faktoren. Um diesen Zusammenhang und die gegenseitige Wechselwirkung von risikoe erhöhenden und risikomildernden Faktoren zu beschreiben, wurden verschiedene Resilienzmodelle entwickelt, die in diesem Abschnitt dargestellt werden. Aus den unterschiedlichen Modellansätzen lassen sich Anhaltspunkte für Prävention und Intervention ableiten. Es ist wichtig zu beachten, dass sich die einzelnen Resilienzmodelle gegenseitig nicht ausschließen, sondern dass sie sowohl neben- als auch nacheinander auftreten können.

Modell der Kompensation

Der Effekt eines risikoe erhöhenden Faktors wird durch einen risikomildernden Faktor kompensiert. Man spricht von einer neutralisierenden Wirkung durch den risikomildernden Faktor, welcher nicht mit dem Risikofaktor interagiert, sondern direkt auf das Entwicklungsergebnis einwirkt.⁶¹ So kann zum Beispiel ein guter Freund oder eine gute Freundin negative Auswirkungen eines Konfliktes zwischen den Eltern kompensieren. Je mehr risikomildernde Faktoren vorliegen,

⁶¹ vgl. Kaplan, 1999, S. 40

umso wahrscheinlicher ist die Bewältigung einer Risikobelastung und umso weniger risikomildernde Faktoren vorliegen, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit von psychischen Beeinträchtigungen oder Fehlanpassungen.⁶²

In Bezug auf die Art und Weise des Zusammenwirkens dieser Faktoren werden zwei verschiedene Modelle der Kompensation unterschieden:

a) Das Haupteffekt-Modell

Dieses Modell besagt, dass risikomildernde und risikoerhöhende Faktoren direkten Einfluss auf das Entwicklungsergebnis nehmen⁶³ (siehe *Abbildung 1*).

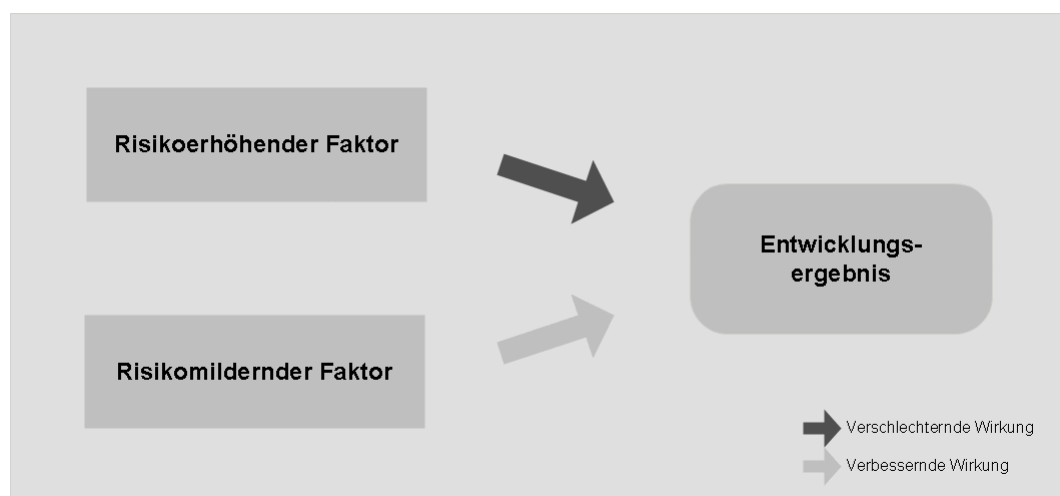


Abbildung 1: Haupteffekt-Modell⁶⁴

Wie im obigen Beispiel angeführt, wirken der Konflikt zwischen den Eltern (Risikofaktor), sowie die gute Beziehung zum Freund oder der Freundin (Schutzfaktor) direkt auf die Entwicklung des Kindes ein. Prävention und

⁶² vgl. Wustmann, 2004, S. 57

⁶³ vgl. Opp, Fingerle & Freytag, 1999, S. 14

⁶⁴ modifiziert nach Wustmann, 2004, S. 58

Intervention würden hierbei darauf abzielen, möglichst viele risikomildernde Faktoren zu erschließen (z.B. Ressourcen des sozialen Umfeldes, kindeigene Talente).⁶⁵

b) Das Mediatoren-Modell

Risikoerhöhende und risikomildernde Faktoren wirken nicht direkt, sondern indirekt über einen Mediator auf die kindliche Entwicklung ein (siehe *Abbildung 2*).⁶⁶

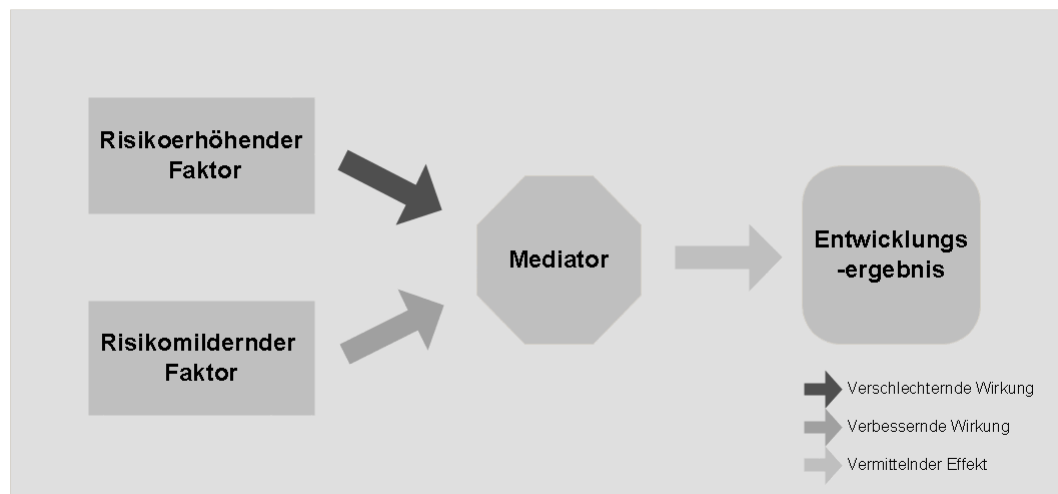


Abbildung 2: Mediatoren-Modell⁶⁷

Ein solcher Mediator ist beispielsweise das elterliche Verhalten. Ist die Familie von chronischer Armut oder elterlicher Arbeitslosigkeit (Risikofaktoren) betroffen, so kann ein unterstützendes soziales Netzwerk (Schutzfaktor) eine Entlastung für die Eltern (Mediator) sein, wodurch diese mehr auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen können. Umgekehrt kann auch ein kritisches Lebensereignis im Leben eines Erwachsenen

⁶⁵ vgl. Masten, 1999b, S. 285; Wustmann 2004, S. 57

⁶⁶ vgl. Kaplan, 1999, S. 30

⁶⁷ modifiziert nach Wustmann, 2004, S. 58

(Risikofaktor) die Qualität der elterlichen Erziehung (Mediator) beeinträchtigen und dadurch die kindliche Entwicklung negativ beeinflussen. Die Implikation, die sich aus diesem Modell für Prävention und Intervention ergeben, ist die Konzentration auf den Mediator (z.B. Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenzen durch Elternberatung oder Familienbildungsangebote).⁶⁸

Modell der Interaktion

In diesem Fall hängt die Wirkung, die ein Risikofaktor auf die Entwicklung eines Kindes hat, von einem risikomildernden Faktor ab. Der risikomildernde Faktor hat keinen direkten Einfluss auf die Entwicklung, sondern interagiert mit dem Risikofaktor, indem er das Ausmaß der Risikobedingung moderiert (siehe *Abbildung 3*).⁶⁹

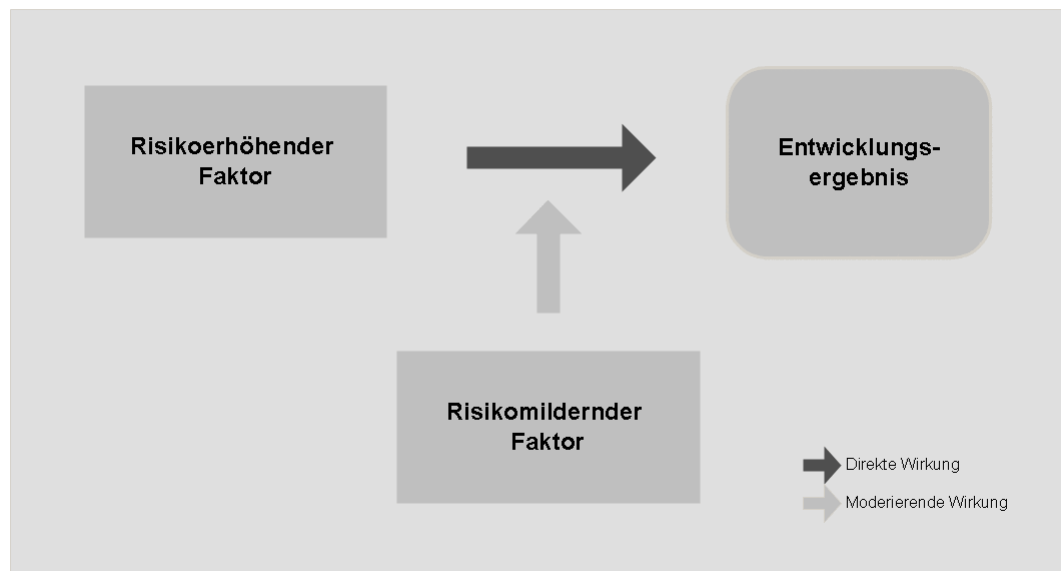


Abbildung 3: Modell der Interaktion⁷⁰

⁶⁸ vgl. Masten, 1999b, S. 286; Wustmann 2004, S. 58

⁶⁹ vgl. Werner & Smith, 1992, S. 175

⁷⁰ modifiziert nach Wustmann, 2004, S. 60

Risikoeffekte werden über Merkmale der Person und der Umwelt modifiziert.⁷¹ Liegt kein Risikofaktor vor, so hat der risikomildernde Faktor kaum eine Bedeutung. Beispielsweise die soziale Unterstützung durch einen Lehrer hat eine besonders positive Wirkung auf die schulische Leistungsfähigkeit und soziale Kompetenz von Kindern, die einer besonderen Belastung ausgesetzt sind (z.B. Heimkinder oder Kinder, die in Armut aufwachsen). Bei Kindern, die nicht mit solchen Risiken konfrontiert sind, stellt die soziale Unterstützung durch einen Lehrer kein besonderer Schutzfaktor dar.⁷²

Maßnahmen der Prävention und Intervention, die aus diesem Modell abgeleitet werden, richten sich auf konkrete Risikogruppen (z.B. Kinder aus sozioökonomisch benachteiligten Familien, Scheidungskinder, Kinder mit Gewalterfahrungen).⁷³

Modell der Herausforderung

In diesem Modell werden Risikobedingungen und Stresssituationen als Herausforderung für das Kind betrachtet. Durch den Prozess einer erfolgreichen Bewältigung können die kindlichen Kompetenzen gestärkt werden und das Kind kann neue Fähigkeiten und Bewältigungsstrategien erwerben, die für spätere Risikosituationen hilfreich sein können. Tritt eine Risikobelastung ein, so löst dies erst eine momentane Verunsicherung, aus bis vorhandene Bewältigungsstrategien abgerufen oder neue Strategien entwickelt werden. Die Voraussetzung dafür ist jedoch, dass es sich um eine gemäßigte Stresssituation handelt. Ist das Stressniveau zu hoch, so überwiegt das Gefühl der Hilflosigkeit, was einen entgegengesetzten Effekt zur Folge hätte.⁷⁴

⁷¹ vgl. Laucht, 1999, S. 305; Opp, Fingerle & Freytag, 1999, S. 16

⁷² vgl. Masten, 1999b, S. 287; Wustmann 2004, S. 60f

⁷³ vgl. Wustmann, 2004, S. 61

⁷⁴ vgl. Wustmann, 2004, S. 59

Aus diesem Ansatz lassen sich zwei zentrale Ansätze für Prävention und Intervention ableiten:

- die Wichtigkeit des Reframing (das Kind dahingehend fördern, Stress- und Risikosituationen als Herausforderung zu betrachten) und
- das frühe Vermitteln eines Repertoires an Copingstrategien.

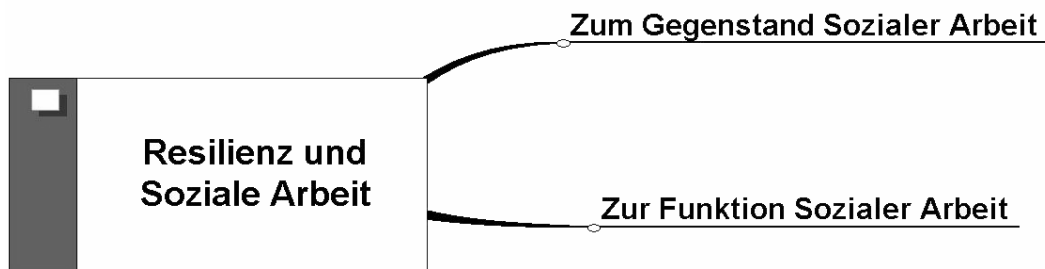
Transaktionales Modell

Das transaktionale Modell beschreibt den Einfluss, den das Entwicklungsergebnis auf die weitere Entwicklung des Kindes nehmen kann. Das kindliche Verhalten kann beispielsweise das elterliche Verhalten oder die schulische Umgebung beeinflussen. Infolge einer Risikobelastung kann es zu Verhaltensauffälligkeiten (Entwicklungsergebnis) kommen. Stellen diese eine Belastung für die Eltern dar, kann dadurch ihr Erziehungsverhalten gegenüber dem Kind beeinträchtigt werden (weiterer risikoerhöhender Faktor). Zeigt das Kind nach einer positiven Bewältigung einer Risikobelastung keine Verhaltensauffälligkeiten (Entwicklungsergebnis), so werden auch die Eltern dadurch nicht belastet, was dazu führen kann, dass die Eltern besser auf die kindlichen Bedürfnisse eingehen. Ähnliche Prozesse sind in der Schule mit Mitschülern oder Lehrern beobachtbar.⁷⁵ Dieses Modell hebt die Wichtigkeit zwischen Anlage, Umwelt und Person hervor und zeigt, dass eine systemische Betrachtungsweise von risikoerhöhenden und risikomildernden Faktoren innerhalb des Kindes, der Familien und des erweiterten sozialen Umfeldes des Kindes von großer Wichtigkeit ist.⁷⁶

⁷⁵ vgl. Masten, 1999b, S. 287

⁷⁶ vgl. Opp, Fingerle & Freytag, 1999, S. 19

3 Resilienz und Soziale Arbeit



Einleitung

In diesem Abschnitt wird die Verbindung des Resilienzkonzeptes mit der Theorie Sozialer Arbeit, aufgezeigt. Erst wird dabei auf den Gegenstand Sozialer Arbeit und in einem Exkurs auf die Theorie menschlicher Bedürfnisse nach Obrecht eingegangen. Anschließend wird die Funktion der Sozialen Arbeit behandelt.

