



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
*Hamburg University of Applied Sciences*

---

# **Betrachtung von Resilienzkonzepten in ihrer Relevanz für die Soziale Arbeit.**

---

Master-Thesis

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
an der Fakultät Wirtschaft und Soziales  
Department Soziale Arbeit  
im Master Soziale Arbeit - Sommersemester 2020

Tag der Abgabe: 29. Juli 2020

Vorgelegt von: Karen Theessen

Betreuender Erstprüfer: Herr Prof. Dr. Jack Weber (HAW, Hamburg)

Betreuende Zweitprüferin: Frau Prof. Dr. Dagmar Strohmeier (FHOÖ, Linz)

*Es gibt Berge,  
über die man hinüber muss,  
sonst geht der Weg nicht weiter.  
Ludwig Thoma*

*Diese Arbeit widme ich meiner Mutter, die sie leider nicht mehr lesen kann:*

*Du warst immer für uns da, immer stark, deine schwache Seite haben wir selten gesehen! Du hast mich immer für das Lesen motiviert, deine Leidenschaft! Du hast mir bei meinem Hauptschulabschluss gesagt, ich kann alle Bildungsabschlüsse nachholen, wenn ich stark bin.  
Alles ist möglich!*

## Inhalt

Abbildungsverzeichnis .....	1
Abkürzungsverzeichnis .....	1
1 Einleitung .....	2
2 Resilienz .....	4
2.1 Begriffsbestimmung.....	4
2.1.1 Resilienz .....	4
2.1.2 Resilienz bei Kindern .....	7
2.2 Vorangegangene Resilienzforschung.....	8
2.3 Forschungsstand.....	15
2.4 Zusammenwirken von Risiko- und Schutzbedingungen .....	20
2.4.1 Risikofaktorenkonzept .....	22
2.4.2 Schutzfaktorenkonzept .....	23
2.4.3 Resilienzmodelle .....	25
2.4.4 Resilienzfaktoren.....	26
2.5 Kritik an Resilienz.....	28
3 Familiäre Resilienz nach Froma Walsh .....	29
3.1 Grundgedanken des Konzeptes Familiäre Resilienz .....	29
3.1.1 Überzeugungen der Familie .....	32
3.1.2 Strukturelle und organisatorische Muster der Familie.....	35
3.1.3 Kommunikation und Lösung von Problemen .....	37
3.2 Abschließende Zusammenfassung .....	40
3.3. Bezug zur Sozialen Arbeit .....	41
4 Das Sozial-ökologische Resilienzkonzept nach Michael Ungar .....	44
4.1 Grundgedanken des Konzeptes .....	44
4.1.1 Umwelt sticht Anlage .....	46
4.1.2 Die Wirkung resilienzbezogener Prozesse im Verhältnis der Risikobelastung.....	47
4.1.3 Prinzip 3: Kontext und Kultur beeinflussen protektive Prozesse .....	48
4.2 Schluss / Zusammenfassung .....	50
4.3 Bezug zur Sozialen Arbeit .....	51
5 Kinderarmut und Resilienz nach Margherita Zander .....	52
5.1 Armutsbegriff .....	52
5.1.1 Kinderarmut in Deutschland .....	52
5.1.2 Kinderarmutsforschung.....	54
5.1.3 Kinderarmut und Resilienz .....	59

5.1.4 Stufen der Armutsprävention .....	61
5.2 Schluss / Zusammenfassung .....	62
5.3 Bezug zur Sozialen Arbeit .....	62
6. Bezug zur Sozialen Arbeit.....	65
6.1 Resilienzförderung in der Erziehungshilfe .....	67
6.2 Handlungskonzepte zur Förderung resilienter Faktoren.....	68
6.2.1 Resilienzförderung.....	68
6.2.2 Leitideen der Resilienzförderung nach Edith Grotberg (1999).....	70
6.2.3 Konkretisierung der Leitidee der Resilienzförderung nach Brigid Daniel und Sally Wassell (2002) .....	71
6.3 Vorstellung des Projektes: Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen – PriK: .....	72
6.3.1 Resilienzfaktoren.....	73
6.3.2 Durchführung des Programmes.....	78
7. Fazit .....	81
Literaturverzeichnis.....	83
Anhang.....	89
Persönliche Erklärung.....	90

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Zusammenspiel von risikomildernden und risikoerhöhenden Bedingungen

Abb. 2: Resilienz als Schutzfaktor

Abb. 3: Tab.: Vergleich der Studienergebnisse zu Schutz- /Resilienzfaktoren (im Anhang)

Abb. 4: Resilienzfaktoren

Abb. 5: Elemente der Selbstwahrnehmung

Alle Abbildungen finden sich im Fließtext, außer Abbildung 3, die im Anhang zu finden ist.

## Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
Bsp.	Beispiel
BRD.	Bundesrepublik Deutschland
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
d.h.	das heißt
ggf.	gegebenfalls
Tab.	Tabelle
u.a.	unter anderem
usw.	und so weiter
z.B.	zum Beispiel
%	Prozent

## 1 Einleitung

Die WDR Sendung Quarks vom 02.06.2016 zeigt einen Beitrag über Resilienz, der einen bekannten Fall schildert: Samuel Koch (Unfall bei der Show „Wetten, dass...?“ 2010), dessen Leben sich nach einem Unfall komplett verändert hat, er behält als Folge eine Querschnittslähmung. Trotzdem versucht er immer wieder eine optimistische Grundeinstellung zu behalten. In diesem Interview berichtet er von seinen Erfahrungen und Einstellungen. Dr. Oliver Tüscher vom Deutschen Resilienzzentrum in Mainz erläutert, dass die genannten Punkte wie z.B. gute Kontakte im familiären und nicht familiären Bereich, sowie Religiosität prägende Faktoren für Resilienz seien. Samuel Kochs Einstellung, "auch mal etwas auszuhalten" gibt ihm Kraft und spiegelt seinen eigenen Willen wider.<sup>1</sup> Aber welche Faktoren spielen noch eine Rolle, um trotz Schicksalsschläge eine starke Psyche zu entwickeln?

Das spezielle Forschungsinteresse widmet sich der Resilienz und ihrer Relevanz für die Soziale Arbeit in Bezug auf Familie, Kinder und Jugendliche. Sozialpädagog\*innen<sup>2</sup> begegnen Menschen in schwierigen Situationen in ihrem Leben, einige können diese besser bewältigen als andere und blicken optimistischer in die Zukunft. Welche Bedeutung hat dabei die Resilienz und ihre ressourcenorientierte Haltung? Welche Faktoren begünstigen eine positive Entwicklung und was kann die Soziale Arbeit dazu beitragen?

Die Hauptforschungsfrage dieser Thesis lautet folglich: Welche Resilienzkonzepte gibt es und welche Bedeutung haben sie für die Soziale Arbeit? Dazu ergeben sich für die Verfasserin folgende Unterfragen: Welche Definitionen von Resilienz gibt es? Wie sieht der aktuelle Forschungsstand aus? Inwieweit ist Resilienzförderung in der Sozialen Arbeit möglich?

Diese Master-Thesis ist eine theoriegeleitete Arbeit und nimmt Bezug auf aktuelle Literatur sowie Studien und setzt sich mit den ausgewählten

---

<sup>1</sup> <https://www1.wdr.de/mediathek/video/sendungen/quarks-und-co/video-starke-psyche-trotz-schwerem-schicksalsschlag-100.html> [Abruf am 15.12.2019]

<sup>2</sup> In dieser Arbeit wird das „\*“ verwendet, um zu symbolisieren, dass alle möglichen Geschlechterkonzepte gemeint sind. Wenn nur die männliche oder weibliche Form benutzt wird, ist diese ausschließlich gemeint.

