

**RESILIENZ**

Kinder und Jugendliche

UNIV.-DOZ. DR. GERNOT BRAUCHLE

## AUSGANGSLAGE

2

- Kinder und Jugendliche sind mit einer Vielzahl von Belastungen und Risikolagen konfrontiert.
- Vor allem in aufstrebenden Industrienationen sind Kinder und Jugendliche durch die fortschreitende Armutsentwicklung erheblich bedroht.

## BEISPIELE

3

- 
- Kinder, die in Armut aufwachsen, leben unter erschwerten Bedingungen. Sie sind mehr Risiken und Frustrationen ausgesetzt als ihre besser gestellten Altersgenossen.
  - Folgen davon sind unter anderem schlechtere Schulleistungen, häufigere kriminelle Auffälligkeit oder Drogenabhängigkeit und häufigeres Auftreten von Erkrankungen, wie zum Beispiel ADHS (bei Kindern und Erwachsenen) oder Schizophrenie (bei Erwachsenen).
    - ADHS = Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
- 

## RESILIENZ

4

- 
- Der überwiegende Teil der Resilienzforschung konzentriert sich somit auf Kinder und Jugendliche, die unter widrigen Bedingungen aufwachsen oder schwere Traumen erleben mussten.
    - Kinder die geschlagen und missbraucht werden, Kinder aus sozial dysfunktionalen Milieus, Kinder in Armutsverhältnissen.
-

## RESILIENZ

5

- 
- Resilienz wird in diesem Kontext definiert als die Fähigkeit, sich trotz schlechter Bedingungen positiv zu entwickeln.
- 

## BEGRIFFLICHKEIT

6

- 
- Forschung in diesem Zusammenhang vollzieht sich nicht mehr primär unter dem Begriff *Salutogenese* sondern unter dem Begriff
    - Resilienzfaktoren
    - Schutzfaktoren
  - Das Konzept der Resilienzfaktoren und das Wissen um die protektive Wirkung tragen wesentlich zur Planung und zur Fundierung von Präventionsmaßnahmen bei.
-



## PHÄNOMEN ODER PROZESS?

8

- 
- Mit Resilienz werden **Phänomene (Ergebnis)** oder **Prozesse** beschrieben, die eine positive Anpassung des Individuums trotz **vorhandener Risikofaktoren** widerspiegeln.
-

## PHÄNOMEN UND PROZESS

9

- 
- Einerseits kann also das **Ergebnis** (positive Anpassung) aber auch der **Prozess** als Resilienz verstanden werden.
  - Und es sind zwei Aspekte von positiver Anpassung zu beachten:
    - **Anpassung** kann sich auf die Aufrechterhaltung der normalen Entwicklung trotz negativer Einflüsse beziehen
      - z.B. normale Entwicklung der Emotionsregulierung trotz Misshandlung
    - **Anpassung** kann sich auch auf die Wiederherstellung des psychischen Funktionsniveaus beziehen
      - Z.B. die Wiederherstellung der schulischen Leistungsfähigkeit eines Kindes nach dem Verlust eines Elternteils
- 

## RISIKOFAKTOREN

10

- 
- **Risikofaktoren:** damit sind Faktoren gemeint, die im Durchschnitt beim Individuum zu negativen psychischen und/oder physischen Konsequenzen führen.
-

## RESILIENZ UND ENTWICKLUNG

11

- 
- Zwar gibt es eine Reihe von generell schützenden Resilienzfaktoren:
    - **Kindbezogene Faktoren:** kognitive Fertigkeiten, effektive Kontrolle über emotionale Erregung
    - **Familienbezogene Faktoren:** enge Beziehung zu den Eltern, positives Familienklima
    - **Umfeldbezogene Faktoren:** Kontakte zu sich prosozial verhaltenden Gleichaltrigen
- 

## RESILIENZ UND ENTWICKLUNG

12

- 
- **ABER:** Kinder durchlaufen in ihrer Entwicklung **unterschiedliche Phasen von Vulnerabilität**, die von **unterschiedlichen Schutzfaktoren** beeinflusst werden:
    - z.B.: für Kleinkinder sind die eigenständige Suche nach neuen Erfahrungen sowie eine positive soziale Orientierung zentral,
    - z.B.: für Jugendliche sind ein positives Selbstkonzept und internale Kontrollüberzeugung wichtig.
-