Der theoretische Zusammenhang des Resilienzkonzeptes mit Sozialer Arbeit ermöglicht sozialarbeiterische Anregungen für Forschung und Praxis in Bezug auf Resilienz. Die Verortung des Resilienzkonzeptes in der Theorie Sozialen Arbeit ist hilfreich für ein besseres Verständnis des Resilienzkonzeptes und kann vor allem auch dienlich sein, Implikationen, die sich aus dem Resilienzkonzept für die Soziale Arbeit ergeben, in die Praxis zu integrieren.

3.1 Zum Gegenstand Sozialer Arbeit

Gegenstand Sozialer Arbeit, also jener Wirklichkeitsausschnitt, den Soziale Arbeit betrachtet, sind soziale Probleme.⁷⁷ Diese Probleme werden beschrieben als ein „*in Sprache [...] erfasstes und bewertetes stummes, subjektives Leiden von Menschen in und an der Gesellschaft und Kultur*“⁷⁸, deren Ursache unerfüllte Bedürfnisse und legitime Wünsche (*siehe Exkurs*) sind.⁷⁹ Soziale Arbeit befasst sich mit Menschen in ihren ökologisch-sozial-kulturellen Umwelten, deren biologische, psychische, soziale und kulturelle Bedürfnisse wie Wünsche nicht befriedigt sind.⁸⁰

Probleme, wie beispielsweise psychische Einbrüche, soziale Isolation, geistige Desorientierung, abweichendes Verhalten oder Apathie, entstehen dann, wenn menschliche Grundbedürfnisse nicht erfüllt werden oder diese kulturell verformt sind.⁸¹

⁷⁷ vgl. Staub-Bernasconi, 1995, S. 105; Staub-Bernasconi, 1996, S. 440

⁷⁸ zitiert nach Staub-Bernasconi, 1995, S. 105

⁷⁹ vgl. Staub-Bernasconi, 1995, S. 105

⁸⁰ vgl. Staub-Bernasconi, 1995, S. 134

⁸¹ vgl. Staub-Bernasconi, 1998, S. 17

Exkurs: Bedürfnisse und Wünsche

Unter Grundbedürfnissen werden Bedürfnisse verstanden, die zur menschlichen Erhaltung und Entfaltung zwingend notwendig sind. Sie müssen, unabhängig davon, ob dies politisch oder kulturell als wünschenswert betrachtet wird, erfüllt werden. Wünschen hingegen sind keine Grenzen gesetzt. Sie sind jedoch nur dann legitim, wenn deren Erfüllung die Bedürfnisbefriedigung anderer Menschen nicht beeinträchtigt.⁸² Die nachstehende Tabelle bietet einen Überblick über die menschlichen Bedürfnisse.

Menschliche Bedürfnisse	
Biologische Bedürfnisse	<ol style="list-style-type: none"> 1. nach physischer Integrität und Unversehrtheit 2. nach Nahrung, Wasser und Luft 3. nach Regenerierung 4. nach sexueller Aktivität
Biopsychische Bedürfnisse	<ol style="list-style-type: none"> 5. nach sensorischer Stimulation 6. nach ästhetischem Erleben 7. nach Abwechslung 8. nach Orientierung 9. nach Sinn (im Sinne von selbst gewählten Werten und Zielen) 10. nach Kompetenz und Kontrolle
Biopsychosoziale Bedürfnisse	<ol style="list-style-type: none"> 11. nach emotionaler Zuwendung 12. nach spontaner Hilfe 13. nach sozialer Zugehörigkeit 14. nach Einzigartigkeit oder Unverwechselbarkeit (Identität) 15. nach Freiheit und möglichst großen Handlungsspielräumen 16. nach sozialer Anerkennung 17. nach einem Gleichgewicht zwischen Geben und Nehmen (Austauschgerechtigkeit)

Tabelle 9: Überblick über die menschlichen Bedürfnisse⁸³

Exkurs Ende

⁸² vgl. Staub-Bernasconi, 1995, S. 134

⁸³ nach Obrecht, 1998, S. 50; vgl. auch Staub-Bernasconi, 1998, S. 14

Vergegenwärtigt man sich noch einmal Definition und Kriterien von Resilienz, so kann man Zusammenhänge mit dem Gegenstand Sozialer Arbeit erkennen. Es wird von einer Widerstandsfähigkeit gegenüber Entwicklungsrisiken, einer gesunden Entwicklung und positiven Anpassung sowie der Abwesenheit von Störungen trotz vorhandener Risiken gesprochen. Das Vorhandensein von Risikobedingungen ist ein zwingender Bestandteil des Resilienzkonzeptes. Man kann nicht von Resilienz in Abwesenheit von Risiken sprechen.⁸⁴ Es gibt also Faktoren, die ein Risiko für die Entwicklung eines Kindes darstellen und die die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Störungen, abweichendem Verhalten, Unangepasstheit, kurz Problemen, erhöhen.

Betrachtet man diese risikoerhöhenden Faktoren genauer, so stellt man fest, dass es Faktoren sind, die eine Erfüllung von Bedürfnissen verhindern, zumindest erschweren oder sogar als schwerste Eingriffe in die menschlichen Bedürfnisse bezeichnet werden können. Dies soll exemplarisch anhand einiger Beispiele veranschaulicht werden.

Ein schwieriges Temperament oder eine körperliche Behinderung (Vulnerabilitätsfaktoren) können eine Überforderung der Eltern darstellen oder eine emotionale Abneigung dem Kind gegenüber hervorrufen, die sich in einem kritisierenden und bestrafendem Erziehungsverhalten niederschlagen können. Dies kann die nicht ausreichende Erfüllung der Bedürfnisse nach sensorischer Stimulation oder nach emotionaler Zuwendung zur Folge haben. Ähnliche Folgen könnte auch eine unerwünschte Schwangerschaft (Risikofaktor) haben.

Ein niedriger sozioökonomischer Status und chronische Armut (Risikofaktoren) können schlechte Wohnverhältnisse (wie feuchte, schlecht isolierte, schlecht beheizbare Wohnungen) bedingen, die die Erfüllung der Bedürfnisse nach physischer Integrität und körperlicher Unversehrtheit

⁸⁴ vgl. Rolf, 1999, S. 7

einschränken. Auch die Erfüllung der Bedürfnisse nach Austauschgerechtigkeit kann beeinträchtigt sein.

Traumatische Ereignisse stellen schwere Eingriffe in die Bedürfnisse nach physischer Integrität dar, da sie mit dem Erleben einer schweren Verletzung oder einer anderen Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit zu tun hat.

Dies macht deutlich, dass jene Probleme, deren Auftretenswahrscheinlichkeit durch Risikofaktoren erhöht wird, Probleme darstellen, die auf nicht erfüllte Bedürfnisse zurückzuführen sind. Das wiederum ist Gegenstand der Sozialen Arbeit.

3.2 Zur Funktion Sozialer Arbeit

Soziale Arbeit kann als gesellschaftliche Antwort auf Problemkonstellationen beschrieben werden, in denen die Ressourcen der Bedürfniserfüllung fehlen oder nicht eigenständig erschlossen werden können.⁸⁵ Sie hat sich als Profession jenen Menschen verpflichtet, die ihre Bedürfnisse nicht selber befriedigen können, weil ihnen die sozialökologischen, psychischen, sozialen oder kulturellen Ressourcen dazu fehlen und diese Ressourcen auch nicht mittels sozialer Beziehungen und Mitgliedschaften erschließen können.⁸⁶

In diesem Zusammenhang werden in Bezug auf Individuen folgende Funktionen Sozialer Arbeit abgeleitet:⁸⁷

⁸⁵ vgl. Staub-Bernasconi, 1995, S. 134

⁸⁶ vgl. Staub-Bernasconi, 1995, S. 106

⁸⁷ vgl. Staub-Bernasconi, 1995, S. 192

- die Erschließung von Ressourcen zur Befriedigung von Grundbedürfnissen sowie
- die Ermöglichung und Förderung von Lernprozessen im Hinblick auf individuelle und kulturelle Orientierungs- und Handlungsmuster, selbstbestimmte Lebensführung und aktive Teilnahme an fairen Austausch- und Machtbeziehungen.

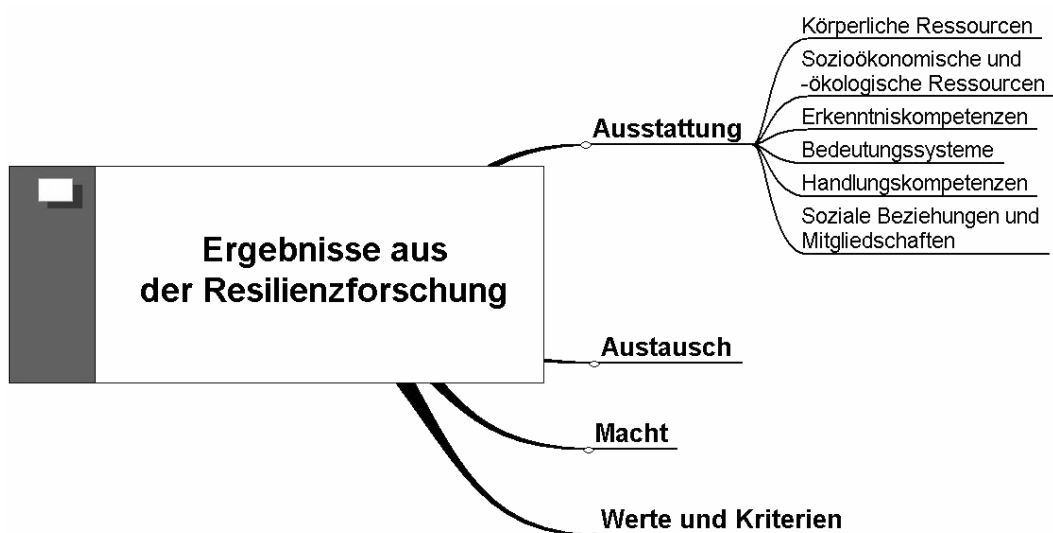
Definition und Kriterien von Resilienz machen folgendes deutlich: Trotz Risiken, also obwohl Bedingungen vorhanden sind, die eine Erfüllung von Bedürfnissen einschränken oder verhindern, kommt es zu einer gesunden Entwicklung und einer positiven Anpassung und Störungen bleiben aus. Das bedeutet, dass Bedürfnisse dennoch erfüllt werden. Resiliente Kinder verfügen demnach über eine größere Vielfalt, über flexiblere oder alternative Ressourcen, die eine Erfüllung der Bedürfnisse ermöglichen. Diese Ressourcen werden im Resilienzkonzept risikomildernde Faktoren genannt.

Die Forschung zu Resilienz stellt sich nun die Frage, welche Faktoren dies sind und wie sie wirken. Dies zielt darauf ab die kindliche Resilienz zu fördern, das heißt im Sinne von Prävention, aber auch im Sinne von Intervention soll die Erschließung von Kompetenzen und Ressourcen, ermöglicht werden. Es stehen dabei Kompetenzen, Stärken und Eigenaktivität stark im Zentrum.

Die Resilienzforschung liefert wichtige Anhaltspunkte und Implikationen für die Erschließung von Ressourcen zur Erfüllung und Förderung von Kompetenzen von Bedürfnissen, also für die Funktion der Sozialen Arbeit.

Im nachstehenden Abschnitt wird nun detailliert auf die empirischen Ergebnisse der Resilienzforschung über diese Kompetenzen und Ressourcen eingegangen.

4 Ergebnisse der Resilienzforschung



Einleitung

In diesem Abschnitt werden die empirischen Ergebnisse aus der Resilienzforschung über Ressourcen und Kompetenzen, die ein Kind befähigen belastende Bedingungen zu bewältigen, dargestellt. Präsentiert werden diese in Anlehnung an die prozessualsystemische Ressourcenanalyse von Staub-Bernasconi. Dabei werden die risikomildernden Faktoren den jeweiligen Bereichen der Ausstattung, des Austausches, der Macht und der Werte und Kriterien zugeordnet.