Resilienzkonzepten und Theorien auseinander. Die relevante Literatur wurde über eine sorgfältige Literaturrecherche in wissenschaftlichen Datenbanken identifiziert.

Im zweiten Kapitel werden Definitionen des Begriffs Resilienz vorgestellt, die Wirkungsweisen erläutert und auf den aktuellen Forschungsstand eingegangen. Des Weiteren werden die Schutz- und Risikokonzepte und ausgewählte Resilienzmodelle betrachtet. Im dritten Kapitel wird auf das Konzept der Familialen Resilienz nach Froma Walsh eingegangen, während im vierten Kapitel das sozial-ökologische Konzept von Michael Ungar thematisiert wird. Das fünfte Kapitel widmet sich Margherita Zander und der Armut- und Resilienzforschung. Im sechsten Kapitel und letzten Kapitel der Thesis wird Bezug zur Sozialen Arbeit genommen, zudem werden die bekanntesten Leitideen für Resilienzförderung erklärt und ein Trainingsleitfaden für die Arbeit mit Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren unter Einbeziehung der Resilienzfaktoren vertieft. Diese Arbeit schließt mit dem Fazit ab. Auf den darauffolgenden Seiten finden sich Literaturverzeichnis, Anhang und die persönliche Erklärung.

## 2 Resilienz

Das zweite Kapitel ist die Grundlage für die Thesis. Es wird aufgezeigt, welche Forschungen es bisher zur Resilienz gab und welche Definitionen entstanden sind. Die Risiko- und Schutzfaktoren, Kritik zur Resilienz und Resilienzförderung werden erläutert.

### 2.1 Begriffsbestimmung

Die Resilienz ist noch ein junges Forschungsfeld. Der Begriff wird professionsübergreifend in der Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialen Arbeit vielfältig verwendet. Es gibt daher keine allgemeingültige Definition. „Allen Definitionen gemeinsam ist, dass Kinder und Erwachsene, die schwierige Lebensumstände und Belastungen erfolgreich meistern und sich trotz dieser Risiken positiv entwickeln, als resilient beschrieben werden können“ (Fröhlich-Gildhoff, Becker, Fischer 2012, S. 10). Folgend werde ich in diesem Kapitel Definitionen von Resilienz vorstellen, speziell in Bezug auf Kinder und Jugendliche.

#### 2.1.1 Resilienz

Der Begriff Resilienz stammt von dem lateinischen Verb „resilire“ ab und ist zu übersetzen mit abprallen oder zurückspringen.<sup>3</sup> Hiervon leitet sich das englische Wort „resilience“ ab und wird übersetzt mit: Elastizität, Widerstandskraft, Durchhaltevermögen, Zähigkeit und Anpassungsfähigkeit.<sup>4</sup>

Als Resilienz kann die Fähigkeit gesehen werden, die entsteht, wenn Menschen trotz schwierigen Herausforderungen stabil bleiben und aus Erfahrungen mit Stärke und Verbesserungen für ihr Leben hervorgehen. Resilienz ist ein dynamischer Prozess, der Menschen befähigt gegen ungünstige Bedingungen zu kämpfen und daraus zu lernen. Resilienz heißt

---

<sup>3</sup> <https://de.pons.com/übersetzung/latein-deutsch/resilire> [Abruf am 05.05.2020]

<sup>4</sup> <https://de.pons.com/übersetzung/englisch-deutsch/resilience> [Abruf am 07.03.2020]

folglich nicht einfach wieder in den Zustand vor der Krise zurückzukehren und unverwundbar zu sein (vgl. Walsh 2006, S. 43).

Nur fünf Prozent der an der Kauai-Studie Teilnehmenden haben Therapieerfahrung. Das zeigt, dass Menschen selbständig etwas Gutes machen können in ihren jeweiligen Lebensumständen, auch wenn diese kritisch sind. Diese Menschen zerbrechen nicht an ihren Schicksalen, auch wenn sie sie erschüttern, finden sie dennoch einen guten Umgang mit schwierigen Umständen (vgl. Welter-Enderlin, Hildenbrand 2006, S. 10-11).

Bei dem Kongress »Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände « 2005 in Zürich entstand folgende Definition von Resilienz: „Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für die Entwicklung zu nutzen. Mit dem Konzept der Resilienz verwandt sind Konzepte wie Salutogenese<sup>5</sup>, Coping<sup>6</sup> und Autopoiese<sup>7</sup>. Alle diese Konzepte fügen der Orientierung an Defiziten eine alternative Sichtweise bei“ (Welter-Enderlin, Hildenbrand 2006, S. 13).

---

<sup>55</sup> Das salutogenetische Konzept von Aaron Antonovsky (1997) ist ein Ressourcenkonzept aus den Gesundheitswissenschaften es befasst sich mit der Widerstandskraft und Handlungsfähigkeit von Menschen. Antonovsky geht davon aus, dass Menschen fortwährend in ihrem Leben mit belastenden Situationen konfrontiert werden. Dieser Ansatz setzt den Fokus auf die Widerstandsressourcen einer Person, um mit Belastungen produktiv umgehen zu können. Ressourcen müssen erkannt werden und nutzbringend eingesetzt werden, dies bezeichnet Antonovsky als Kohärenzgefühl (vgl. Schulze, Richter-Konrweitz, Klundt, Geene 2013, S. 336-337). „Ein starkes Kohärenzgefühl bzw. die Überzeugung, handlungsfähig zu sein, lässt Menschen flexibel auf Anforderungen reagieren und die angemessenen Ressourcen aktivieren“ (Schulze, Richter-Konrweitz, Klundt, Geene 2013, S. 337).

<sup>6</sup> Coping kommt aus dem Englischen und bedeutet Bewältigungsverhalten z.B. der Umgang mit einer Krebserkrankung.

[https://www.duden.de/rechtschreibung/Coping\\_Bewaeltigungsstrategie](https://www.duden.de/rechtschreibung/Coping_Bewaeltigungsstrategie) [Abruf am 20.07.2020] Im sozialpädagogischen Verständnis nach Böhnisch bedeutet Bewältigung generell die Herstellung von Handlungsfähigkeit (vgl. Zander 2015, S. 81).

<sup>7</sup> Autopoiese bedeutet die Fähigkeit sich selbst erhalten und erneuern.

<https://www.duden.de/suchen/dudenonline/Autopoiese> [Abruf am 20.07.2020]

„The American Psychological Association“, die in Washington, D.C. sitzt, hat folgende Definition 2014 aufgestellt: „Psychologists define resilience as the process of adapting well in the face of adversity, trauma, tragedy, threats or significant sources of stress — such as family and relationship problems, serious health problems, or workplace and financial stressors. As much as resilience involves "bouncing back" from these difficult experiences, it can also involve profound personal growth“.<sup>8</sup> Der Verband verweist darauf, was Resilienz nicht ist, nämlich die Abwesenheit von (emotionalen) Stress oder verheerende Situationen im Leben einer Person. Zudem geben Sie an, dass Resilienz nicht einer Person als Eigenschaft gegeben ist, sondern etwas ist, was jeder erlernen kann, dafür gehen Sie auf vier Komponenten ein: Beziehung zu anderen Menschen, Wohlbefinden für Geist und Körper, gesundes Denken sowie Sinnhaftigkeit im Leben und geben praktische Tipps zum Erlernen dieser Komponenten.<sup>9</sup>

„Nach Ungar 2008 ist Resilienz das - auch unter widrigen Umständen - erfolgreiche Navigieren eines Kindes (oder Erwachsenen) zu den Ressourcen, die es (oder sie/er) zu seinem Wohlergehen benötigt, und das Aushandeln des Zugangs zu kulturell bedeutsamen Ressourcen mit denjenigen, die die Ressourcen kontrollieren“ (Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 2). Hier hat jeder einzelne Mensch eine eigene Verantwortung und muss sich motivieren können, um für die persönliche Entwicklung aktiv zu werden (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 2).