## RESILIENZ UND ENTWICKLUNG

13

- 
- **Beachte:** ein und der derselbe Faktor kann in unterschiedlichen Situationen oder Entwicklungsphasen und bei unterschiedlichen Gruppen von Individuen schützende, risikoreiche oder keinerlei Prozesse beeinflussen.
- 

## KONSEQUENZEN DER DEFINITION

14

- 
- **Resilienz** ist aus dieser Sicht **kein beständiger Faktor** (z.B. Optimismus, Kompetenzerwartung ...) und **keine Persönlichkeitseigenschaft** (z.B. dispositioneller Optimismus...), sondern kann nur im funktionalen Kontext bestimmt werden.
    - z.B.: positive Zukunftserwartung – die idR mit positiven Konsequenzen einhergeht - korreliert bei Jugendlichen mit geringer schulischer Leistung
    - z.B.: geringe Erwartungen an Elter sind idR abträglich für die Entwicklung von Kindern. In einer hochdysfunktionalen Familie stellt dies jedoch bei sehr jungen Kinder ein Resilienzfaktor dar.
-

## KONSEQUENZEN DER DEFINITION

15

- **Resilienz** lässt sich nie direkt erfassen. Dies resultiert zum einen aus der funktionalen Definition (anstelle einer inhaltlichen Definition) und zum anderen durch das Eingebettet-sein der Resilienz in einen Risikokontext.
- Resilienz lässt sich damit nur indirekt erschließen
  - aus der Risikoexposition
  - aus der positiven Anpassung

## DEFINITION VON RESILIENZ

16

- **Resilienz** zielt auf *psychische Gesundheit* trotz Risikobelastungen, d.h. auf *Bewältigungskompetenz*, ab. Unter Resilienz werden dabei drei Erscheinungen subsummiert:
  - die *positive, gesunde Entwicklung trotz hohem Risikostatus*, z.B. chronische Armut, elterliche Psychopathologie, sehr junge Elternschaft (Multiproblemmilieus),
  - die *beständige Kompetenz unter extremen Stressbedingungen*, z.B. elterlicher Trennung und Scheidung, Wiederheirat eines Elternteils,
  - die *positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen* wie Tod eines Elternteils, Gewalterfahrungen, Naturkatastrophen oder Kriegs- und Terrorerlebnisse (Bender/Lösel 1998; Werner 2000).



## DEFINITION VON RESILIENZ

17

- **Resilienz** ist damit ein hochkomplexes Zusammenspiel aus Merkmalen des Kindes und seiner Lebensumwelt, der durch folgende Charakteristika beschrieben werden kann:

### 1. Resilienz als dynamischer Anpassung- und Entwicklungsprozess:

- Resilienz darf *nicht als stabile und überdauernde Persönlichkeitseigenschaft* verstanden werden, sondern entwickelt sich prozesshaft im Verlauf und im Kontext der Mensch-Umwelt-Interaktion über Situationen hinweg, die eine Anpassung an aversive Umgebungsbedingungen erfordern.

## DEFINITION VON RESILIENZ

18

### 2. Resilienz ist eine variable Größe:

- Resilienz verändert sich prozesshaft über die Zeit und ist in verschiedenen Phasen unterschiedlich groß.

### 3. Resilienz ist situationspezifisch und multidimensional:

- Risikokinder die in einigen Bereichen enorme Kompetenzen zeigen, können in anderen Feldern durchaus Probleme und unzureichende Anpassung aufweisen. Missbrauchte Kinder können sich zB. im akademischen Bereich sehr resilient verhalten, aber zugleich deutlich mangelhafte soziale Kompetenzen aufweisen.

E. Werner (1994) hebt hervor, dass ein Schutzfaktor nie einzeln und direkt wirke, sondern stets Wechselwirkungen verschiedener Schutzfaktoren über die Zeit zu finden sind.

## NEUARTIGES AN DER RESILIENZFORSCHUNG

19

- 
- Das Konzept der Resilienz legt den *Fokus auf die Bewältigung von Risikosituationen*.
    - Es interessieren also nicht mehr nur Anpassungs- und „Bewältigungsprobleme“, sondern *schwerwiegende Lebensbedingungen können auch die Chance einer persönlichen Weiterentwicklung beinhalten* (Rutter 2000).
  - Die Resilienzforschung zielt in diesem Zusammenhang auf eine stärkere *Betonung primärer Prävention* ab, d.h. Kinder frühzeitig für Stress- und Problemsituationen zu stärken und auszurüsten.
- 