In der Literatur zu Resilienz und Resilienzforschung wird in aller Regel eine Einteilung von Schutzfaktoren in drei Bereiche (Merkmale des Kindes, Merkmale der Familie und Merkmale des außerfamiliären Umfeldes) vorgenommen (vgl. *Abschnitt 2.3.2*). Diese Gliederung erscheint insofern sinnvoll, da sie erkennen lässt, in welchen Bereichen Prävention und Intervention erforderlich sind. Für die vorliegende Arbeit wird jedoch eine detaillierte Kategorisierung gewählt, die sich anlehnt an die von Staub-Bernasconi entwickelte prozessual-systemische Analyse von Ressourcen.⁸⁸ Diese Form der Darstellung wurde aus folgendem Grund gewählt: Wie bereits erwähnt ist eine Funktion Sozialer Arbeit die Erschließung von Ressourcen zur Befriedigung der Grundbedürfnisse. Die Resilienzforschung liefert wichtige Anhaltspunkte über risikomildernde Faktoren (Ressourcen und Kompetenzen die eine Bedürfniserfüllung ermöglichen). Somit erscheint es sinnvoll die Ergebnisse der Resilienzforschung anhand einer Analyse von Ressourcen aufzubereiten.

Wichtig ist es erneut darauf hinzuweisen, dass die einzelnen Schutzfaktoren nicht isoliert von den anderen betrachtet werden können. Schutzfaktoren sind Teil eines Systems und stehen als Systemkomponenten in einem Prozess ständiger Wechselwirkung zueinander. Diese systemische und prozessuale Betrachtungsweise ist vor allem im Hinblick auf Implikationen für Prävention und Intervention von entscheidender Bedeutung. So gilt beispielsweise im Bereich des Austausches ein demokratischer, autoritativer Erziehungsstil als Schutzfaktor, da er Stabilität und Sicherheit in die kindliche Lebenswelt bringt. Zudem fördert er entscheidend die Entwicklung kindlichen Selbstvertrauens und eines starken Selbstwertgefühls. Selbstvertrauen und ein starkes Selbstwertgefühl sind Schutzfaktoren aus dem Bereich der Erkenntniskompetenzen haben wiederum Einfluss auf die Herangehensweise an Aufgaben und Problemstellung (Handlungskompetenzen) und beeinflussen somit das Problembewältigungsverhalten

⁸⁸ vgl. Staub-Bernasconi, 1998

eines Kindes. Dieses Beispiel macht deutlich, dass die Entwicklung und Wirkungsweise von Schutzfaktoren komplexe dynamische Prozesse sind, deren Mechanismen jedoch noch wenig untersucht wurden.⁸⁹ In Bezug auf die nun folgende Darstellung von Schutzfaktoren ist darauf hinzuweisen, dass die einzelnen Abschnitte sowohl Merkmale des Kindes wie der Betreuungsumwelt des Kindes gemeinsam behandeln. Es bleibt aber weiterhin klar erkennbar, ob es sich um ein Merkmal des Kindes oder etwa der Eltern handelt.

4.1 Ausstattung

4.1.1 Körperliche Ressourcen

Die körperliche Ausstattung eines Kindes kann, je nach Ausprägung, nicht nur entwicklungsfördernd, sondern auch risikomildernd wirken. Insbesondere im Säuglings- und Kleinkindalter kommt den Faktoren aus diesem Bereich eine bedeutende Rolle zu (vgl. *Alter und Entwicklung des Kindes* unter *Abschnitt 2.3.3*)

Als Schutzfaktoren gelten das weibliche Geschlecht, als Erster oder Erste geboren zu sein, sowie einen Altersabstand zwischen den Geschwistern von mindestens zwei Jahren.⁹⁰

Körperliche Gesundheitsressourcen wie ein stabiles Immunsystem und körperliche Fitness nehmen eine bedeutende Rolle bei der Bewältigung von Stress- und Risikosituationen ein.⁹¹

⁸⁹ vgl. Chicchetti, 2003, S. xxi; Fingerle, 1999, S. 97; Lösel & Bender, 1999, S. 52; Luthar & Cushing, 1999, S. 152; Masten, 1999b, S. 291ff; Opp, Fingerle & Freytag, 1999, S. 16; Werner, 1997, S. 199

⁹⁰ vgl. Werner & Smith, 1992, S. 173, S. 176; Werner, 1999, S. 30

4.1.2 Sozioökonomische und -ökologische Ressourcen

Schutzfaktoren aus dem Bereich der sozioökonomischen Ausstattung sind ein höherer sozioökonomischer Status und ein höheres Bildungsniveau. Das Bildungsniveau gilt als einer der stärksten Prädiktoren für Gesundheit, Berufsposition und Beteiligung an der Gemeinschaft im Erwachsenenalter.⁹²

Ein wichtiger Faktor ist vor allem der Bildungsstand der Bezugsperson, da dieser zugleich eine höhere Ausbildung des Kindes erwarten lässt. Zudem erziehen Eltern mit höherem Bildungsniveau ihre Kinder mit besseren Kommunikations- und Problemlösungsfähigkeiten.⁹³

Andere Merkmale aus diesem Bereich, wie etwa schlechte, beengte Wohnverhältnisse oder gewalttätiges, kriminelles Wohnumfeld, gelten als Risikofaktoren. Wachsen Kinder unter besseren Verhältnissen oder in einem sicheren Wohnumfeld auf, so spricht man von einem geringeren Risikoniveau. Die Abwesenheit von Risiken kann jedoch nicht als Schutzfaktoren gelten.

4.1.3 Erkenntniskompetenzen

Als Schutzfaktoren aus dem Bereich der Erkenntniskompetenzen gelten eine gute Denkfähigkeit, intellektuelle Effizienz, selbstbezogene Kognition und reflexive Selbstfunktion.⁹⁴ Hinzu kommen die Fähigkeit, Gefühle ungezwungen auszudrücken und die Fähigkeit der sozialen Perspektiveneinnahme, die zusammenhängt mit der Fähigkeit Empathie anderen Menschen gegenüber zu empfinden. Kommunikative Fähigkeiten

⁹¹ vgl. Werner, 1999, S. 30; Werner & Smith S. 173; Wustmann, 2004, S. 106

⁹² vgl. Wadsworth, 1999, S. 62; Werner, 1999, S. 29; Wustmann, 2004, S. 90, 110

⁹³ vgl. Werner, 1997, S. 196

⁹⁴ vgl. Wadsworth, 1999, S. 68; Werner & Smith, 1992, S. 176; Werner & Smith, 2001, S. 151; Wustmann, 2004, S. 93

wie ein besseres Sprach- und Lesevermögen bieten die Möglichkeit, sich Wissen über die Welt anzueignen und fördern die Fähigkeit verschiedene Perspektiven wahr- und einnehmen zu können und die Fähigkeit, komplex zu denken. All diese Fähigkeiten ermöglichen Ereignisse differenziert wahrzunehmen, zu reflektieren und zu bewerten.⁹⁵

Von besonderer Wichtigkeit ist die Fähigkeit, stresserzeugende Lebensereignisse realistisch zu attribuieren.⁹⁶ Ein realistischer Attributionsstil ist die Fähigkeit, die Ursachen von Ereignissen realistisch einzuschätzen. Oft machen sich Kinder selbst verantwortlich für elterlichen Streit oder erlebte Misshandlungen. Dies führt zu Selbstzweifeln, Resignation, Traurigkeit, Hilflosigkeit, Angst und Unsicherheit. Wird die Ursache eines negativen Erlebnisses jedoch external attribuiert, so sind die negativen Effekte auf das Selbstwertgefühl geringer und Schuldgefühle und Gefühle der Wertlosigkeit können verhindert werden.⁹⁷

4.1.4 Bedeutungssysteme

Bedeutungssysteme, also Deutungsmuster, Sinnkonstruktionen, Typisierungen oder Erwartungen, sind das Ergebnis von Erkenntnisprozessen. Sie geben den Ereignissen und der eigenen Existenz einen bestimmten Sinn und haben einen entscheidenden Einfluss auf das Handeln eines Menschen.

Grundlegend für die resiliente Entwicklung eines Kindes sind ein gewisses Maß an Selbstvertrauen, ein hohes Selbstwertgefühl, ein positives

⁹⁵ vgl. Wustmann, 2004, S. 101

⁹⁶ vgl. Werner, 1997, S. 195

⁹⁷ vgl. Wustmann, 2004, S. 102

Selbstkonzept, ein realistisches Selbstbild, eine klare Identität sowie Selbstakzeptanz.⁹⁸

Die folgenden Merkmale sind risikomildernde Faktoren des Bereiches der Bedeutungssysteme.

Selbstwirksamkeitsüberzeugung

Selbstwirksamkeitsüberzeugung ist die subjektive Überzeugung, dass das eigene Handeln etwas verändern kann und dass auch schwierige Aufgaben durch eigene Kompetenzen zu bewältigen sind. Es ist ein gewisses Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und deren Wirksamkeit. Dies geht einher mit einer positiven Selbsteinschätzung und Selbstsicherheit. Diese Überzeugung beeinflusst vor allem die Motivation und die Herangehensweise an ein Problem oder eine Aufgabe. Die Selbstwirksamkeitsüberzeugung erzeugt positive Erwartungen und man traut sich ein höheres Schwierigkeitsniveau zu. Daraus folgt ein aktives Bewältigungsverhalten und Eigeninitiative.⁹⁹

Internale Kontrollüberzeugung

Internale Kontrollüberzeugung ist die subjektive Überzeugung, dass die Geschehnisse des eigenen Lebens auch innerhalb der eigenen Kontrolle liegen oder dass man zumindest einen Einfluss auf die Geschehnisse ausüben kann. Es ist die Vorstellung, dass Probleme durch das eigene Handeln beeinflusst oder verhindert werden können. Diese Überzeugung ist verbunden mit Selbstwirksamkeitsüberzeugung und Verantwortungsübernahme für sich und sein Handeln. Dies führt ebenso zu erhöhter Motivation und Aktivität. Die gegenteilige Überzeugung wäre, dass die

⁹⁸ vgl. Opp, 2001, S. 108; Werner, 1999, S. 27; Werner & Smith, 1992, S. 173; Werner & Smith, 2001, S. 151; Wustmann, 2004, S. 88

⁹⁹ vgl. Bettge, 2003, S. 168; Laucht, Esser & Schmidt, 1998, S. 382; Wadsworth, 1999, S. 60; Werner & Smith, 2001, S. 161, Wustmann, 2004, S. 101

Ereignisse außerhalb der eigenen Kontrolle liegen und abhängig von Glück, Schicksal, höherer Gewalt oder anderen Personen sind. Eine internale Kontrollüberzeugung ist die Annahme, dass kontrollierbare Probleme oder Ereignisse steuerbar sind, jedoch nicht, dass ein Einfluss auf tatsächlich unkontrollierbare Ereignisse, wie etwa Arbeitslosigkeit oder Alkoholabhängigkeit der, sowie der Streit zwischen den Eltern, gegeben ist.¹⁰⁰

Kohärenzgefühl

Das Konstrukt des Kohärenzgefühls gilt als zentraler Faktor der Widerstandskraft in der Salutogenese. Ein starkes Kohärenzgefühl ist eine grundsätzliche Einstellung, mit der man der Welt begegnet und die hilft den Alltag zu strukturieren und zu bewältigen. Es ist die Fähigkeit, Bedeutung und Wert sowie Sinn und Zweck in der eigenen Existenz zu sehen. Das Kohärenzgefühl setzt sich aus drei zentralen Komponenten zusammen:¹⁰¹

- *Verstehbarkeit* bedeutet, dass die Ereignisse systematisch eingeordnet werden können. Sie sind strukturiert, vorhersagbar und erklärbar und ereignen sich nicht chaotisch, zufällig oder willkürlich. Das heißt, dass sich auch in Zukunft die Dinge so entwickeln werden, wie man es vernünftigerweise erwarten kann. Ein geringes Maß an Verstehbarkeit der Lebenszusammenhänge hingegen geht einher mit der Überzeugung, dass einem die Dinge, und zwar eher Unglückliches, passieren und zustoßen.
- *Handhabbarkeit* ist das Maß, in welchem man wahrnimmt, dass die Ressourcen, die nötig sind, um den Anforderungen des Lebens gerecht zu werden, auch zur Verfügung stehen. Eine hohe Einschätzung der

¹⁰⁰ vgl. Bettge, 2003, S. 168; Werner & Smith, 1992, S. 176; Wustmann, 2004, S. 102

¹⁰¹ vgl. Antonovsky, 1997, S. 33-43; Opp, 2001, S. 109; Wustmann, 2004, S. 105

Handhabbarkeit von Lebenssituationen schafft das Gefühl, dass man Dinge lösen kann.

- *Sinnhaftigkeit* bedeutet, dass man in der eigenen Existenz einen kognitiven und emotionalen Sinn sieht, sodass die Anforderungen an das Leben als Herausforderungen betrachtet werden, die Investitionen und Engagement verdienen. Dabei kommen die positiven Erwartungen an das Leben zum Ausdruck, welche die Motivation für das Handeln darstellen.