„Resilienz ist ein Faktor auf der personalen Ebene, der eine moderierende Funktion im Zusammenspiel von Person, sozialen und situativen Faktoren – und hier eben besonders Belastungen – besitzt: Menschen mit ausgeprägter Resilienzkompetenz können »erfolgreicher« und proaktiver mit Belastungen umgehen, auch wenn soziale Schutzfaktoren nur in geringem Ausmaß zur Verfügung stehen. Sie können auch eher weit entfernte soziale Ressourcen mobilisieren, um sich Unterstützung zu holen“ (Rönnau-Böse, Fröhlich-

---

<sup>8</sup> <https://www.apa.org/topics/resilience> [Abruf am 10.03.2020]

<sup>9</sup> <https://www.apa.org/topics/resilience> [Abruf am 10.03.2020]

Gildhoff 2012, S. 13).

### 2.1.2 Resilienz bei Kindern

„Resilienz meint eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken“ (Wustmann Seiler 2015, S. 18).

Bei dieser Definition wird hervorgehoben, dass Resilienz an zwei Voraussetzungen geknüpft ist:

- Erfolgreiche Adaption unter schwierigen Lebensumständen
- Erhöhtes Risiko für die kindliche Entwicklung

Jedoch kann hier nicht davon ausgegangen werden, dass ein Kind, welches Lernbereitschaft, Sozialkompetenz und Selbstvertrauen zeigt, resilient ist. Das kann erst betrachtet werden, wenn ein Kind eine hohe Belastung bzw. Schwierigkeiten gut gemeistert hat und auch nur dann, wenn sich das Kind trotz Nachteilen gut entwickeln kann. Das resiliente Kind eignet sich gesundheitsfördernde Kompetenzen an und versucht Entwicklungsrisiken zu kompensieren (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 18).

In der Entwicklung von Kindern nehmen die schützenden Faktoren eine große Rolle ein, da sie Risikobelastungen abschwächen können und das Entwickeln von Risiken verringert. Dieser Vorgang lässt sich dann als psychische Widerstandsfähigkeit folglich Resilienz bezeichnen, jedoch bedeutet Resilienz nicht die völlige Abwesenheit von psychischen Störungen (vgl. Opp, Fingerle 2008, S. 14-15).

Abschließende Zusammenfassung:

Alle Definitionen von Resilienz haben die starke Ressourcenorientierung gemeinsam. Eine große Bedeutung wird der Anpassung an widrigen Umständen in der Umgebung beigemessen.

Betont wird aber von den Resilienzforscher\*innen, dass sich Resilienz eher unter dem Einfluss von Krisen prozesshaft entwickeln kann. Wenn es weder Risiko noch Belastung gibt, können die Stärken nicht entwickelt werden (vgl. Welter-Enderlin, Hildenbrand 2006, S. 20-23).

## 2.2 Vorgegangene Resilienzforschung

Die Resilienzforschung betrachtet die positive Entwicklung eines Kindes, das sehr hohen Risikofaktoren ausgesetzt ist, sich aber dennoch gut und schnell von traumatischen Erlebnissen wie z.B. den Tod eines Geschwisterkindes oder Kriegserlebnisse erholt. Untersucht wird die stetige Kompetenz des Kindes, die es unter akuten Stressbedingungen aufweist. (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 19). Die Resilienzforschung hat sich aus der Entwicklungspsychopathologie in den 70er Jahren entwickelt, wobei der Schwerpunkt auf der Untersuchung der Risikoeinflüsse auf die kindliche Entwicklung lag. Daraufhin hat sich der Blick auf die Kinder und Jugendlichen unter schwierigen Umständen gerichtet und eine Resilienzforschung begann. Ein Perspektivenwechsel von den krankmachenden zu den schützenden Faktoren entstand. Ähnlich wie beim Salutogenese Konzept von Aaron Antonovsky wurden die Ressourcen der Menschen in Blick genommen, um zu schauen, was der Mensch kann und wie er sich helfen kann. Der Fokus wurde verstärkt auf die persönlichen Ressourcen gerichtet und weniger auf die krankmachenden Einflüsse.

Manche Menschen entwickeln sich trotz widrigster Lebensumstände zu gesunden, kompetenten, selbstsicheren und leistungsfähigen Persönlichkeiten. Dieses Phänomen versucht die Resilienzforschung zu erklären und zu ergründen, im Kern sucht sie nach Erkenntnissen darüber „*was Menschen stärkt*“ (vgl. Friedrich, Scherwarth 2014, S. 96).

Ich möchte hier drei größere bekannte Studien aus dem letzten Jahrhundert vorstellen. Sie haben alle gemeinsam, dass sie kindliche Entwicklungsverläufe erfassen und die Unterschiede von Risikokindern in ihren Entwicklungsverläufen erforschen.

### Die „Kauai-Längsschnittstudie“

Die erste große Studie, die auch als sogenannte Pionierstudie der Resilienzforschung gilt, wurde von den nordamerikanischen Sozialisationsforscherinnen Ruth Smith und Emmy Werner durchgeführt. Sie untersuchten über 40 Jahre hinweg rund 700 asiatische und polynesische

Kinder, die 1955 auf der Hawaii-Insel Kauai geboren wurden. Ihre emotionale, körperliche, geistige und soziale Entwicklung wurde regelmäßig überprüft. Über die Hälfte dieser Kinder wuchs in Armut auf (vgl. Müller 2015, S. 9). Die Studie war eine interdisziplinär angelegte prospektive Langzeitstudie.

Das Ziel war es die Folgen von schlechten Lebensumständen in der Kindheit und prä- und perinataler Risikobedingungen auf die psychische, physische und kognitive Entwicklung festzustellen. Für die Erhebung der Daten wurden Interviews und Verhaltensbeobachtungen von Psycholog\*innen, Krankenschwestern, Sozialarbeiter\*innen, Lehrer\*innen usw. genutzt. Es wurden quantitative und qualitative Erhebungsmethoden angewandt. Die Daten wurden zum Zeitpunkt der Geburt, im Alter von ein, zwei, zehn, achtzehn, zweiunddreißig und vierzig Jahren erfasst (vgl. Zander 2009 S. 74-76). Etwa ein Drittel der Kinder hatte ein erhöhtes Entwicklungsrisiko, durch unter anderem chronische Armut, geringes Bildungsniveau der Eltern, Geburtskomplikationen oder elterliche Psychopathologie. Zwei Drittel dieser Hochrisikokinder hatten im Alter von zehn Jahren schwere Lern- und Verhaltensauffälligkeiten. Das andere Drittel dieser Gruppe der Hochrisikokinder entwickelte sich trotzdem zu leistungsfähigen und selbstsicheren Erwachsenen. Diese Gruppe von resilienten Erwachsenen im Alter von vierzig Jahren erwies im Gegensatz zur anderen Gruppe viel weniger chronische Gesundheitsprobleme, Todesfälle und Scheidungen auf und blickte auch nach einer Verwüstung der Insel durch einen Orkan optimistisch in die Zukunft, konnten Beziehungen eingehen und ging beruflichen Tätigkeiten nach.

Als positive Entwicklungsprognosen im Erwachsenenalter konnten die Forscherinnen folgende protektive Merkmale und Faktoren feststellen: schulische Leistungsfähigkeit, Autonomie, sich selbständig Hilfe zu organisieren, Temperamenteigenschaften, Kommunikationsfähigkeiten, religiöser Glaube bzw. Lebenssinn, Selbstvertrauen und Zugriff auf externe Unterstützungssysteme. Zudem konnten für die Entwicklung der Kinder schützende Prozesse zusammen mit risikomildernden Faktoren ermittelt werden. Hohe Leistungsfähigkeit und Intelligenz zusammen mit der Unterstützung von Lehrer\*innen und Familienmitgliedern führte zu einem

hohen Selbstwertgefühl im Jugendalter. Höher gebildete Eltern agierten positiver mit ihren Kindern und leiteten sie zu guter Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten an, dadurch erhielten Kinder eine höhere Autonomie und sie fehlten weniger in der Schule und wiesen einen besseren Gesundheitszustand auf. Zudem wurde beobachtet, dass „resiliente“ Studienteilnehmer\*innen das negative Umfeld ihrer Familie verließen und sich ein schützendes Umfeld suchten.