## NEUARTIGES AN DER RESILIENZFORSCHUNG

20

- 
- Die Perspektive ist damit *nicht defizitorientiert*, sondern man *orientiert sich vielmehr an den Ressourcen und Stärken jedes einzelnen Kindes*.
  - Das heißt, man interessiert sich vor allem dafür, wie individuell verschieden mit Stressbewältigung umgegangen wird und wie Bewältigungskapazitäten aufgebaut bzw. gefördert werden können.
-

## NEUARTIGES AN DER RESILIENZFORSCHUNG

21

- Das Resilienzparadigma beinhaltet in besonderem Maße die *Sichtweise vom Kind als aktivem "Bewältiger" und Mitgestalter seines eigenen Lebens*, z.B. durch den effektiven Gebrauch seiner internen und externen Ressourcen.
- Dabei wird aber auch betont, dass **Kinder sich natürlich nicht selbst dauerhaft "resilient machen können"**, sondern hierzu **maßgeblicher Hilfe und Unterstützung** bedürfen.

22

Notfallpsychologie - Brauchle  
16.03.2022

## LEBENSWENDEN FÜR KINDER

*The Children of Kauai. A longitudinal study from the prenatal period to age ten.*

University of Hawai'i Press,

## KAUAI-STUDIE

23

- 
- Emmy Werner und ihr Team begleiteten über 40 Jahre hinweg knapp 700 Kinder, die 1955 auf der Hawaii-Insel zur Welt gekommen waren.
  - Psychologen, Kinderärzte, Krankenschwestern und Sozialarbeiter prüften die Entwicklung im Alter von 1, 2, 10, 18, 32 und 40 Jahren.
  - 210 der Teilnehmer (30 Prozent) wuchsen unter äußerst schwierigen Bedingungen auf.
  - Armut, Krankheit der Eltern, Vernachlässigung, Scheidung, Misshandlungen prägten ihre Kindheit.
- 

## RISIKOKINDER UND RESILIENZ

24

- 
- Zwei Drittel der belasteten Teilnehmer fielen im Alter von 10 und 18 Jahren durch Lern- und Verhaltensprobleme auf, waren mit dem Gesetz in Konflikt geraten oder litten unter psychischen Problemen.
  - Aber ein Drittel der 210 Risikokinder entwickelte sich erstaunlich positiv. Emmy Werners Team konnte zu keinem Zeitpunkt der Untersuchung bei diesem Drittel irgendwelche Verhaltensauffälligkeiten entdecken:
  - Diese Studienteilnehmer „waren erfolgreich in der Schule, gründeten eine Familie, waren in das soziale Leben eingebunden und setzten sich realistische Ziele.“
-

## RESILIENZFAKTOREN

25

- 
- Wie E. Werner feststellte, verfügen resiliente Kinder über Schutzfaktoren (Resilienzfaktoren), welche die negativen Auswirkungen widriger Umstände abmildern:
    - Sie finden Halt in einer **stabilen emotionalen Beziehung zu Vertrauenspersonen außerhalb der zerrütteten Familie**: Großeltern, ein Nachbar, ein Lieblingslehrer, der Pfarrer oder auch Geschwister bieten vernachlässigten oder misshandelten Kindern einen Zufluchtsort und geben ihnen die Bestätigung, etwas wert zu sein.
    - Diese Menschen fungieren als soziale Modelle, die dem Kind zeigen, wie es Probleme konstruktiv lösen kann.
- 

## KAUAI-STUDIE

26

- 
- Weiterhin wichtig ist, dass an ein Kind, das im Elternhaus Vernachlässigung und Gewalt erlebt, **früh Leistungsanforderungen gestellt werden und es Verantwortung entwickeln kann**. Zum Beispiel indem es für kleine Geschwister sorgt oder ein Amt in der Schule übernimmt.
  - Auch individuelle Eigenschaften spielen eine Rolle: resiliente Kinder haben die Fähigkeit, offen auf andere zuzugehen und sich damit Quellen der Unterstützung selbst zu erschließen.
-

## RISIKOKINDER UND RESILIENZ

27

- Nach Werner können Kinder als „*resilient*“ bezeichnet werden, die unter schwierigsten Bedingungen aufgewachsen und dennoch als Erwachsene erfolgreich und psychisch gesund leben.