Ein starkes Kohärenzgefühl hilft also, das Leben und dessen Ereignisse zu verstehen, zu strukturieren und zu bewältigen.¹⁰²

Planungskompetenz

Einem hohen Maß an Planungskompetenz, also der Fähigkeit Erfahrungen in konstruktiver Weise aufzufassen, zu interpretieren und darauf aufbauend die Zukunft realistisch und bewusst zu planen, kommt eine schützende Wirkung zu. Resiliente Kinder setzen sich realistische Berufs- und Lebensziele und haben ein hohes Maß an Zielbestimmtheit, streben also deren Verwirklichung gezielt an.¹⁰³ Die Zielvorstellungen, Pläne und positiven Erwartungen vermitteln ein Gefühl von Orientierung und Sicherheit. Auch Zielvorstellungen in Bezug auf Bildung und das daraus folgende Bestreben und den Ehrgeiz die Ziele zu erreichen, haben einen positiven Effekt auf die Entwicklung eines Kindes. Planungskompetenz steht in engem Zusammenhang mit Problemlösungsfähigkeiten, Kontrollüberzeugungen und der Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen.¹⁰⁴

¹⁰² vgl. Bettge, 2003, S. 168; Opp, 2001, S. 109

¹⁰³ vgl. Werner, 1997, S. 195

¹⁰⁴ vgl. Wadsworth, 1999, S. 61; Wustmann, 2004, S. 106

Religiöse Überzeugungen

Ein religiöser Glaube hat eine risikomildernde Wirkung. Er kann dem Leben einen Sinn geben und eine optimistische, zuversichtliche Lebenseinstellung vermitteln oder die Zuversicht geben, dass sich die Dinge trotz Not und Schmerz zum Guten wenden werden. Ein Glaube gibt also Stabilität und Sicherheit.¹⁰⁵

4.1.5 Handlungskompetenzen

Selbstständigkeit und Autonomie wirken zusammen mit einem ausgeprägten Sinn für Verantwortung risikomildernd.¹⁰⁶ Positive Effekte kommen vor allem im Kleinkindalter einem hohen Aktivitätsniveau der Explorationslust und dem Bestreben die Umwelt zu erkunden zu.¹⁰⁷

Kompetenzen der Problemlösung

Das Vorhandensein einer Vielfalt an flexiblen Bewältigungsstrategien im Alltag sowie in Notsituationen wirkt sich äußerst positiv auf die kindliche Entwicklung aus. Resiliente Kinder weisen praktische Problemlösungsfähigkeiten auf und verhalten sich in Problemsituationen weniger reaktiv und mehr proaktiv. Sie sind aktiv um eine Problemlösung bemüht und warten nicht erst ab, bis jemand von außen das Problem abnimmt oder Hilfe kommt, sondern übernehmen selbstständig Verantwortung.¹⁰⁸ Sie nutzen die eigenen Ressourcen und Fähigkeiten effektiv aus, auch wenn sie nicht überdurchschnittlich talentiert oder begabt sind. Wichtig ist auch die Fähigkeit, soziale Unterstützung zu mobilisieren und zu nutzen, also

¹⁰⁵ vgl. Werner, 1997, S. 197; Werner, 1999, S. 29

¹⁰⁶ vgl. Opp, 2001, S. 108; Werner & Smith, 1992, S. 236; Wustmann, 2004, S. 98

¹⁰⁷ vgl. Werner, 1997, S. 196

¹⁰⁸ vgl. Bettge, 2003, S. 168; Opp, 2001, S. 112; Wadsworth, 1999, S. 65; Werner, 1999, S. 27; Werner & Smith, 2001, S. 151; Wustmann, 2004, S. 93

die Fähigkeit um Hilfe zu bitten oder Rat und Trost zu suchen. Eine Bereitschaft zur Selbstenthüllung ist dabei von Vorteil, nicht nur um potentielle Helfer generell oder gezielt zu aktivieren, sondern auch um Hinweise auf spezifische Unterstützungsbedürfnisse zu geben. Zudem hat die Fähigkeit der Hilfsbereitschaft und Empathie gegenüber anderen Menschen eine schützende Wirkung.¹⁰⁹ Gut entwickelte Kommunikationsfähigkeiten sind dabei besonders wichtig.¹¹⁰

Kompetenzen in Belastungssituationen

Eine schützende Wirkung hat auch die Fähigkeit, konstruktive Distanz zwischen sich und den belastenden Umständen, wie etwa dem durch Disharmonie, Psychopathologie oder Alkoholismus getrübttem Elternhaus, herzustellen.¹¹¹ Die Ausübung eines speziellen Hobbys oder speziellen Interesses, wie Musik, Sport oder Aktivitäten einer Kirchengemeinde, bietet die Möglichkeit zur innerlichen Distanzierung, ist Quelle sozialer Unterstützung und Kinder können dadurch trotz schwieriger Lebensumstände Freude und Spaß erleben.¹¹²

Auch die Fähigkeit eigene Impulse und Gefühle situationsangemessen zu kontrollieren und zu regulieren, sowie ein hohes Maß an Frustrationstoleranz wirken sich positiv in Belastungssituationen aus. Dazu gehören ein hohes Maß an Ausdauer und eine hohe Konzentrationsfähigkeit.¹¹³ So zeigte sich etwa, dass sich widerstandsfähige Kinder, obwohl sie in Familien aufwuchsen, die von chronischen Konflikten, elterlichem Alkoholismus oder elterlicher Psychopathologie gekennzeichnet waren,

¹⁰⁹ vgl. Werner, 1997, S. 195; Wustmann, 2004, S. 103

¹¹⁰ vgl. Werner, 1997, S. 196

¹¹¹ vgl. Werner, 1999, S. 30

¹¹² vgl. Wustmann, 2004, S. 98f

¹¹³ vgl. Laucht, 1999, S. 306; Opp, 2001, S. 110; Wadsworth, 1999, S. 61; Wustmann, 2004, S. 98

gut auf Schularbeiten konzentrierten und ein überdurchschnittliches Maß an Ausdauer und Hartnäckigkeit hatten.¹¹⁴

Positive Temperamentseigenschaften

Ein besonderer Stellenwert kommt den genetisch bedingten Temperamentseigenschaften von Kindern zu.¹¹⁵ Als risikomildernd gilt ein einfaches Temperament mit positiven Temperamentseigenschaften. Kinder mit solchen Eigenschaften werden beschrieben als fröhlich, emotional ausgeglichen und sehr aktiv. Sie haben ein hohes Antriebsniveau, sind kontaktfreudig und anpassungsfähig an neue Situationen. Sie gelten als pflegeleicht, können leicht beruhigt werden und haben feste Rhythmen in ihren Körperfunktionen (geregelter Schlaf-, Wach- und Essrhythmen).¹¹⁶

Einfache Temperamentsmerkmale lösen bei den Bezugspersonen eher positive Reaktionen, wie Aufmerksamkeit, Wärme, Zuneigung oder soziale Unterstützung aus.¹¹⁷

Kinder mit schwierigem Temperament haben einen Verhaltensstil, der für die Bezugsumgebung des Kindes belastend sein kann. Kinder mit Eigenschaften, wie Unausgeglichenheit, unregelmäßigen Schlaf-, Wach- und Essrhythmen, geringer Frustrationstoleranz, hoher Reizbarkeit oder sozialer Gehemmtheit, sind in größerer Gefahr, negativen Gefühlen und kritisierendem und bestrafendem Erziehungsverhalten ausgesetzt zu sein. Zudem entwickeln Kinder mit schwierigen Temperamentsmerkmalen bei Vorhandensein familiärer Konflikte mit größerer Wahrscheinlichkeit Verhaltensstörungen als Kinder mit einfachem Temperament.¹¹⁸

¹¹⁴ vgl. Werner, 1997, S. 196

¹¹⁵ vgl. Laucht, Esser & Schmidt, 1998, S. 384; Opp, 2001, S. 108; Wadsworth, 1999, S. 60; Werner, 1999, S. 27; Werner & Smith, 2001, S. 161; Wustmann, 2004, S. 88

¹¹⁶ vgl. Werner & Smith, 1992, S. 176; Werner & Smith, 2001, S. 151

¹¹⁷ vgl. Fingerle, 1999, S. 95; Werner, 1999, S. 27

¹¹⁸ vgl. Wustmann, 2004, S. 97

Dies zeigt, dass das kindliche Temperament in Wechselwirkung mit dem Erziehungsverhalten der Bezugspersonen steht. Die genetische Disposition wirkt sich also nicht direkt auf die Entwicklung des Kindes aus, sondern entscheidend ist die darauf folgende Erziehungsreaktion.

4.1.6 Soziale Beziehungen und Mitgliedschaften

Soziale Beziehungen und Mitgliedschaften wirken in vielerlei Hinsicht auf die Entwicklung eines Kindes ein. Sie können Quelle emotionaler Zuwendung, Hilfe und Unterstützung sowie des Gefühls soziokultureller Zugehörigkeit sein.

Ein wichtiger Schutzfaktor ist die enge, positiv-emotionale und stabile Bindung zu mindestens einer kompetenten Bezugsperson.¹¹⁹ Diese Funktion der primären Bezugsperson übernimmt in aller Regel die leibliche Mutter oder der leibliche Vater. Sind die Eltern aber, zum Beispiel aufgrund von Abwesenheit, Alkoholismus oder Psychopathologie, nicht in der Lage diese Funktion zu übernehmen, so ist es notwendig, dass Ersatzeltern vorhanden sind. Ersatzeltern können etwa Großeltern, Onkel oder Tanten, ältere Geschwister, Nachbarn, aber auch andere Menschen sein.¹²⁰

Neben der Beziehung zur primären Bezugsperson hat das Vorhandensein stabiler Beziehungen zu anderen Personen, wie Verwandte, Freunde, Nachbarn oder Menschen in der Gemeinde, eine schützende Wirkung. Besonders Lehrer oder Lehrerinnen, die sich für das Kind interessieren und es herausfordern, dienen als wichtiges, positives Rollenmodell. Insbesondere für Kinder, die aus hochbelasteten Familienverhältnissen kommen, haben feste Bezugspersonen außerhalb der Familie einen

¹¹⁹ vgl. Bettge, 2003, S. 168; Laucht, Esser & Schmidt, 1998, S. 382; Opp, 2001, S. 108; Werner, 1999, S. 28; Wustmann, 2004, S. 90

¹²⁰ vgl. Werner & Smith, 1992, S. 177; Werner & Smith, 2001, S. 151

risikomildernden Effekt. Auch Geschwisterbeziehungen haben einen schützenden Charakter. Geschwister dienen als Gesprächspartner, Vertraute und Verbündete.¹²¹

Weiters gelten Beziehungen zu Gleichaltrigen als risikomildernd. Peerkontakte und positive Freundschaftsbeziehungen, vor allem auch Verbindungen mit Freunden aus stabilen Familien und deren Eltern, wirken sich positiv auf die Entwicklung des Kindes aus.¹²²

Weitere Schutzfaktoren sind ein soziales Eingebundensein der Familie in informelle und formelle Netzwerke, wie Verwandte, Bekannte, Selbsthilfegruppen und dergleichen und der Zugang zu sozialen Einrichtungen und professionellen Hilfsangeboten, wie Beratungsstellen, Frühförder-einrichtungen, Eltern- und Familienbildung und andere.¹²³

4.2 Austausch

Interaktion zwischen primärer Bezugsperson und Kind

Die Beziehung zwischen der primären Bezugsperson und dem Kind ist gekennzeichnet von einem intensiven Austausch in allen Bereichen der Ausstattung. Dies reicht von körperlichem Austausch, wie Zärtlichkeit oder Körperpflege, dem Austausch von Bedeutungssystemen, wie die Vermittlung von Werten bis hin zum Austausch von Handlungskompetenzen, wie das Vermitteln von rollenbezogenem Handeln. Diese Austauschbeziehungen sind bis ins frühe Erwachsenenalter und oftmals noch länger asymmetrisch, kurz gesagt, die Bezugsperson gibt mehr, als sie vom Kind empfängt. Erst viel später kann ein Ausgleich im Sinne eines familiären Generationenvertrages stattfinden.

¹²¹ vgl. Opp, 2001, S. 109; Werner, 1999, S. 30; Werner & Smith, 2001, S. 161; Wustmann, 2004, S. 111

¹²² vgl. Opp, 2001, S. 109; Wadsworth, 1999, S. 68; Werner, 2001, S. 161; Wustmann, 2004, S. 112

¹²³ vgl. Opp, 2001, S. 111; Wustmann, 2004, S. 113

Wie nun die Beziehung zwischen der primären Bezugsperson und dem Kind gestaltet wird, ist von entscheidender Bedeutung für den weiteren Entwicklungsverlauf des Kindes. Die frühe Bezugsperson-Kind-Interaktion wirkt sich aus auf die Entwicklung von affektiven Schemata des Kindes von sich selbst und von anderen Personen, also auf die Entwicklung von Modellen zwischenmenschlicher Beziehungen. Diese Bindungsmuster bestimmen das zukünftige Bindungsverhalten wesentlich mit.¹²⁴ Eine gelungene frühe Interaktion zwischen der Bezugsperson und dem Kind fördert die Ausbildung protektiv wirksamer personaler Ressourcen.¹²⁵ Von tragender Bedeutung ist das Urvertrauen, das sich entwickelt durch die sichere Erwartung von Zuwendung, Liebe und Aufmerksamkeit.¹²⁶

Tabelle 10 bietet einen Überblick über Merkmale des Interaktionsverhaltens welches die Entwicklung einer sicheren Bezugsperson-Kind-Bindung positiv beeinflusst.

Merkmale des Interaktionsverhaltens

- eine grundsätzlich positive Haltung dem Kind gegenüber (echte Anteilnahme, die in positiven Gefühlen und Zuneigung zum Ausdruck kommt),
- Reaktivität im Umgang mit dem Kind (promptes und angemessenes Reagieren auf kindliche Signale),
- eine sanfte Abstimmung auf den Entwicklungsstand des Kindes in der gegenseitigen Interaktion,
- Wechselseitigkeit in der Gestaltung der Interaktion,
- aufmerksame Zuwendung und emotionale Hilfestellung bei kindlichen Aktivitäten und
- ein abwechslungsreiches Stimulationsangebot und häufige Interaktionsaufnahme mit dem Kind.