Die nach der Studie als resilient eingestuft Kinder und Jugendliche nutzten ihr soziales Umfeld wie Familie und zeigten selbstkorrigierendes Verhalten, das ihnen für eine erfolgreiche Lebensbewältigung half. Die Forscherinnen wiesen darauf hin, dass die Dispositionen und z.B. der Gesundheitszustand immer ihren größten Einfluss auf das Kind im Säuglings- und Kleinkindalter haben. Sogenannte Vorbilder in Form von Ersatzeltern und Lehrer\*innen sind schützende Faktoren für Kinder und Jugendliche in der Schulzeit. In der Adoleszenz hingegen gehören Überzeugungen und Zielbestimmungen zu den Schutzfaktoren. Die Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren sowie Resilienz- und Schutzfaktoren sind in dieser Studie nicht klar voneinander getrennt, dies bleibt als Kritik anzumerken (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 86-89).

#### Die „Mannheimer Risikokinderstudie“

Bei der nächsten Studie, der „Mannheimer Risikokinderstudie“, die am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim unter der Leitung von Manfred Laucht und Mitarbeiter\*innen durchgeführt wurde, geht es um Risiken und Chancen von Kindern, deren Entwicklung durch organische und psychosozialen Belastungen ab der Geburt gefährdet sind (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 89).

Folgende Fragestellung lag der Studie zugrunde: „Beschreibung der Entwicklungsmuster von Kindern mit frühen Belastungen, Ermittlung von Risiko- und Schutzfaktoren für unterschiedliche Entwicklungsergebnisse und Identifikation von Mechanismen, die differentiellen Verläufen zugrunde liegen“ (Laucht/Esser/Schmidt 2000, S. 1).

Die Untersuchung wollte die frühen biologischen und psychosozialen Risiken und die protektiven Kompetenzen und Ressourcen des Kindes bestimmen.

Des Weiteren die psychische Entwicklung der Kinder beobachten und dokumentieren, die unterschiedlichsten Risikobelastungen ausgesetzt sind. Zudem wurde ein besonderer Blick auf die Mutter-Kind-Beziehung genommen und die pathogenen<sup>10</sup> und salutogenetischen Prozesse und Mechanismen analysiert. Darüber hinaus wurden die Risiko- und Schutzfaktoren erstellt mit dem Ziel eine bessere Prävention und Frühbehandlung von Risikokindern zu entwickeln. Es ist eine prospektive Längsschnittstudie, die Kohorte umfasste 347 Kinder, davon 171 Jungen und 176 Mädchen, die im Zeitraum 1986 - 1988 in zwei Frauenkliniken in Ludwigshafen und Mannheim geboren wurden. Die Kinder wurden nach folgenden Kriterien ausgesucht: keine schweren Erkrankungen oder Missbildungen, keine Mehrlingsgeburten, deutschsprachige Eltern, erstgeborenes Kind und Aufwachsen bei den leiblichen Eltern. Die Erhebungen fanden im Alter von drei Monaten, zwei, viereinhalb, acht und elf Jahren statt. Es wurden Eltern- und Kinderinterviews geführt, Entwicklungstests vorgenommen und Verhaltensbeobachtungen auch mittels videogestützter Arbeit bezüglich der Mutter-Kind-Beziehung aufgenommen und ausgewertet. Zu den Risiken gehörten psychosoziale Belastungen wie niedriges Bildungsniveau der Eltern, ungeplante Schwangerschaft, konfliktreiche Partnerschaft sowie schwierige Familienverhältnisse und schlechte Wohnverhältnisse. Zu den organischen Risiken gehören prä- und perinatale Komplikationen, Krampfanfälle, niedriges Geburtsgewicht oder Sauerstoffmangel (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 89-91).

„Die Ausprägung der Risikobelastung (organisch und psychosozial) wurde dann jeweils mittels einer dreistufigen Skala eingeschätzt: keine, leichte und schwere Belastung. Somit ergaben sich je nach Ausprägung der Belastung zum Zeitpunkt der Geburt im Untersuchungsplan etwa neun gleich große Risiko-Teilgruppen: Sie reichten von einer maximal belasteten Gruppe in beiden Risikodimensionen bis hin zu einer Gruppe, die sowohl organisch als auch psychosozial unbelastet ist“ (Wustmann Seiler 2015, S. 90).

Die Studie ist bisher zu dem Ergebnis gekommen, dass langjährige, frühe

---

<sup>10</sup> Pathogen bedeutet krankmachend bzw. Krankheiten erregend.  
<https://www.duden.de/rechtschreibung/pathogen> [Abruf am 26.07.]

Belastungen Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung haben. Risikokinder haben ein bis zu dreimal höheres Risiko als unbelastete Kinder (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 90-91).

„Am besten vorhersagbar erweist sich nach bisherigen Ergebnissen das kognitive Leistungsniveau, da dieses sowohl von organischen als auch psychosozialen Risiken stark beeinflusst wird. Motorische Funktionen werden vorrangig durch organische Risiken beeinträchtigt, Störungen der sozial-emotionalen Entwicklung durch psychosoziale Risiken“ (Wustmann Seiler 2015, S. 91).

Durch die Untersuchung im Alter von drei Monaten mit Mutter und Kind hat sich herausgestellt, dass die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung einen Einfluss auf die sozial-emotionale Entwicklung des Kindes hat. Gibt es einen Mangel an positiven Interaktionen zwischen Mutter und Kind, wie Lachen und Freude der Mutter gegenüber dem Kind, beeinflusst das die Entwicklung des Kindes negativ. Gibt es jedoch häufiger gute Mutter-Kind Aktionen, so ist es für Risikokinder, die aus psychosozial hoch belasteten Familien stammen oder ein niedrigeres Geburtsgewicht hatten ein Schutzfaktor. Für Kinder mit normalem Geburtsgewicht und geringen Belastungen stellt dies aber kein Schutzfaktor dar. Die Studie zeigt die Entwicklung von Risikokindern in der Gruppe auf. Sie zeigt nicht detailliert die Einzelfälle, die sich trotzdem gut entwickeln. Die Studie präsentiert die Entstehungszusammenhänge von Entwicklungsstörungen und die entwickelten Schutzprozesse (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 91-92). Die Ergebnisse glichen denen von der Kauai-Studie und konnten aufzeigen, welche Faktoren für eine gute Entwicklung von Kindern wichtig ist (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2015, S. 17).