28

Notfallpsychologie - Brauchle  
16.03.2022

## RESILIENZFÖRDERUNG

## RESILIENZ FÖRDERLICHE INTERVENTIONEN

29

- 
- Kindern der „Boat People“ (vietnamesische Flüchtlinge) schienen chancenlos zu sein, besaßen oft nur die Kleidung in der sie ankamen und sprachen kein Englisch.
  - Mehr als die Hälfte der Eltern hatte nur fünf Jahre lang oder kürzer die Schule besucht.
- 

## RESILIENZ FÖRDERLICHE INTERVENTIONEN

30

- 
- Diese Flüchtlinge lebten oft in den schlimmsten Wohngebieten der großen Städte und konnten sich keine privaten Schulen leisten, sondern mussten sich mit den unterfinanzierten öffentlichen Schulen begnügen.
  - Ihr Versagen schien vorgezeichnet.
  - Um so erstaunter war die Wissenschaft, als sie bei allen Leistungstests besser abschnitten als Kinder aus der Mittelschicht.
-

## RESILIENZ IST FÖRDERBAR

31

- 
- Emotional stabil und schulisch erfolgreich waren vor allem jene Kinder, deren Eltern (obwohl diese Eltern selbst keine gute Bildung hatten) als auch deren ältere Geschwistern großen Wert auf Bildung legten und **Bildung** außerdem nicht als Mittel zum Zweck betrachtet wurde, sondern **als Selbstzweck**.
  - Einen ganz besonders positiven Einfluss hatte es, wenn die Eltern den Kindern vorlasen.
- 

## RESILIENZ IST FÖRDERBAR

32

- 
- Dabei spielte es keine Rolle, ob sie englische Bücher oder Bücher in ihrer Heimatsprache vorlasen. Es kommt eher darauf an, dass das Vorlesen die emotionale Bindung zwischen Eltern und Kindern stärkt.
  - Kinder profitieren von Eltern, die sich nicht isolieren, sondern aktiv den Kontakt zu Gleichgesinnten suchen und (etwa in sozialen Gruppen) Verantwortung übernehmen.
  - **Fazit:** Eltern und ältere Geschwister können dazu beitragen, dass Kinder Resilienz entwickeln.
-



## DER ZAUBER DER NORMALITÄT

33

Notfallpsychologie - Brauchle  
16.03.2022

- ▶ Mythos: Außergewöhnliche Ereignisse erfordern immer außergewöhnliche Interventionen.
- ▶ Beachte: Kinder brauchen nach außergewöhnlichen Ereignissen vor allem Normalität! Zentrale Faktoren sind:
  - ▶ Verbundenheit, Nähe zu Bezugspersonen
  - ▶ Gefühl der Sicherheit und Alltagsroutinen
  - ▶ Hoffnung und Zukunftsbilder („Mein Leben hat Bedeutung!“)
  - ▶ Selbstwirksamkeit und kollektive Wirksamkeit
  - ▶ Positive Emotionen

## LITERATUR

34

- ▶ Bender, D./Lösel, F.: Protektive Faktoren der psychisch gesunden Entwicklung junger Menschen: Ein Beitrag zur Kontroverse um saluto- und pathogenetische Ansätze. In: Margraf, J./Siegrist, J./Neumer, S. (Hrsg.): Gesundheits- oder Krankheitstheorie? Saluto- vs. pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen. Berlin: Springer 1998, S. 117-145
- ▶ Masten, A.S./Coatsworth, J.D.: The development of competence in favorable and unfavorable environments. Lessons from research on successful children. *American Psychologist* 1998, 53 (2), S. 205-220
- ▶ Rutter, M.: Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In: Shonkoff, J.P./Meisels, S.J. (Hrsg.): *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: Cambridge University Press 2000, S. 651-682
- ▶ Stöckel, U. & Walter, U. (Hrsg.): *Prävention im 20. Jahrhundert. Historische Grundlagen und aktuelle Entwicklungen in Deutschland*. Weinheim, München 2002.
- ▶ Werner, E. *Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience and Recovery*. Verlag Cornell University Press 2001
- ▶ Werner, E.E.: Protective factors and individual resilience. In: Shonkoff, J.P./Meisels, S.J. (Hrsg.): *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge: Cambridge University Press 2000, S. 115-132

## KONTAKT

---

Univ.-Doz. Dr. Gernot Brauchle  
Gesundheits- und Notfallpsychologe

Email: [G.Brauchle@gmail.com](mailto:G.Brauchle@gmail.com)

---

35

Notfallpsychologie - Brauchle  
16.03.2022