Tabelle 10: Merkmale eines Interaktionsverhaltens, das sich positiv auf die Entwicklung einer sicheren Bezugsperson-Kind-Bindung auswirken¹²⁷

¹²⁴ vgl. Zimmermann et al. 2000

¹²⁵ vgl. Laucht, Esser & Schmidt, 1998, S. 388

¹²⁶ vgl. Wustmann, 2004, S. 107

¹²⁷ modifiziert nach Wustmann, 2004, S. 108 vgl. auch Laucht, Esser & Schmidt, 1998, S. 484ff

Durch sichere Bindungserfahrungen in der frühen Kindheit können Vertrauen und vertrauensvolle Beziehungen zur Welt aufgebaut werden. Die im Umgang mit den ersten Bezugspersonen erfahrene emotionale Sicherheit und Verlässlichkeit bildet die Grundlage, auf der sich kindliches Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeitsüberzeugung entwickeln.¹²⁸ Kinder mit sicherem Bindungsverhalten beginnen früh ihre Umwelt zu explorieren. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit effektiver Handlungen, was wiederum die Autonomie des Kindes stärkt. Außerdem zeigte sich, dass Kinder mit sicheren Bindungsmustern über gute Problemlösungsstrategien und höhere Konzentrationsleistung verfügen.¹²⁹ Sie werden als umgänglicher, freundlicher, flexibler und ausdauernder beschrieben.¹³⁰ Zudem suchen sicher gebundene Kinder bei emotionaler Belastung die Nähe der Bezugsperson, können sich dort beruhigen und wenden sich dann wieder der Umwelt zu. Eine sichere Bindung bedeutet auch größere Kompetenz im Umgang mit emotionaler Belastung und effektive Emotionsregulation. Sie stellt somit eine gute Voraussetzung für die erfolgreiche Bewältigung von Belastungen dar.¹³¹

Weitere wichtige risikomildernde Merkmale in der späteren Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind sind das Vermitteln von Gefühlen der Zusammengehörigkeit und Sicherheit. Dies kann etwa durch gemeinsame Unternehmungen, routinierte Tagesstrukturen oder familiäre Rituale, wie regelmäßige Essenszeiten oder Geburtstagsfeiern geschehen und wirkt vor allem in Zeiten der Belastung stabilisierend. Zudem wird durch eine altersangemessene Übernahme von Aufgaben im Haushalt die Fähigkeit vermittelt Dinge selbst zu gestalten und kindliche Verantwortungsübernahme gefördert. Dadurch entsteht das Gefühl, etwas bewirken zu können.¹³²

¹²⁸ vgl. Laucht, Esser & Schmidt, 1998, S. 388

¹²⁹ vgl. Wustmann, 2004, S. 98f

¹³⁰ vgl. Werner & Smith, 1992, S. 173

¹³¹ vgl. Opp, 2001, S. 111; Wustmann, 2004, S. 98f

¹³² vgl. Opp, 2001, S. 112; Werner & Smith, 1992, S. 117; Werner & Smith, 2001, S. 152; Wustmann, 2004, S. 111

In engem Zusammenhang mit der Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind steht natürlich auch der Erziehungsstil der Bezugsperson, auf den im nachstehenden Kapitel eingegangen wird.

Demokratischer, autoritativer Erziehungsstil

Im Erziehungsstil wird deutlich, wie der Austausch zwischen der Bezugsperson und dem Kind vonstatten geht und geregelt ist. Ein demokratischer, autoritativer Erziehungsstil gilt als fördernd für die Entwicklung wichtiger protektiver kindlicher Faktoren.¹³³ Ein solcher Erziehungsstil ist durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

Merkmale eines demokratischen, autoritativen Erziehungsstils

- Es herrscht Wertschätzung, Respekt, emotionale Wärme und bedingungslose Akzeptanz dem Kind gegenüber, was sich in der verbalen und nonverbalen Kommunikation widerspiegelt.
- Es wird eine offene, partnerschaftliche und konstruktive Kommunikation gepflegt.
- Es ist möglich, offen über Gefühle zu sprechen und Konflikte werden thematisiert.
- Das Kind wird in wichtige Entscheidungsprozesse mit einbezogen.
- Es gibt klare und konsistente Verhaltensregeln (vgl. *Abschnitt 4.3*).
- Das Verhalten des Kindes wird kontrolliert und überwacht und es bekommt ein konstruktives Feedback darüber (vgl. *Abschnitt 4.3*).
- Es herrscht ein warmes, unterstützendes, aber auch forderndes und Grenzen setzendes Erziehungsverhalten.
- Es werden hohe, aber realistische und angemessene Erwartungen an das Kind gesetzt und ein aktives Interesse an den Leistungen und Fähigkeiten des Kindes gezeigt.
- Dem Kind wird eine angenehme und anregende Umwelt angeboten.

Tabelle 11: Zentrale Merkmale eines demokratischen, autoritativen Erziehungsstils¹³⁴

¹³³ vgl. Bettge, 2003, S. 186; Wustmann, 2004, S. 108

¹³⁴ vgl. Opp, 2001, S. 109; Werner, 1997, S. 196; Wustmann, 2004, S. 93, S. 108ff

Durch ein demokratisches, autoritatives Erziehungsverhalten erfahren Kinder Sicherheit, Geborgenheit, Entspannung und Zuversicht. Es trägt bei zur Entwicklung von wichtigen Schutzfaktoren, wie Selbstvertrauen, stärkerem Selbstwertgefühl und problemorientierten Bewältigungsstrategien. Kinder können dadurch lernen, Grenzen zu akzeptieren, mit Erfolg und Misserfolg umzugehen, das eigene Verhalten zu kontrollieren, selbstverantwortlich zu handeln, sich mit unterschiedlichen Standpunkten auseinander zu setzen, Entscheidungen zu treffen, eigene Stärken und Schwächen zu erkennen und sich bei Bedarf um soziale Unterstützung zu bemühen.¹³⁵ Erfahrungen des Anerkannt- und Respektiertwerdens sind zudem grundlegend für die Entwicklung des Kohärenzgefühls. Die Erfahrung, wichtig zu sein für die nächsten Bezugspersonen ist Voraussetzung dafür, dass andere Menschen wichtig werden und dass die Welt interessant und bedeutend ist und so zum Gegenstand kindlicher Exploration wird. Normen des Zusammenlebens sind nicht zum Zweck äußerer Kontrolle notwendig, sondern um Erwartbarkeit, Konsistenz und Kontinuität in die Lebenswelt zu bringen.¹³⁶

Peerkontakte

Peerkontakte und positive Freundschaftsbeziehungen mit Gleichaltrigen können eine Quelle des Austausches darstellen, die einen protektiven Effekt auf die Entwicklung des Kindes hat. Im Kontakt mit Gleichaltrigen und Freunden können Kinder, die unter belastenden Umständen aufwachsen, trotzdem Normalität und Entspannung in der Beziehung zu anderen Menschen erfahren. Das soziale Spiel mit Gleichaltrigen stellt auch eine Bewältigungshilfe dar, durch welche sich die Kinder vom Ernst des Alltags lösen können. Es ist eine Ablenkung von schwierigen Situationen, wodurch Erholung und Unterhaltung erfahren wird. Zudem

¹³⁵ vgl. Wustmann, 2004, S. 108ff

¹³⁶ vgl. Opp, 2001, S. 111

haben Freundschaften die Funktion eines emotionalen Beistandes, dessen Rat und positives Feedback hilfreich sein können.¹³⁷

Im Kontakt mit Peers lernen Kinder, sich gegenseitig zu helfen und ihre Gefühle ungezwungen auszudrücken, was die Empathiefähigkeit fördert. Durch die Möglichkeit sich in andere hineinzusetzen, lernen sie soziale Perspektivenübernahme. Gleichaltrige können auch wirksame Modelle sein, etwa indem ein Kind beobachtet, wie andere Kinder Konflikte lösen.¹³⁸

Schulische Aspekte des Austausches

In der Schule findet nicht nur ein Austausch von Wissen, sondern insbesondere auch von gesellschaftlichen Werten und Normen, von sozialen Kompetenzen, von Strategien der Problem- und Konfliktlösung und vielem anderen statt. Die Schule stellt einen bedeutenden und prägenden Ort im Leben eines Kindes dar. Vor allem für Kinder, die in chaotischen Lebensverhältnissen aufwachsen, ist die Schule ein risikomildernder Faktor. Sie ist ein Ort von Struktur und Erwartbarkeit, ein Zufluchtsort vor der konfusen Familiensituation, eine Insel der Ordnung, die Struktur gibt in einem eher chaotischen Alltag. Die Schule ist auch ein Ort persönlicher Zuwendung und bietet Raum für das Knüpfen von Freundschaftsbeziehungen. Lehrer gelten als wichtige Bezugspersonen, positive Rollenmodelle und Vorbilder.¹³⁹

¹³⁷ vgl. Wustmann, 2004, S. 112

¹³⁸ vgl. Wustmann, 2004, S. 112

¹³⁹ vgl. Opp, 1999, S. 238ff; Opp, 2001, S. 110; Wener, 1999, S. 30, Wustmann, 2004, S. 112

Merkmale von Schulen mit besonders schützendem Effekt sind:

Merkmale von Schulen

- ein wertschätzendes Schulklima,
- klare, konsistente und gerechte Regeln (vgl. Abschnitt 4.3),
- hohe, aber angemessene Leistungsstandards,
- eine Gestaltung akademischer Aufgaben, bei der sich Kinder kompetent fühlen sie zu lösen,
- die häufige Verstärkung der Leistungen und des Verhaltens der Kinder durch effektive Feedbackstrategien mit vielfachem Lob, vielfacher Anerkennung und Ermutigung,
- Signalisierung eines aktiven Interesses an und Sorge um die Kinder,
- Vertrauen in die Eigenverantwortlichkeit der Kinder und Übertragung von verantwortungsvollen Aufgaben,
- ein respektvoller und verständnisvoller Umgang mit den Schülern,
- ein Angebot von Möglichkeiten des kooperativen Lernens und der Partizipation,
- ein Angebot von außerschulischen Aktivitäten,
- eine enge Zusammenarbeit mit dem Elternhaus und sozialen Einrichtungen und
- die Verankerung von Schulsozialarbeit und anderen Förderangeboten.

Tabelle 12: Merkmale von Schulen mit schützendem Effekt¹⁴⁰

Zudem muss sich Schule als eine umsorgende Gemeinschaft verstehen, in der neben der zentralen Aufgabe der Wissensvermittlung auch Fürsorge, Respekt und Interesse füreinander, moralische Grundhaltungen und soziale Verantwortung erlebt und erlernt werden können.¹⁴¹

Ein solches Schulklima fördert den Aufbau von Selbstwirksamkeit, positivem Selbstbild, die Entwicklung von Konflikt- und Problemlösungsfertigkeiten, Kontrollüberzeugungen und sozialen Kompetenzen und unterstützt bei der Entstehung des Kohärenzgefühls. Schulische Handlungsspielräume ermöglichen den Erwerb aktiver Verantwortungsübernahme, Selbstbestimmung, Einfühlungsvermögen und sozialer

¹⁴⁰ vgl. Keogh, 1999, S. 194; Werner, 1997, S. 198; Wustmann, 2004, S. 113

¹⁴¹ vgl. Opp, 2001, S. 110

Perspektivenübernahme. Planungskompetenz wird vor allem entwickelt durch positive Erfahrungen in der Schule. Zudem sind gute Schulleistungen eine Quelle der Selbstbestätigung und verschaffen soziale Anerkennung. Sie helfen, negative Erfahrungen in der Familie zu kompensieren und fördern das Gefühl, die im Leben gestellten Aufgaben meistern zu können.¹⁴²

4.3 Macht

Die Beziehungen zwischen Bezugsperson und Kind wie auch die schulischen Beziehungen zwischen Lehrer und Kind sind gekennzeichnet von Abhängigkeit und unterschiedlicher Machtverteilung. Sowohl die Bezugspersonen als auch Lehrer verfügen über mehr Machtquellen in allen Bereichen der Ausstattung. Von besonderer Bedeutung für die Entwicklung des Kindes sind also die vorherrschenden und angewandten Machtstrukturen. Das Vorhandensein von klaren, transparenten und konsistenten Regeln und Strukturen gilt als risikomildernd. Das heißt natürlich auch, dass die Einhaltung der aufgestellten Verhaltensregeln kontrolliert und überwacht wird. Wichtig dabei ist, dass das Kind eine konstruktive Rückmeldung bezüglich seines Verhaltens bekommt (vgl. *demokratischer, autoritativer Erziehungsstil* unter *Abschnitt 4.2*).¹⁴³

Dies unterstützt die Entwicklung des Kohärenzgefühls, da für Kinder dadurch die Lebenswelt durchschaubar wird. Die klaren Strukturen und Regeln vermitteln das Gefühl von Sicherheit, reduzieren die Komplexität des Lebens und schaffen Erwartbarkeit, Kontinuität und Konsistenz¹⁴⁴.

¹⁴² vgl. Keogh, 1999, S. 194ff; Opp, 1999, S. 233ff; Wustmann, 2004, S. 106, S. 113

¹⁴³ vgl. Opp, 2001, S. 109; Werner, 1997, S. 196; Werner & Smith, 1992, S. 177; Wustmann, 2004, S. 94

¹⁴⁴ vgl. Opp, 2001, S. 108; Wustmann, 2004, S. 113

4.4 Werte und Kriterien

Die unterschiedlichen Werte eines Individuums, die es mit wenigen oder vielen anderen Menschen teilt, beeinflussen entscheidend seine Entwicklung und stellen die Grundlage seines Handelns dar. Individuelle Werte, wie Gesundheit, körperliche Unversehrtheit, Wahrheit, Freiheit, Solidarität oder Nächstenliebe könnten einen schützenden Effekt auf die kindliche Entwicklung haben. Werden diese Werte nicht nur von vielen Menschen geteilt, sondern sind sie vergesellschaftlicht, also institutionell und rechtlich umgesetzt, so könnte man von risikomildernden Kriterien sprechen. Entsprechende Forschungsarbeiten aus dem Resilienzbereich, waren jedoch nicht die auf eine Identifizierung von schützenden und risikomildernden Werten und Kriterien ausgerichtet. Lediglich das Vorhandensein prosozialer Rollenmodelle, Normen und Werte der Gesellschaft im Sinne des gesellschaftlichen Stellenwertes von Kindern, Erziehung und Familie wird als Schutzfaktor genannt.¹⁴⁵

¹⁴⁵ vgl. Wustmann, 2004, S. 114

4.5 Zusammenfassung

Die nachfolgende Tabelle stellt eine Zusammenfassung der soeben behandelten Abschnitte dar und bietet einen umfassenden Überblick über die wichtigsten Schutzfaktoren.