#### Die „Bielefelder Invulnerabilitätsstudie“

Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie von Lösel und Mitarbeiter\*innen hatte als Ziel die seelische Widerstandskraft bei Jugendlichen mit hohen Entwicklungsrisiken zu überprüfen. Dies sollte auch außerhalb der Familie untersucht werden, um die Schutzfaktoren für eine resiliente Entwicklung zu identifizieren. Dies ist die erste deutsche Resilienzstudie in den 90er Jahren (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2015, S. 17). Dafür haben die

Forscher\*innen das Konzept der Resilienz in 60 Einrichtungen (Kinder- und Jugendheimen) vorgestellt und das Personal (Erzieher\*innen, Sozialpädagog\*innen) gebeten in Fallkonferenzen nachzuprüfen, ob ihnen Jugendliche bekannt sind, die sich trotz hoher Belastung positiv entwickelten. Mit dieser Methode fanden die Forscher\*innen 66 Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren aus 27 unterschiedlichen Heimen. Dazu wurde eine Vergleichsgruppe von 80 Jugendlichen mit ebenfalls hohen Belastungen genommen, die jedoch starke Verhaltensstörungen zeigten. Die Gruppen enthielten eine höhere Anzahl an männlichen Teilnehmern als weibliche. Beide Gruppen wurden auf folgende vier Kriterien mit Hilfe von Frage- und Selbsteinschätzungsbögen, Interviews und einem Risikoindex untersucht:

- Soziale Ressourcen
- Personale Ressourcen
- Problemverhalten bzw. Erlebens- und Verhaltensstörungen
- Biographische Belastungen und Risikobedingungen

Die Risikodiagnose wurde in subjektive Faktoren unterschieden: finanzielle Schwierigkeiten, Alkoholprobleme, Vernachlässigung, Elternkonflikte sowie den objektiven Belastungen, darunter schlechte Wohnverhältnisse, Schulwechsel, Krankenhausaufenthalte, Arbeitslosigkeit und Scheidung der Eltern.

Es zeigte sich, dass die subjektiven Faktoren stärker einen Zusammenhang mit den Verhaltensproblemen haben, als die objektiven Belastungen. Des Weiteren stimmten in den meisten Fällen die Einschätzungen der Heimerziehenden mit den Ergebnissen der standardisierten Erhebung überein. Nach zwei Jahren der Studie konnten die Forscher\*innen erste schützende Faktoren bei der resilienten Gruppe feststellen. Sie hatten eine realistische Zukunftsvorstellung, waren nicht so impulsiv im Temperament und flexibler. Sie arbeiteten aktiv an Bewältigungen und vermieden diese nicht, sie vertrauten auf sich selbst und kamen sich weniger hilflos vor. Zudem besaßen sie oft eine Bezugsperson außerhalb ihrer hochbelasteten Familien. Sie hatten Unterstützung, auch von den Erziehenden im Heim, waren dadurch zufriedener und konnten zudem bessere schulische Leistungen erzielen. Bei den weiteren Stichproben in den Heimen erwies sich zwei Drittel der

resilienten Gruppe als dauerhaft stabil, setzte sich mit der Situation im Heim auseinander und hatte dadurch ein besseres Selbstwirksamkeitsgefühl. Stabilisierend wirkte die konstante Variable der entwicklungsfördernden Heimerziehung, insbesondere das autoritative Erziehungsklima, welches eine hohe Strukturiertheit, Normorientierung, sowie Zuwendung und Empathie bietet.

Die Studie ist zudem der Frage nachgegangen, wie sich die resilienten Jugendlichen von „normalen“ Jugendlichen, die nicht so viele Risikofaktoren in ihrem Leben aufweisen, unterscheiden. Dafür haben sie von der resilienten Gruppe 21 Jugendliche ausgewählt, die trotz ihrer Belastung keine psychosomatischen oder psychischen Verhaltensauffälligkeiten zeigten. Für die „normale“ Vergleichsgruppe wurden auch 21 Jugendliche ohne Risikomerkmale aus einer Schülerstichprobe gefunden. Sie wurden miteinander verglichen, wenn das Alter, das Geschlecht und die besuchte Schulform ähnlich waren. Dabei konnten kaum größere Unterschiede zwischen den Jugendlichen festgestellt werden, außer, dass die resiliente Gruppe etwas kontaktfreudiger war, sich in Bezug auf an sie gestellte Aufgaben motivierter und leistungsbereiter zeigte und Klärung von Alltagsproblemen nicht scheute. Sie wussten um die Wirksamkeit ihrer Handlungen Bescheid und waren dadurch nicht hilflos. Fazit der Studie ist, dass die resilienten Kinder keine Wunderkinder waren, sondern trotz starker Belastungen im Leben Kompetenzen erwerben und entwickeln konnten, die eine gesunde Entwicklung im Kindes- und Jugendalter ausmachen.

Laut Forscher\*innen sind besonders hervorzuheben folgende Kriterien des Erziehungsklimas, die einer positiven Entwicklung beitragen:

- eine stabile Bezugsperson / gute Beziehung
- emotionale Wärme und Empathie
- Strukturiertheit und Verhaltensregeln in der Erziehung
- religiöse Orientierung
- Übernahme von Pflichten
- Leistungsorientierung
- Gutes Vorbild (Rollenbilder) für konstruktive Lösung von Problemen (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 92-94).

Abschließende Zusammenfassung:

Diese Langzeitstudien haben dazu beigetragen, das Aufwachsen unter erschwerten Bedingungen nicht ausschließlich defizitorientiert betrachtet wird. Der Fokus liegt auf Faktoren, die Risiken mildern. Protektive Faktoren können die Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen fördern. Daraufhin gab es einen Blickwinkelwechsel weg von den Gründen der z.B. Gesundheits- oder Verhaltensproblemen und hin zu den Schutzfaktoren, die eine gute Entwicklung unterstützen können.

Die Forschungsergebnisse aus den Bereichen der Bindungsforschung, Lernforschung und Entwicklungspsychologie geben den Beziehungserfahrungen, Lernmöglichkeiten und Lebenssituationen hohe Bedeutung und haben Einfluss darauf wie sich ein Kind emotional, kognitiv und sozial entwickelt, besonders in den ersten Lebensjahren (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 5).

### 2.3 Forschungsstand

Neben den drei oben aufgeführten Studien gibt es seit Mitte der 80er Jahre aus den Bereichen der Entwicklungspsychologie, Pädiatrie, Pädagogik, Psychiatrie und Soziologie weitere große Längsschnittstudien. Diese beschäftigten sich damit, warum manche Kinder unter schwerwiegenden Belastungen psychopathologische Störungen entwickeln und warum manche Kinder unter denselben Belastungen ihr Leben positiv meistern. So genannte resiliente Kinder entwickeln Strategien und Kompetenzen mit ihrem Stress und den Risiken im Leben umzugehen. In der „scientific community“ ist dazu eine Debatte entstanden, ob diese entwickelten protektiven Kompetenzen sich nur auf einen Bereich im Leben fokussieren oder universell zu verstehen sind. Dafür ist es hilfreich Studien von verschiedenen Altersgruppen zu betrachten, von frühester Kindheit bis zum Erwachsenenalter. Luthar und Zelazo<sup>11</sup> merken

---

<sup>11</sup> Suniya S. Luthar ist Professorin für Kindheitsentwicklung und Psychologie am Columbia University's Teachers College, sie forscht und publiziert zu den Themen Vulnerabilität und Resilienz in Bezug auf Kinder mit psychischen Problemen. Zusammen mit Laurel Bidwell Zelazo hat sie einen Überblick über die bisherigen Resilienzforschungen verfasst. <http://www.suniyaluthar.org/> [Abruf am 30.06.2020]

an, dass Resilienz nicht gemessen werden kann, es aber mit einem Konstrukt von zwei Komponenten von positiver Anpassung und Risiko erfasst werden kann (vgl. Werner 2008 S. 311).

In den USA gab es neben der Kauai-Längsschnittstudie folgende Studien:

- das Minnesota Parent-Child Project, Start: 1975, Schwerpunkt: Mütter mit niedrigem Einkommen, Untersuchungszeitraum: Schwangerschaft bis 25. Lebensjahr.
- Project Competence, Start: 1971, Schwerpunkt: Schulkinder mit Herzerkrankungen und körperlichen Behinderungen, Neuere Teilstudien dazu mit obdachlosen Kindern und Kriegsflüchtlingen, Untersuchungszeitraum: 10. – 30. Lebensjahr.
- The Virginia Longitudinal Study of Divorce and Remarriage, Start: 1971, Schwerpunkt: hellhäutige Familien mit einem vierjährigen Kind, die Hälfte der Gruppe war geschieden, die andere verheiratete Eltern, Untersuchungszeitraum: zwei Monate bis 20 Jahre nach der Scheidung.
- The Hetherington and Clingempeel Study of Divorce and Remarriage, Start: 1980, Schwerpunkt: Adaptionsfähigkeit bei Kindern in weißen Mittelklassefamilien nach Wiederheirat der Eltern, Untersuchungszeitraum: vier Monate bis 26 Monate nach der Wiederheirat.
- The Rochester Longitudinal Study, Start: 1970, Schwerpunkt: Frauen mit psychischen Erkrankungen mit ihren Kindern, Untersuchungszeitraum: von der Geburt des Kindes bis zum 12. Schuljahr.
- A Study of Child Rearing and Child Development in Normal Families and Families with Affective Disorders, Start: 1980, Schwerpunkt: Eltern mit affektiven Störungen und zwei Kindern, Untersuchungszeitraum: im Alter von 42 bis 63 Monate, sieben bis neun Jahren und elf bis 13 Jahren.
- A Longitudinal Study of the Consequences of Child Abuse, Start 1975, Schwerpunkt: Eltern, die Hilfe in einer Beratungsstelle zum Thema

Missbrauch suchten. Untersuchungszeitraum: Kinder im Alter von ein bis sechs Jahren, sechs bis zwölf Jahren und der späten Adoleszenz.

- The Virginia Longitudinal Study of Child Maltreatment, Start 1986, Schwerpunkt: misshandelte Kinder. Untersuchungszeitraum: Kinder in den Schuljahren zwei bis drei, vier bis fünf und sechs bis sieben.

### **Großbritannien**

- The National Child Development Study (NCDS), Start 1958, Schwerpunkt: untersuchte eine Kohorte von 16.994 Personen, die 1958 geboren wurden in ihrer psycho-sozialen und physischen Entwicklung und ihrer Bildungskarriere, Untersuchungszeitraum: im Alter von sieben, elf, 16, 23 und 33 Jahren.
- The British Cohort Study (BCS70), Start 1970, Schwerpunkt: Kohorte von 14.229 Kindern. Untersuchungszeitraum: im Alter von fünf, zehn, 16 und 26 Jahren.

### **Neuseeland**

- The Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study, Start 1972, Schwerpunkt: Eine Kohorte von 1.037 Kindern, die im Zeitraum 04/1972 bis 03/1973 in Dunedin geboren wurde, Untersuchungszeitraum: im Alter von drei, fünf, sieben, neun, elf, 13, 15, 18, 21 und 26 Jahren.
- The Christchurch Health and Development Study, Start 1977, Schwerpunkt: Eine Geburtskohorte von 1.265 Kindern, die in ihrer Entwicklung beobachtet wurde. Untersuchungszeitraum: im Alter von vier Monaten, ein Jahr in jährlichen Intervallen bis zum 16. Lebensjahr, 18 und 21 Jahren.

### **Australien**

- The Mater – University of Queensland Study of Pregnancy (Brisbane), Start 1981, Schwerpunkt: prospektive Studie mit 8.556 schwangeren Frauen, Untersuchungszeitraum: drei und fünf Tage nach der Geburt, mit sechs Monaten, fünf Jahren und 14, 15 und 21 Jahren.

## **Dänemark**

- The Copenhagen High Risk Study, Schwerpunkt: Kinder mit schizophrenen Müttern. Untersuchungszeitraum: im Alter von 15, 25 und 42 Jahren.

## **Schweden**

- The Lundby Study, 1996, Schwerpunkt: prospektive Längsschnittstudie zum Thema psychische Gesundheit in Südschweden mit 2.550 Teilnehmer\*innen, eine Gruppe davon mit mehr als drei oder mehr psychiatrischen Risikofaktoren, Untersuchungszeitraum: ab dem Alter von acht Jahren (vgl. Werner 2008 S. 312-315).

Es gibt eine Reihe von Persönlichkeitseigenschaften und Ressourcen, die Hochrisikokindern in ihrer positiven Lebensbewältigung helfen und in Längsschnittstudien weltweit bestätigt wurden. Auch Kinder mit geringeren Risiken profitierten von diesen Faktoren.

Folgende Persönlichkeitseigenschaften wurden mit erfolgreichem Bewältigen von Risiken dokumentiert:

- Positives Selbstkonzept
- Internale Kontrollüberzeugung
- Impulskontrolle
- Antizipation, vorausschauendes Handeln
- Selbstvertrauen, Kohärenzgefühl
- Fähigkeit Hilfe einzufordern
- Emotional gewinnendes Temperament
- Autonomie, soziale Reife
- Durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz
- Hohe Leistungsmotivation
- Besondere Talente
- Sozial
- Aktiv lebhaft
- Niedriger Distress,
- Niedrige Emotionalität

Kinder und Jugendliche, die sich unter den schlechten Bedingungen dennoch gut entwickeln, haben oft Fähigkeiten und Talente, die sie bei ihren Freunden und der Familie beliebt machen. Sie glauben an ihre eigenen Handlungen und dass sie dadurch etwas Positives bewirken können. Durch ihre Kontaktfreudigkeit und Problemlösefähigkeit konnten Sie Ersatz für die fehlenden Fürsorgepersonen finden, z.B. ältere Geschwister, Großeltern, Lehrer\*innen oder Mentor\*innen. Durch diese alternative enge Kontaktperson, die oft ein positives Vorbild darstellt, konnten gute Bindungserfahrungen gesammelt werden.

Diese schützenden Faktoren wurden in unterschiedlichen Studien mit verschiedenen ethnischen Gruppen ermittelt und plädiert dadurch für die Universalität dieser Faktoren. Jedoch muss berücksichtigt werden, dass manche Faktoren geschlechts-, alters- und kontextabhängig sind.

Folgende Ressourcen wurden mit erfolgreichem Bewältigen von Risiken dokumentiert:

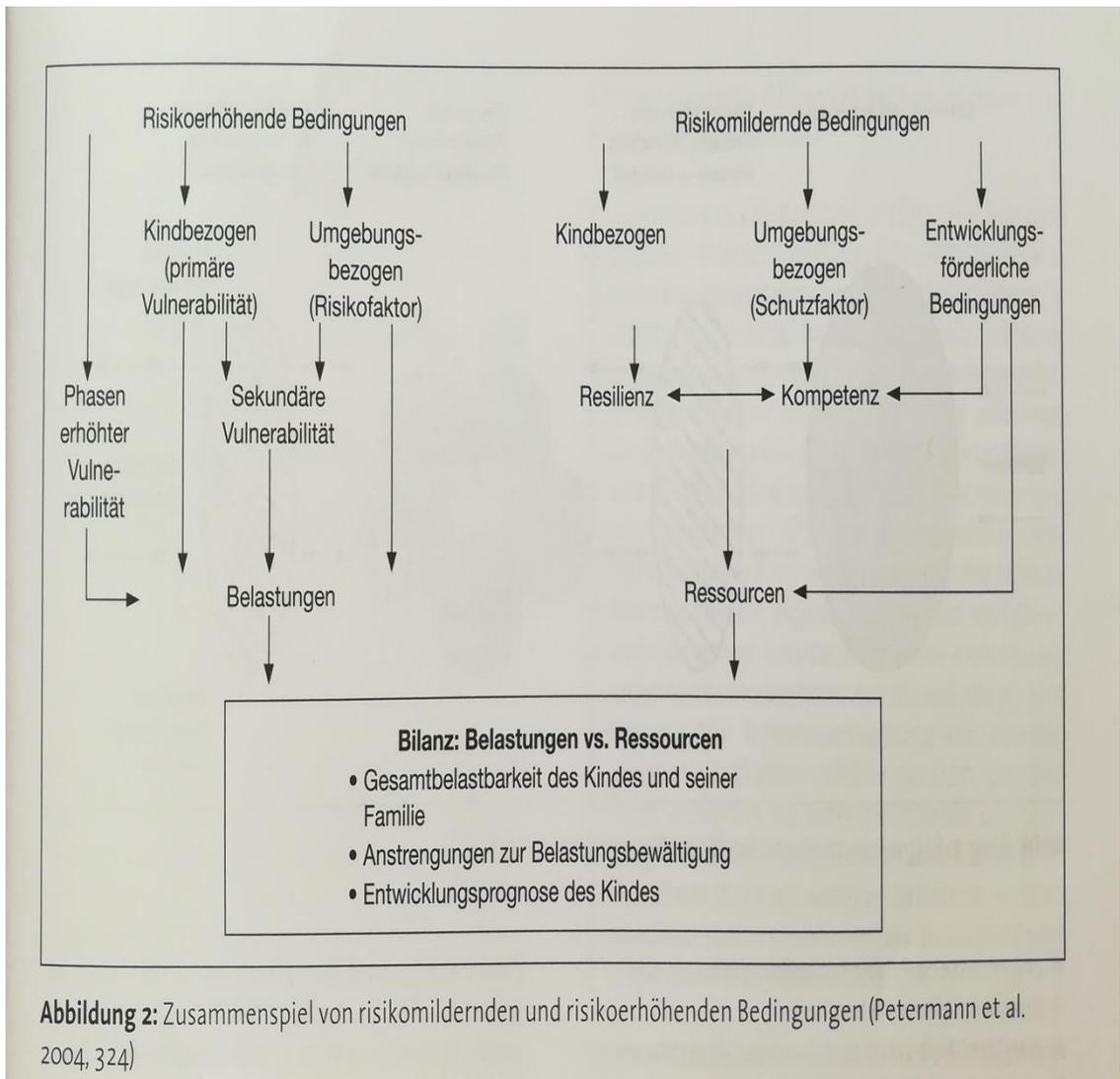
- Unterstützende Großeltern
- Unterstützende Geschwister
- Unterstützende Lehrer\*innen
- Schulerfolg
- Kompetente gleichaltrige Freude
- Mentor\*innen
- Enge Bindung an primäre Fürsorgepersonen
- Mütterliche Kompetenz
- Familiengröße
- Mitgliedschaft in prosozialen Organisationen (vgl. Werner 2008 S. 315-319).

## 2.4 Zusammenwirken von Risiko- und Schutzbedingungen

Der stärkste Faktor einer resilienten Entwicklung, der in allen Studien bestätigt wurde, ist eine kontinuierliche, stabile und unterstützende Beziehung. Es hat keine größere Bedeutung zu wem diese Beziehung geführt wird, sondern wie die Beziehung gestaltet ist. Durch diese Schlüsselperson können neue Perspektiven entstehen. Schutzfaktoren auf der persönlichen Ebene werden oft auch Resilienzfaktoren genannt (vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2015, S. 16-17).

Aus den verschiedenen Studien, die es zu Risikoentwicklung und Resilienz bei Kindern und Jugendlichen gibt, entstanden sogenannte Resilienzfaktoren, welche Schutzfaktoren oder Risikofaktoren sein können.

Resilienz ist kein Zustand der Unverwundbarkeit. Risiko- und Schutzfaktoren beeinflussen sich gegenseitig, die Anhäufung der Faktoren hat eine große Auswirkung. Sind mehr Belastungen vorzufinden, so sind auch mehr schützende Faktoren für die Bewältigung nötig (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Becker, Fischer 2012, S. 13). Lösl und Bender regen an Risiko- und Schutzfaktoren nicht einzeln zu sehen, sondern als ein Zusammenspiel von komplexen Prozessen zu verstehen. Wie eine schwierige Situation bearbeitet wird, ist von hoher Bedeutung (vgl. Fingerle, Opp 2008, S. 15). „Im Resilienzkonzept liegt jedoch ein wesentlicher Fokus auch auf der Bewältigung von Risiken – so müssen neben der Betrachtung der Risikofaktoren auch die Schutzfaktoren Beachtung finden. Denn letztlich wirken immer beide Aspekte auf die Entwicklung von Kindern ein;“ (Fröhlich-Gildhoff, Rönna-Böse 2015, S. 20).



(Abbildung Nr: 1: Zusammenspiel von risikomildernden und risikoerhöhenden Bedingungen, Quelle: (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönau 2007, S. 7)

Im Folgenden werden jeweils das Risikofaktorenkonzept und Schutzfaktorenkonzept differenzierter betrachtet sowie Resilienzmodelle vorgestellt.

## 2.4.1 Risikofaktorenkonzept

*„Was mich nicht umbringt, macht mich stärker“.* Friedrich Nietzsche *über Schwierigkeiten*.<sup>12</sup>

Dies kann auch als Vulnerabilität bezeichnet werden, welches auch Verletzlichkeit bedeutet. Es beruht auf einer patho-genetischen Sichtweise. Damit sind keine angeborenen Persönlichkeitsmerkmale gemeint, sondern Faktoren, welche eine Krankheit begünstigen oder Entwicklung hemmen und demnach die Gesundheit einer Person gefährden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2015, S. 21). „Eine Vielzahl risikoe erhöhender Faktoren tragen zur Entstehung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter bei“ (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2015 S. 20).

„Allerdings führt das Vorhandensein eines oder mehrerer Risikofaktoren nicht zwangsläufig zu einer negativen Entwicklung. Unter bestimmten Voraussetzungen ist lediglich die Wahrscheinlichkeit einer negativen Entwicklung erhöht“ (Schulze, Richter-Kornweitz, Klundt, Geene 2013, S. 338).

Es gibt Risiken, die nur zu einem bestimmten Zeitpunkt im Leben auftreten, z.B. ein kritisches Lebensereignis, dies wird diskreter Faktor genannt. Jedoch gibt es auch Risiken, die eine lange Zeit den Entwicklungsverlauf beeinflussen können, z.B. die ökologische Lage einer Familie, dies wird dann als kontinuierlicher Faktor bezeichnet.

Sogenannte biologische Risiken, aufgrund von niedrigem Geburtsgewicht oder einer Frühgeburt usw. sind mit steigendem Alter nicht mehr so von Bedeutung, dennoch nehmen psychosoziale Risiken innerhalb der Familie einen großen Einfluss im Leben des Kindes (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 37).

„Als besonders problematisch gelten Belastungen während der Schwangerschaft, Geburt und Säuglingszeit, denn in dieser Zeit befindet sich das Individuum in einem Stadium rasch fortschreitender Entwicklung, weshalb

---

<sup>12</sup> Zitat von Friedrich Nietzsche, deutscher Philosoph, geb.1844 und verstorben 1900, aus seinem Buch „Ecce Homo - Wie man wird, was man ist“.

es besonders anfällig ist und nur über geringe Bewältigungs- und Schutzmöglichkeiten verfügt“ (Wustmann Seiler 2015, S. 37). Primäre Vulnerabilitätsfaktoren können z.B. genetische Krankheiten, niedriges Geburtsgewicht, chronische Krankheiten wie Herzfehler oder Asthma sein. Sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren sind z.B. unsichere Bindung und schlechte Fähigkeit zur Selbstregulation. Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse nennen beispielhaft einige Risikofaktoren bzw. Stressoren: aversives Wohnumfeld, niedriger sozioökonomischer Status, chronische familiäre Disharmonie, Trennung der Eltern, psychische Erkrankungen von mindestens einem Elternteil, Drogenmissbrauch der Eltern, Kriminalität der Eltern, Obdachlosigkeit, niedriges Bildungsniveau der Eltern, alleinerziehende Elternteile, ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern, minderjährige Elternschaft, unerwünschte Schwangerschaft, häufige Umzüge, Migrationshintergrund und ein niedriger sozioökonomischer Status, soziale Isolation der Eltern, Verlusterfahrungen, Geschwister mit Behinderung, Mobbing Erfahrung und außerfamiliäre Unterbringung (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2015, S. 22-23).