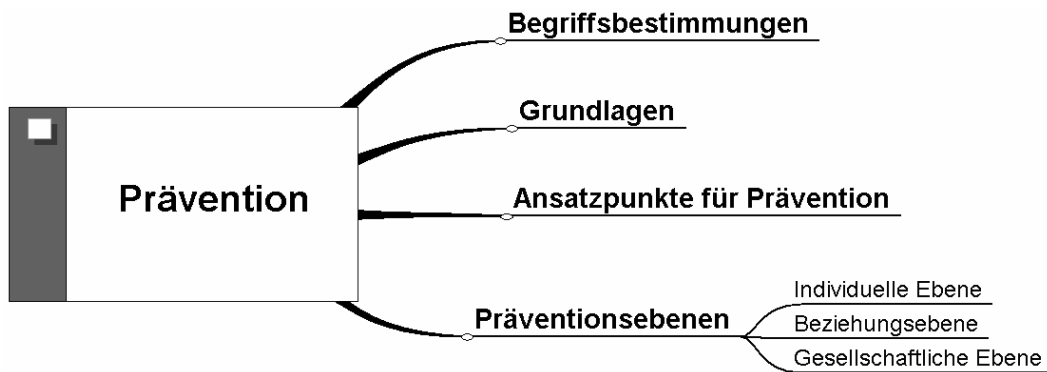
Empirische Forschungsergebnisse	
Ausstattung	Körperliche Ressourcen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Körperliche Gesundheitsressourcen ▪ Erstgeborenes Kind ▪ Weibliches Geschlecht
	Sozioökonomische und -ökologische Ressourcen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Höherer sozioökonomischer Status ▪ Höheres Bildungsniveau der Eltern
	Erkenntnis-kompetenzen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realistischer Attributionsstil ▪ Soziale Perspektiveneinnahme ▪ Intellektuelle Effizienz ▪ Reflexive Selbstfunktion ▪ Gutes Sprach- und Lesevermögen ▪ Fähigkeit, Gefühle ungezwungen auszudrücken
	Bedeutungssysteme <ul style="list-style-type: none"> ▪ Selbstvertrauen und hohes Selbstwertgefühl ▪ Positives, realistisches Selbstkonzept ▪ Selbstwirksamkeitsüberzeugung ▪ Internale Kontrollüberzeugung ▪ Kohärenzgefühl ▪ Planungskompetenz ▪ Religiöse Überzeugungen

	Handlungs- kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Positive Temperamentseigenschaften ▪ Vielfalt an flexiblen Bewältigungs- und Konfliktlösungsstrategien sowie Problemlösungsfertigkeiten ▪ Aktives Problemlösungsverhalten ▪ Soziale Kompetenzen ▪ Fähigkeit zur effektive Nutzung eigener Ressourcen und Mobilisierung sozialer Unterstützung ▪ Kontroll- und Regulationsfähigkeit eigener Impulse und Gefühle (Frustrationstoleranz, innerliche Distanzierung von belastenden Umständen) ▪ Selbstständigkeit und Verantwortungsbewusstsein und hohes Aktivitätsniveau ▪ Hohe Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit
	Soziale Beziehungen und Mitgliedschaften	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eine enge emotionale und stabile Bindung zu mindestens einer kompetenten Bezugsperson ▪ Stabile Beziehungen zu weiteren erwachsenen Personen ▪ Beziehungen zu Gleichaltrigen ▪ Eingebundensein der Familie in informelle und formelle Netzwerke ▪ Zugang zu sozialen Einrichtungen
Austausch	Merkmale der Beziehung zur Bezugsperson	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Positive, wertschätzende, respektierende, akzeptierende Haltung dem Kind gegenüber ▪ Reaktivität im Umgang mit dem Kind ▪ Häufige, wechselseitige Interaktion ▪ Abwechslungsreiches Stimulationsangebot ▪ Aufmerksame Zuwendung und emotionale Hilfestellung bei kindlichen Aktivitäten ▪ Häufige Interaktionsaufnahme ▪ Demokratischer, autoritativer Erziehungsstil

	Merkmale der Beziehungen zu Gleichaltrigen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emotionaler Beistand durch Freundschaften ▪ Rat und positives Feedback ▪ Soziales Spiel als Möglichkeit zur inneren Distanzierung von Belastungen ▪ Erleben von Normalität und Entspannung in der Beziehung zu anderen Menschen
	Merkmale der schulischen Beziehungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respektvoller, wertschätzender und verständnisvoller Umgang mit dem Kind ▪ Hohe, angemessene Leistungsstandards ▪ Effektive Feedbackstrategien mit viel Lob, Anerkennung und Ermutigung ▪ Aktives Interesse an und Sorge um das Kind ▪ Vertrauen in die Eigenverantwortlichkeit des Kindes ▪ Möglichkeiten kooperativen Lernens und der Partizipation ▪ Angebot außerschulischer Aktivitäten
Macht	Machtstruktur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorhandensein klarer, transparenter und konsistenter Regeln und Strukturen ▪ Kontrolle des kindlichen Verhaltens
Kriterien	Werte und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorhandensein prosozialer Rollenmodelle, Normen und Werte der Gesellschaft im Sinne des gesellschaftlichen Stellenwertes von Kindern, Erziehung und Familie

Tabelle 13: Zusammenfassende Darstellung der wichtigsten Schutzfaktoren

5 Prävention



Einleitung

In diesem Abschnitt werden die Implikationen für präventive Maßnahmen, die sich aus dem Resilienzkonzept und den Ergebnissen aus der Resilienzforschung ergeben, dargestellt. Zu Beginn werden die Begriffe Prävention und Intervention bestimmt. Es wird auf grundlegende Aspekte für Prävention eingegangen. Es werden Ansatzpunkte für Präventionsmaßnahmen vorgestellt und Abschließend die Ebenen, auf denen diese Maßnahmen ansetzen können, erläutert.

Nachdem nun die grundlegenden Merkmale des Resilienzkonzeptes behandelt und die empirischen Ergebnisse der Resilienzforschung übersichtlich dargestellt wurden, werden in diesem Abschnitt die sich daraus ergebenden Implikationen für präventive Maßnahmen herausgearbeitet. Diese Implikationen stellen Ansatzpunkte und Anregungen für eine sozialarbeiterische Umsetzung im Präventionsbereich dar und erheben weder den Anspruch auf Vollständigkeit noch können sie als umfassendes Präventionskonzept verstanden werden. Weiters beschränken sich die folgenden Implikationen größtenteils nicht nur auf präventive Maßnahmen, sondern bieten ebenso Ansatzpunkte für Intervention und Rehabilitation, also für einen Großteil der Maßnahmen des Kindeswohlbereiches. Zumindest in Vorarlberg ist eine dominante Ausrichtung des Kindeswohlbereiches auf Interventions- und Rehabilitationsmaßnahmen beobachtbar. Gerade in diesem Bereich wäre aber aus dem Hintergrund heraus, dass die Förderung bestimmter kindlicher Kompetenzen und Ressourcen die Wahrscheinlichkeit auf eine positive Bewältigung von belastenden Ereignissen und Lebensbedingungen erhöhen kann, eine vermehrte Berücksichtigung präventiver Maßnahmen angebracht. Beispielsweise die Jugendwohlfahrtsbehörde kommt traditionellerweise dann zum Einsatz, wenn es den Anschein hat, dass das Kindeswohl nicht gewährleistet ist, jedoch in den wenigsten Fällen vorher. Der grundlegende Fokus von Resilienz, der sich dezidiert auf Kompetenzen und Ressourcen des Individuums richtet, dabei allerdings nicht die Probleme aus den Augen verliert, impliziert einen Schwerpunkt auf den präventiven Bereich im Sinne der Förderung jener Faktoren, die eine gesunde Entwicklung ermöglichen. Aus diesen beiden Gründen – also der geringen Zahl an präventiven Maßnahmen im Kindeswohlbereich sowie dem Präventionsschwerpunkt, der sich aus dem Resilienzkonzept ergibt – werden in der vorliegenden Arbeit die Implikationen für Prävention behandelt, die allerdings, wie bereits erwähnt, auch Anregungen für Intervention und Rehabilitation bieten.

5.1 Begriffsbestimmung

Die Begriffe Prävention und Intervention werden oft nicht klar voneinander getrennt. Zuweilen meinen die unterschiedlichen Begriffe sogar dasselbe. Dies liegt wohl auch an der gängigen Definition und Einteilung von Prävention und Intervention, da sie den eigentlichen Begriff Prävention, das „Zuvorkommen“, also Maßnahmen, die eingreifen, bevor Probleme entstehen, verfälschen. Es werden folgende Formen der Prävention oder Intervention unterschieden:¹⁴⁶

- *Primäre Prävention* oder *präventive Intervention*: Dies sind Maßnahmen, die auf eine frühe und völlige Verhinderung von Ereignissen (z.B. Störungen, abweichendes Verhalten oder Erkrankungen) abzielen. Diese Form wird in der vorliegenden Arbeit *Prävention* genannt.
- *Sekundäre Prävention* oder *kurative Intervention*: Diese Maßnahmen haben zum Ziel, weitere negative Folgen von bereits eingetretenen Ereignissen (z.B. psychische Störungen oder Entwicklungsabweichungen) zu verhindern. Diese Form wird hier *Intervention* genannt.
- *Tertiäre Prävention* oder *rehabilitative/kompensatorische Intervention*: Hierunter werden Maßnahmen verstanden, die dazu dienen, Spätfolgen von negativen Ereignissen auszugleichen sowie eine mögliche Manifestation von Störungen, Beeinträchtigungen oder Entwicklungsabweichungen zu verhindern. Diese Form wird hier *Rehabilitation* genannt.

¹⁴⁶ vgl. Ernst, 1977, S. 40; Feser, 1995, S. 376; Scheithauer & Petermann, 2000, S. 333

5.2 Grundlagen

Zentrale Ziele von Präventionsmaßnahmen sind einerseits die Verminderung von krankmachenden Einflüssen und andererseits die Förderung der Entwicklung von Kompetenzen. Betrachtet man die einzelnen Resilienzmodelle (vgl. *Abschnitt 2.3.4*), so lassen sich dieselben Ansätze ableiten: die Reduzierung von Risikoeinflüssen und die Erhöhung von Resilienz- und Schutzfaktoren. Daraus ergeben sich zwei Grundstrategien in der Prävention:¹⁴⁷

- *Risiko-orientierte Strategien* haben zum Ziel, das Ausmaß an Risikobedingungen zu reduzieren und deren Auftreten zu verhindern.
- *Ressourcen-orientierte Strategien* zielen auf eine Erhöhung der Kompetenzen, sozialen und personalen Ressourcen.

Diese Ansätze müssen jedoch als komplementär und sich gegenseitig ergänzend verstanden werden.¹⁴⁸ Das Resilienzkonzept bietet insbesondere Ansätze für ressourcen-orientierte Strategien.

Im Hinblick auf die Wirksamkeit von präventiven Maßnahmen sollten folgende Punkte berücksichtigt werden:¹⁴⁹

- *Zeitpunkt*: Je früher die Maßnahmen beginnen und je länger sie andauern, desto wirkungsvoller sind sie.
- *Zielperson*: Kindzentrierte Maßnahmen haben einen stärkeren und länger andauernden Nutzen als Maßnahmen, die sich zum Beispiel ausschließlich an die Eltern richten.

¹⁴⁷ vgl. Consortium on the School-based Promotion of Sozial Competence, 1996, S. 270; Heiko & Sommer, 1977, S. 39; Masten & Powell, 2003, S. 19; Wustmann, 2004, S. 123

¹⁴⁸ vgl. Reynolds & Ou, 2003, S. 436

¹⁴⁹ vgl. Scheithauer & Petermann, 2000, S. 347; Wustmann, 2004, S. 124

- *Spezifität*: Maßnahmen, die ein breites Spektrum von Bereichen (etwa die Förderung von kognitiven Fähigkeit, sozialen Kompetenzen und Problemlösungsfertigkeiten beinhalten sind effektiver als Maßnahmen, die sich auf spezifische Bereiche konzentrieren.
- *Kontinuität*: Eine fortwährende, länger andauernde Unterstützung festigt die positiven Effekte einer Maßnahme.

Es lässt sich herausheben, dass Probleme, wie zum Beispiel Verhaltensauffälligkeiten, emotionale Probleme, Aggression oder Gewalt von Jugendlichen oder Lernschwächen, von einer facettenreichen dynamischen und systemischen Perspektive betrachtet werden müssen. Es ist nicht zulässig, lineare Schlüsse auf einzelne Ursachen dieser Probleme zu ziehen. Genauso wenig kann man einzelne Lösungen im Sinne von Patentlösungen identifizieren. Solche Probleme entstehen durch komplexe Wechselwirkung multipler Einflüsse über einen langen Zeitraum.¹⁵⁰ Ansätze zur Prävention sollten demnach multiple Risiken und Ressourcen und den jeweiligen sozialen Kontext berücksichtigen, auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen und sich sowohl an Kinder als auch an Bezugspersonen richten.

5.3 Ansatzpunkte für Prävention

Das Konzept der Resilienz richtet seinen Blick auf die erfolgreiche Bewältigung von Risikobedingungen und Risikosituationen. Es wird also nicht mehr nur danach gefragt, was ein Kind krank macht, sondern die Frage richtet sich auch darauf, was ein Kind gesund hält und fokussiert somit Kompetenzen und Stärken des Individuums. Diese Betrachtungsweise eröffnet die Chance, ein ressourcenorientiertes Verständnis von Förderung zu erlangen, ohne dabei jedoch Probleme zu ignorieren oder

¹⁵⁰ vgl. Masten, 1999a, S. 252f

zu unterschätzen. Diese Haltung und Sichtweise soll Ausgangspunkt für professionelles Handeln sein.

Die Resilienzforschung identifizierte eine Vielzahl von risikomildernden Faktoren, die bedeutend sind für die gesunde Entwicklung eines Kindes. Auch wenn bisher die genauen Mechanismen und Wirkungsweisen von Risiko- und Schutzfaktoren erst recht wenig erforscht wurden, so bietet das Wissen über jene Faktoren, die es ermöglichen, dass ein Kind trotz vorhandenen Risikobelastungen zu einem gesunden und stabilen Erwachsenen heranwächst, dennoch zahlreiche Ansatzpunkte, insbesondere für präventive Maßnahmen, aber auch für Intervention und Rehabilitation.

Aus den Bereichen der Ausstattung sowie des Austausches, der Macht und der Kriterien lassen sich Ansätze zur Prävention ableiten. Die nachstehende Tabelle hebt wichtige Bereiche präventiver Maßnahmen hervor und zeigt, worauf diese abzielen können. Sie erhebt keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit, sondern nennt mögliche Implikationen für Prävention.

	Bereich präventiver Maßnahmen	Zielen ab auf...
Ausstattung	Körperliche und konstitutionelle Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ernährungsberatung für Mütter ▪ Pränatalversorgung der Mütter, Vorbeugungsuntersuchungen während der Schwangerschaft ▪ Untersuchungen in den ersten Lebensjahren ▪ Förderung körperlicher Gesundheitsressourcen
	Sozioökonomische und -ökologische Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Armutsbekämpfung ▪ Abbau von Kriminalität ▪ Humanisierung der Arbeits- und Wohnumgebung
	Erkenntnis-kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung eines realistischen Attributionsstils ▪ Förderung von Sprach- und Lesevermögen

	Bedeutungssysteme	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl ▪ Förderung eines positiven Selbstkonzeptes ▪ Förderung von Selbstwirksamkeitsüberzeugungen ▪ Förderung von internaler Kontrollüberzeugung
	Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung von Bewältigungs- und Konfliktlösungsstrategien ▪ Förderung von Problemlösungsfertigkeiten und aktivem Problemlösungsverhalten ▪ Förderung von Gefühlsregulation und Impulskontrolle (Frustrationstoleranz, innerlichen Distanzierung von belastenden Umständen) ▪ Förderung von sozialen Kompetenzen
	Soziale Beziehungen und Mitgliedschaften	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung von stabilen Beziehungen ▪ Förderung von Freundschaften ▪ Förderung des Eingebundenseins in soziale Netzwerke
Austausch	Beziehung zur Bezugsperson	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Förderung elterlicher Erziehungskompetenzen ▪ Förderung von elterlichem Selbstvertrauen ▪ Förderung von konstruktiver Kommunikation zwischen der Bezugsperson und dem Kind ▪ Unterstützung der Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung
	Schule	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verankerung von Schulsozialarbeit ▪ Enge Zusammenarbeit mit Eltern ▪ Fort- und Weiterbildung von Lehrern in Bezug auf Resilienzförderung
Kriterien	Werte und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesellschaftliche Sensibilisierung in Bezug auf Resilienz

Tabelle 14: Implikationen für Prävention

Es ist wichtig an dieser Stelle hervorzuheben, dass sich der Großteil der hier genannten Ansätze nicht nur auf Prävention beschränkt. Die Implikationen, die sich für präventive Maßnahmen ergeben, gelten auch für Interventions- und Rehabilitationsmaßnahmen. Der ressourcen- und kompetenzorientierte Fokus, also die gezielte Förderung von kindlichen Resilienz- und Schutzfaktoren ist ebenso angebracht für jene Maßnahmen, die erst einsetzen, wenn bereits Beeinträchtigungen oder Auffälligkeiten vorhanden sind.

5.4 Präventionsebenen

Die genannten Ansatzpunkte präventiver Maßnahmen mit dem Ziel der Resilienzförderung können auf verschiedenen Präventionsebenen umgesetzt werden. Auf diese Ebenen wird nun eingegangen, wobei zu beachten ist, dass sich die Maßnahmen der jeweiligen Ebenen gegenseitig ergänzen. Es ist somit zielführend, nebeneinander auf unterschiedlichen Ebenen anzusetzen.

5.4.1 Individuelle Ebene

Präventive Maßnahmen auf der individuellen Ebene zielen direkt auf die Förderung von Ressourcen und Kompetenzen aus dem Bereich der Ausstattung des Kindes ab. Dabei können vor allem folgende Ansätze verfolgt werden:

Ansätze für präventive Maßnahmen

- Förderung körperlicher Gesundheitsressourcen
- Förderung eines realistischen Attributionsstils
- Förderung von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl
- Förderung eines positiven Selbstkonzeptes
- Förderung von Selbstwirksamkeitsüberzeugungen
- Förderung von internaler Kontrollüberzeugung
- Förderung von Bewältigungs- und Konfliktlösestrategien
- Förderung von Problemlösungsfertigkeiten und aktivem Problemlösungsverhalten
- Förderung von Fähigkeiten zur Emotionsregulation und Impulskontrolle
- Förderung von sozialen Kompetenzen
- Förderung von Freundschaften

Tabelle 15: Exemplarische Auswahl von Ansätzen für präventive Maßnahmen auf der individuellen Ebene

Maßnahmen zur Förderung dieser Kompetenzen können vielerorts durchgeführt werden, beispielsweise an Schulen durch Schulsozialarbeit, aber auch im regulären Unterricht, in Kindergärten, Vorschulen oder Tagesbetreuungsstätten, in Jugendtreffs oder Jugendzentren. Sie können breit angelegt sein und sich an alle Kinder richten oder sie können speziell auf Risikogruppen, wie zum Beispiel Kinder in sozialen Brennpunkten, Scheidungs- und Trennungskinder oder Migrantenkinder ausgerichtet sein. Gefördert werden können diese Kompetenzen und Ressourcen mit Hilfe vielfältiger Methoden, wie etwa Trainings, Gesprächen, Gruppenarbeit, Rollenspielen, Workshops oder Modelllernen.

Zudem wäre eine breit angelegte Früherkennung von Kindern, die Risiken ausgesetzt sind, von großer Bedeutung um dadurch gezielte und frühzeitige Beratung und Unterstützung für Eltern und Förderung von Kindern anbieten zu können. Eine solche Früherkennung könnte im Rahmen von kindlichen Vorsorgeuntersuchungen geschehen. Im Hinblick auf Unterstützungs- und Fördermaßnahmen wäre eine engere Zusammenarbeit zwischen ÄrztInnen und SozialarbeiterInnen notwendig.

5.4.2 Beziehungsebene

Die Bezugspersonen, insbesondere die primäre Bezugsperson, spielen in der kindlichen Entwicklung eine entscheidende Rolle. Einerseits haben gewisse Verhaltensweisen und Handlungsstrategien der Bezugspersonen einen fördernden Effekt auf die kindliche Entwicklung, da sie die Ausbildung wichtiger Kompetenzen und Ressourcen des Kindes unterstützen. Andererseits können Bezugspersonen im Sinne von Mediatoren negative Auswirkungen von Risikobedingungen mildern.

Präventive Maßnahmen auf der Beziehungsebene haben das Ziel Reflexions- und Veränderungsprozesse bei den unterschiedlichen Bezugspersonen anzuregen. Es soll das Bewusstsein geschaffen werden, dass alltägliche Interaktionen mit dem Kind resilienzfördernd wirken können und dass sich dadurch Bewältigungskompetenzen entwickeln können.¹⁵¹ *Tabelle 16* nennt exemplarische Beispiele für resilienzförderndes Verhalten.

Verhaltensweise	Geförderte risikomildernde Faktoren
<ul style="list-style-type: none"> ▪ aktives Vermitteln einer bedingungslosen Akzeptanz dem Kind gegenüber 	Selbstwertgefühl, Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit
<ul style="list-style-type: none"> ▪ respektvoller und wertschätzender Umgang mit dem Kind 	Selbstwertgefühl, Kohärenzgefühl, positives Selbstbild
<ul style="list-style-type: none"> ▪ dem Kind konstruktives Feedback geben 	Selbstwertgefühl, positive Selbsteinschätzung, Kommunikationsfertigkeiten, soziale Perspektiveneinnahme
<ul style="list-style-type: none"> ▪ das Kind ermutigen, Gefühle auszudrücken 	Gefühlsregulation, Impulskontrolle

¹⁵¹ vgl. Kumpfer, 1999, S. 212f; Reynolds & Ou, 2003, S. 444

▪ das Kind unterstützen Stärken und Schwächen zu erkennen	positives Selbstbild, Selbstvertrauen, interne Kontrollüberzeugung
▪ hohe, realistische Erwartungen an das Kind stellen	Problemlösungsfertigkeiten, interne Kontrollüberzeugung
▪ dem Kind keine vorschnellen Lösungen anbieten	Problemlösungsfähigkeit, Selbstwirksamkeitsüberzeugung
▪ dem Kind Verantwortung übertragen	Verantwortungsbewusstsein, Selbstständigkeit, Selbstwirksamkeitsüberzeugung
▪ Routine und Struktur in den Alltag bringen	Gefühl von Sicherheit und Erwartbarkeit
▪ klare und nachvollziehbare Normen und Regeln vorgeben	Kohärenzgefühl, Impulskontrolle

Tabelle 16 Beispiele resilienzfördernder Verhaltensweisen¹⁵²

Reflexions- und Veränderungsprozesse von Bezugspersonen können auf unterschiedliche Art angeregt werden. Möglichkeiten wären etwa breit angelegte bewusstseinsbildende Kampagnen zur Sensibilisierung auf dieses Thema oder auch die gezielte Bearbeitung von Resilienz im Rahmen von sozialarbeiterischer oder pädagogischer Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Die wichtigste Zielgruppe präventiver Maßnahmen auf der Beziehungsebene sind die primären Bezugspersonen. Eltern- und Erziehungsberatung, insbesondere auch Elterntrainings sind hierbei von Bedeutung. Sie können die Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung stützen und deren Erziehungsqualitäten fördern. Dabei ist es wichtig, vor allem

- eine offene, konstruktive Kommunikation zwischen der Bezugsperson und dem Kind,
- elterliches Kompetenzgefühl,
- elterliche Konfliktlösungsstrategien,

¹⁵² vgl. Abschnitt 4.2; Wustmann, 2004, S. 134f

- effektive Erziehungstechniken,
- ein positives Modellverhalten und
- einen demokratischen, autoritativen Erziehungsstil zu fördern.¹⁵³

5.4.3 Gesellschaftliche Ebene

Präventive Maßnahmen auf gesellschaftlicher Ebene zielen ab auf eine breite Förderung von und Fokussierung auf gesellschaftliche Werte und Normen, die einen schützenden oder risikomildernden Effekt auf die kindliche Entwicklung haben. Solche Werte beziehen sich etwa auf den Stellenwert des Kindes, der Erziehung oder der Familie. Es geht dabei auch um breite Bewusstseinsbildung im Hinblick auf den Gedanken, dass bestimmte Haltungen und Verhaltensweisen (siehe *Tabelle 16*) einem Kind gegenüber dessen Entwicklung positiv beeinflussen können, indem die Ausbildung kindlicher Ressourcen und Kompetenzen dadurch gefördert werden.

Zudem sollte, unter Anderem aus den Gründen, dass ein gutes Schulklima sich positiv auf die kindliche Entwicklung auswirkt und dass Eltern mit einem höheren Bildungsniveau ihre Kinder mit besseren Kommunikations- und Problemlösungsfähigkeiten erziehen, ein breiter Zugang zu einem qualitativ hochwertigen Bildungssystem ermöglicht und gewährleistet werden.

Maßnahmen auf gesellschaftlicher Ebene können etwa öffentliche Kampagnen, Verbreitung des Resilienzkonzeptes in Fachdiskursen, breite Veröffentlichungen zum Thema Resilienz oder Einbringen des Resilienzgedankens in Bildungsdiskussionen sein.

¹⁵³ vgl. Kumpfer, 1999, S. 212f; Scheithauer & Petermann, 2000, S. 333; Wustmann, 2004, S. 136

6 Zusammenfassung

Wächst ein Kind beispielsweise in chronischer Armut auf, ist dessen Mutter psychisch krank, der Vater alkoholabhängig oder erfährt es traumatische Erlebnisse, so ist es besonderen Belastungen ausgesetzt, welche ein Risiko für die weitere Entwicklung darstellen. Diese Risikobedingungen können Ursachen von unterschiedlichen Problemen sein, die sich etwa zeigen durch Verhaltensauffälligkeiten, gesundheitliche Beeinträchtigungen oder psychische Störungen. Unterschiedlichste Disziplinen versuchen zu erforschen, wie sich Risikobedingungen verhindern oder verringern lassen oder wie entstehende Probleme behandelt werden können.

Das Resilienzkonzept stellt nicht die Wichtigkeit von Risikoreduzierung oder Problembehandlung in Frage. Es zeigt jedoch auf, dass ein großer Teil jener Kinder, die einem hohen Maß an Risiken ausgesetzt sind, keine schwerwiegenden oder lang anhaltenden Probleme entwickeln, sondern zu gesunden und stabilen Erwachsenen heranwachsen. Dies macht deutlich, dass widrige Lebensumstände nicht zwangsläufig einhergehen müssen mit Entwicklungsstörungen. Die Entwicklung eines Kindes wird, neben Risikofaktoren, stark beeinflusst von schützenden und risikomildernden Faktoren. Selbst unter widrigsten Bedingungen können Kinder Kompetenzen entfalten und über Ressourcen verfügen, die sich besonders positiv auf die psychosoziale Gesundheit auswirken.

Welches diese Faktoren sind und wie sie wirken untersucht die Resilienzforschung. Daraus ergeben sich wichtige Anhaltspunkte dafür welche Ressourcen und Kompetenzen ein Kind benötigt, wenn es Risikobedingungen ausgesetzt ist, um sich positiv und gesund entwickeln zu können.

Der Resilienzansatz und die Ergebnisse der Resilienzforschung bringen eine enorm optimistische Herangehensweise in die Soziale Arbeit mit

Kindern und Jugendlichen mit sich. Der Ansatz zeigt, dass Kinder über Kompetenzen und Ressourcen verfügen, die sie befähigen Belastungen zu bewältigen. Diese Kompetenzen und Ressourcen können auf vielfältige Weise gefördert und gestärkt werden.

Die Fähigkeiten eines Kindes zu fördern, bedeutet es längerfristig und nachhaltig in der Bewältigung von gegenwärtigen und zukünftigen Belastungen zu stärken. Maßnahmen, die ausschließlich Belastungen und deren Auswirkungen zu reduzieren versuchen, also auf Schadensbegrenzung abzielen, orientieren sich an den Defiziten und Risiken und hinken dadurch stets einen Schritt hinterher. Das Resilienzkonzept hingegen rückt die positive Bewältigung ins Zentrum Sozialer Arbeit und vollzieht dadurch einen Perspektivenwechsel, weg von Defizit-Modellen und hin zu einem Ressourcen- und Kompetenz-Modell. Dies ermöglicht einen positiven Zugang zu frühzeitiger und umfassender Förderung von Kindern, sodass sie im Umgang mit Belastungen, Stresssituationen und Risikobedingungen gestärkt sind und etwa über vielfältigere und flexiblere Problemlösungsfertigkeiten und bessere Kommunikationsfähigkeiten verfügen und sich eigenständig um soziale Unterstützung bemühen.

Der Ansatz der Förderung von Ressourcen und Kompetenzen, zusammen mit einer verstärkt präventiven Ausrichtung stellt eine sinnvolle und notwendige Ergänzung in der Sozialen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen dar.

Literaturverzeichnis

Antonovsky, Aaron: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. deutsche erweiterte Herausgabe. Tübingen 1997.

Bettge, Susanne; Ravens-Sieberer, Ulrike: Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Empirische Ergebnisse zur Validierung eines Konzepts. In: Das Gesundheitswesen 65 (2003) 3, S. 167-172.

Butollo, Willi; Gavranidou, Maria: Intervention nach traumatischen Ereignissen. In: Oerter, Rolf et al. (Hrsg.): Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch. Weinheim 1999, S.459-477.

Cicchetti, Dante: Foreword. In: Luthar, Suniya S. (Hrsg.): Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities. Cambridge 2003, S. xix-xxvii.

Consortium on the School-based Promotion of Social Competence: The school-based promotion of social competence. Theory, research, practice, and policy. In: Haggerty, Robert J. et al. (Hrsg.): Stress, Risk, and Resilience in children and adolescents. Processes, mechanisms, and interventions. Cambridge 1996, S. 268-316.

Ernst, Heiko: Primäre Prävention. Möglichkeiten und Grenzen einer Strategie. In: Sommer, Gert; Ernst, Heiko (Hrsg.): Gemeindepsychologie. Therapie und Prävention in der sozialen Umwelt. München, Wien und Baltimore 1977, S. 40-50.

Ernst, Heiko; Sommer, Gert: Primäre Prävention. In: Sommer, Gert; Ernst, Heiko (Hrsg.): Gemeindepsychologie. Therapie und Prävention in der sozialen Umwelt. München, Wien und Baltimore 1977, S. 39.

- Feser, Herbert: Begriff, Grundlagen und Methoden der Prävention. In: *Bewährungshilfe. Fachzeitschrift für Bewährungs-, Gerichts- und Straffälligenhilfe* 42 (1995) 4, S. 373-378.
- Fingerle, Michael: Diskussion. Resilienz – Vorhersage und Förderung. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): *Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München 1999, S. 94-98.
- Kaplan, Howard B.: Toward an Understanding of Resilience. A Critical Review of Definitions and Models. In: Glantz, Meyer D.; Johnson, Jeannette L. (Hrsg.): *Resilience and Development. Positive Life Adaptations*. New York 1999, S. 17-83.
- Keogh, Barbara: Risiko und protektive Einflüsse in der Schule. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): *Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München 1999, S. 191-203.
- Kumpfer, Karol L.: Factors and Processes Contributing to Resilience. The Resilience Framework. In: Glantz, Meyer D.; Johnson, Jeannette L. (Hrsg.): *Resilience and Development. Positive Life Adaptations*. New York 1999, S. 179-224.
- Laucht, Manfred: Risiko- vs. Schutzfaktor? Kritische Anmerkungen zu einer problematischen Dichotomie. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): *Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München 1999, S. 303-314.
- Laucht, Manfred; Esser, Günter; Schmidt, Martin H.: Frühe Mutter-Kind-Beziehung: Risiko- und Schutzfaktor für die Entwicklung von Kindern mit organischen und psychosozialen Belastungen. Ergebnisse einer prospektiven Studie von der Geburt bis zum Schulalter. In: *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete* 67 (1998) 4, S. 381-391.

- Laucht, Manfred; Esser, Günter; Schmidt, Martin H.: Was wird aus Risikokindern? Ergebnisse der Mannheimer Längsschnittstudie im Überblick. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München 1999, S. 71-93.
- Lösel, Friedrich; Bender, Doris: Von generellen Schutzfaktoren zu differentiellen protektiven Prozessen. Ergebnisse und Probleme der Resilienzforschung. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München 1999, S. 36-58.
- Luthar, Suniya S.: Preface. In: Luthar, Suniya S. (Hrsg.): Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities. Cambridge 2003, S. xxix-xxxi.
- Luthar, Suniya S.; Cushing, Gretta: Measurement Issues in the Empirical Study of Resilience. An Overview. In: Glantz, Meyer D.; Johnson, Jeannette L. (Hrsg.): Resilience and Development. Positive Life Adaptations. New York 1999, S. 129-160.
- Masten, Ann S.: Commentary. The Promise and Perils of Resilience Research as a Guide to Preventive Interventions. In: Glantz, Meyer D.; Johnson, Jeannette L. (Hrsg.): Resilience and Development. Positive Life Adaptations. New York 1999a, S. 251-257.
- Masten, Ann S.: Resilience Comes of Age. Reflections on the Past and Outlook for the Next Generation of Research. In: Glantz, Meyer D.; Johnson, Jeannette L. (Hrsg.): Resilience and Development. Positive Life Adaptations. New York 1999b, S. 281-296.
- Masten, Ann S.; Powell, Jenifer L.: A Resilience Framework for Research, Policy and Practice. In: Luthar, Suniya S. (Hrsg.): Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities. Cambridge 2003, S. 1-25.

- Niebank, Kay; Petermann, Franz: Grundlagen und Ergebnisse der Entwicklungspsychopathologie. In: Petermann, Franz (Hrsg.): Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und –psychotherapie. 5. korrigierte Aufl. Göttingen (u.a.) 2002, S. 57-94.
- Obrecht, Werner: Umriss einer biopsychosozialen Theorie menschlicher Bedürfnisse. Geschichte, Probleme, Struktur, Funktion. Interdisziplinärer Universitätslehrgang für Sozialwirtschaft, Management und Organisation sozialer Dienste (ISMOS). Überarbeitete und erweiterte Fassung. Wien 1998.
- Oerter, Rolf: Kultur, Ökologie und Entwicklung. In: Oerter, Rolf; Montada, Leo (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch. 4. korrigierte Aufl. Weinheim 1998, S. 84-127.
- Opp, Günther: Schule. Chance und Risiko. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München 1999, S. 229-243.
- Opp, Günther: Kindliches Wohlbefinden trotz riskanter Lebensbedingungen. Neue Ergebnisse der Resilienzforschung. In: Das Gesundheitswesen 63 (2001) 2, S. 106-114.
- Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. Neue Perspektiven für die heilpädagogische Forschung und Praxis. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München 1999, S. 9-21.
- Petermann, Franz; Kusch, Michael; Niebank, Kay: Entwicklungspsychopathologie. Ein Lehrbuch. Weinheim 1998.
- Reynolds, Arthur J.; Ou, Suh-Ruu: Promoting Resilience through Early Childhood Intervention. In: Luthar, Suniya S. (Hrsg.): Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities. Cambridge 2003, S. 436-459.

- Rolf, Jon E.: Resilience. An Interview with Norman Garmezy. In: Glantz, Meyer D.; Johnson, Jeannette L. (Hrsg.): Resilience and Development. Positive Life Adaptations. New York 1999, S. 5-14.
- Saß, Henning; Wittchen, Hans-Ulrich; Zaudig, Michael (Bearb.): DSM-IV. Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen. Göttingen (u.a.) 1996.
- Scheithauer, Herbert; Niebank, Kay; Petermann, Franz: Biopsychosoziale Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Das Risiko- und Schutzfaktorenkonzept aus entwicklungspsychopathologischer Sicht. In: Petermann, Franz; Niebank, Kay; Scheithauer, Herbert (Hrsg.): Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen (u.a.) 2000, S. 65-97.
- Scheithauer, Herbert; Petermann, Franz: Frühintervention und -prävention im Säuglings-, Kleinkind- und frühen Kindesalter. In: Petermann, Franz; Niebank, Kay; Scheithauer, Herbert (Hrsg.): Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen (u.a.) 2000, S. 331-356.
- Starke-Perschke, Susanne (Red.): Der Brockhaus. Psychologie. Fühlen, Denken und Verhalten verstehen. Mannheim 2001.
- Staub-Bernasconi, Silvia: Systemtheorie, soziale Probleme und Soziale Arbeit: lokal, national, international. Oder: vom Ende der Bescheidenheit. Bern, Stuttgart und Wien 1995.
- Staub-Bernasconi, Silvia: Soziale Arbeit. In: Stimmer, Franz (Hrsg.): Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit. 2. Aufl. München 1996, S. 440-446.
- Staub-Bernasconi, Silvia: Soziale Probleme – Soziale Berufe – Soziale Praxis. In: Heiner, Maja et al.: Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 4. erweiterte Aufl. Freiburg im Breisgau 1998, S. 11-137.

- Wadsworth, Michael: Ergebnisse der Resilienzforschung in Großbritannien. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München 1999, S. 59-70.
- Wenninger, Gerd (Red.): Lexikon der Psychologie: in fünf Bänden. Bd. 4. Heidelberg 2001.
- Werner, Emmy E.: Gefährdete Kindheit in der Moderne. Protektive Faktoren. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 66 (1997) 2, S. 192-203.
- Werner, Emmy E.: Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In: Opp, Günther; Fingerle, Michael; Freytag, Andreas (Hrsg.): Was Kinder Stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München 1999, S. 25-36.
- Werner, Emmy E.; Smith, Ruth S.: Overcoming the Odds. High Risk Children from Birth to Adulthood. Ithaca und London 1992.
- Werner, Emmy E.; Smith, Ruth S.: Journeys from Childhood to Midlife. Risk, Resilience and Recovery. Ithaca und London 2001.
- Wustmann, Corina: Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Stuttgart 2004.
- Yates, Tuppert M.; Egeland, Byron; Sroufe, Alan, L.: Rethinking Resilience. A Developmental Process Perspective. In: Luthar, Suniya S. (Hrsg.): Resilience and Vulnerability. Adaptation in the Context of Childhood Adversities. Cambridge 2003, S. 243-266.
- Zimmermann, Peter et al.: Der Einfluß der Eltern-Kind-Bindung auf die Entwicklung psychischer Gesundheit. In: Petermann, Franz; Niebank, Kay; Scheithauer, Herbert (Hrsg.): Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen (u.a.) 2000, S. 301-327.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Beispiele von Entwicklungsaufgaben im Kindes- und Jugendalter	15
Tabelle 2:	Exemplarische Auswahl von Vulnerabilitätsfaktoren	20
Tabelle 3:	Exemplarische Auswahl von Risikofaktoren kindlicher Entwicklung	20
Tabelle 4:	Exemplarische Auswahl traumatischer Erlebnisse	23
Tabelle 5:	Exemplarische Auswahl von Resilienzfaktoren	26
Tabelle 6:	Exemplarische Auswahl von Schutzfaktoren	27
Tabelle 7:	Beispiele von Schutzfaktoren in den verschiedenen Entwicklungsstufen	30
Tabelle 8:	Beispiele geschlechtsspezifischer risikomildernden Faktoren in den verschiedenen Entwicklungsstufen	32
Tabelle 9:	Überblick über die menschlichen Bedürfnisse	42
Tabelle 10:	Merkmale eines Interaktionsverhaltens, das sich positiv auf die Entwicklung einer sicheren Bezugsperson-Kind-Bindung auswirken	59
Tabelle 11:	Zentrale Merkmale eines demokratischen, autoritativen Erziehungsstils	61
Tabelle 12:	Merkmale von Schulen mit schützendem Effekt	64
Tabelle 13:	Zusammenfassende Darstellung der wichtigsten Schutzfaktoren.....	67
Tabelle 14:	Implikationen für Prävention	75
Tabelle 15:	Exemplarische Auswahl von Ansätzen für präventive Maßnahmen auf der individuellen Ebene	78
Tabelle 16:	Beispiele resilienzfördernder Verhaltensweisen	79

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Haupteffekt-Modell.....	35
Abbildung 2: Mediatoren-Modell.....	36
Abbildung 3: Modell der Interaktion	37

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Bregenz, am 11. Mai 2005