#### 2.4.2 Schutzfaktorenkonzept

*„Der Sturm wird immer stärker. Das macht nichts. Ich auch“. Pippi Langstrumpf*

„Unter risikomildernden bzw. schützenden/protektiven Bedingungen werden nach Rutter (1990) psychologische Merkmale oder Eigenschaften der sozialen Umwelt verstanden, welche die Auftretenswahrscheinlichkeit psychischer Störungen senken bzw. die Auftretenswahrscheinlichkeit eines positiven bzw. gesunden Ergebnisses (z.B. soziale Kompetenz) erhöhen“ ( Wustmann Seiler 2015, S. 44). In der Bewältigung von stressigen Situationen helfen schützende Bedingungen, sie schwächen Risikobelastungen ab und heben ihre negativen Effekte auf. Durch eine Förderung des Individuums kann es sich besser an ihre Umwelt anpassen. Risikomildernde Bedingungen beinhalten personale Ressourcen, also die Eigenschaften des Kindes, sowie die sozialen Ressourcen, damit sind die Schutzfaktoren, der Betreuungswelt des Kindes gemeint. Die schützenden Bedingungen sind in den folgenden drei Ebenen zu

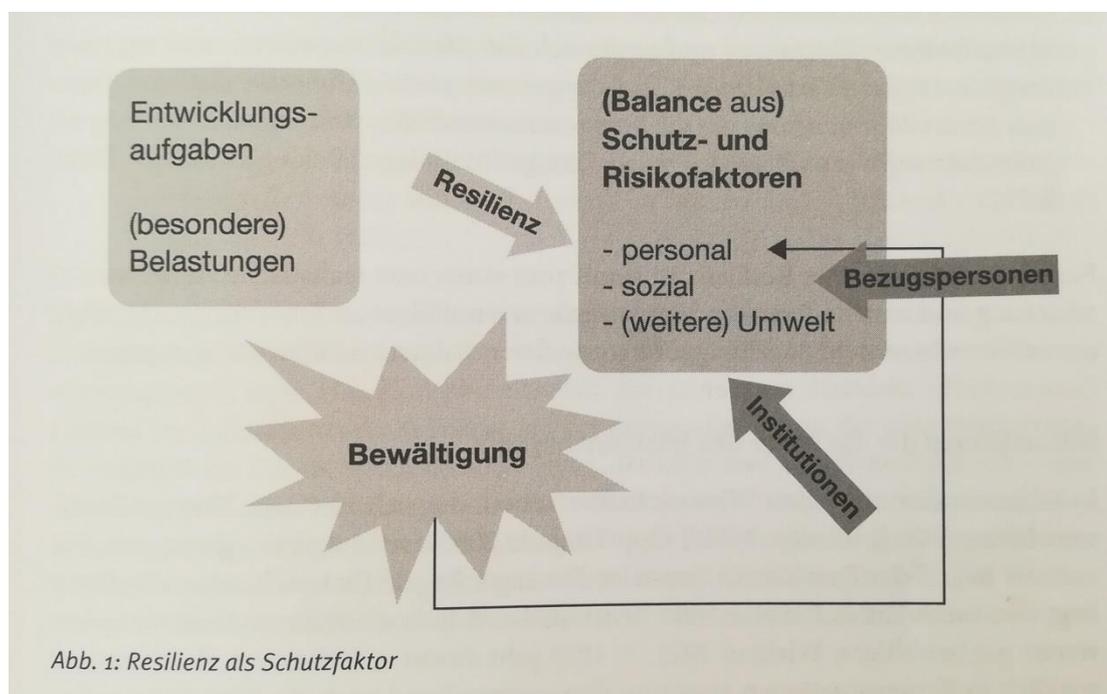
finden:

- Dem Kind selbst,
- Der eigenen Familie,
- Und dem sozialen Umfeld, außerhalb der Familie.

Diese drei Ebenen müssen gesamt betrachtet werden und können nicht einzeln stehen, da sie die Wirklichkeit des Kindes in ihrer Umwelt bilden (vgl. Wustmann Seiler 2015, S. 46).

Emmy Werner beschreibt mit diesem Hintergrund die Begriffe „protektiv“ und „schützend“ als Faktoren oder Prozesse, die Kindern und Jugendlichen helfen, sich trotz hohem Risiko gesund zu entwickeln. Die Gesamtheit dieser schützenden Faktoren bildet „Resilienz“ (vgl. Werner 2008, S. 20).

„Unabhängig davon, ob die Probanden (weiße) Amerikaner, Afroamerikaner, Asiaamerikaner, Australier, Europäer oder Neuseeländer waren, haben alle Studien gezeigt, dass die Resilienz eines Menschen an wechselseitig sich bedingende Effekte gebunden ist, d.h., dass sie von der Wechselwirkung zwischen Schutzfaktoren abhängt, die beim Individuum, in seiner Familie und in seinem Umfeld vorhanden sind“ (Werner 2006, S. 30).



(Abbildung Nr. 2: Resilienz als Schutzfaktor, Quelle: (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2012, S.11)

### 2.4.3 Resilienzmodelle

In diesem Kapitel werden beispielhaft folgende drei Resilienzmodelle vorgestellt: das Modell der Herausforderung, das Modell der Interaktion, sowie das Modell der Kumulation. Alle bieten erste Ansätze für eine Intervention bzw. ein Präventionskonzept (vgl. Wustmann 2004, S. 56). Die hier genannten Modelle schließen sich nicht gegenseitig aus, sie können gleichzeitig, wie auch nacheinander im Bewältigungsverhalten auftreten (vgl. Wustmann 2004, S. 61). An dieser Stelle ist noch das Kompensationsmodell genannt, jedoch alle Modelle ausführlich vorzustellen, sprengt den Rahmen dieser Arbeit.

#### 2.4.3.1 Modell der Herausforderung

Risikoerhöhende Einflüsse werden in diesem Resilienzmodell als Herausforderung gesehen und können durch die Adaptivität des Kindes gesteigert werden. Wenn das Kind Stress erlebt, kann es neue Bewältigungsstrategien erlernen, aber nur solange diese Belastung für das Kind ertragbar ist. Kritisch wird es, wenn die Anforderung für das Kind zu viel wird. Ist es jedoch unbedenklich, hat das Kind für zukünftige Belastungssituationen Fähigkeiten dazu gewonnen und kann darauf zurückgreifen. Kinder wachsen in diesem Modell mit ihren Herausforderungen (vgl. Wustmann 2004, S. 59)

#### 2.4.3.2 Modell der Interaktion

Es besteht eine Wechselwirkung zwischen den risikoerhöhenden und risikomildernden Faktoren. Wenn eine risikoreiche Belastung besteht, wird ein Schutzfaktor wirksam und kann die belastende Situation auffangen (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2015, S. 38).

#### 2.4.3.3 Modell der Kumulation

Dieses Modell geht von der Anzahl der Faktoren aus. Je mehr schützende Faktoren es gibt, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit für eine gelingende Entwicklung (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2015, S. 38).

#### 2.4.4 Resilienzfaktoren

Das im Kapitel 2.4.2 erklärte Konzept der Schutzfaktoren kann in zwei unterschiedliche Ressourcen aufgeteilt werden, den personalen und den sozialen Faktoren. Nun soll auf die personalen Schutzfaktoren eingegangen werden, diese werden auch Resilienzfaktoren genannt. Sie werden im Laufe des Lebens erworben, wenn altersspezifische Entwicklungsaufgaben und schwierige Lebensumstände erfolgreich bewältigt werden (vgl. Wustmann 2015, S. 46).

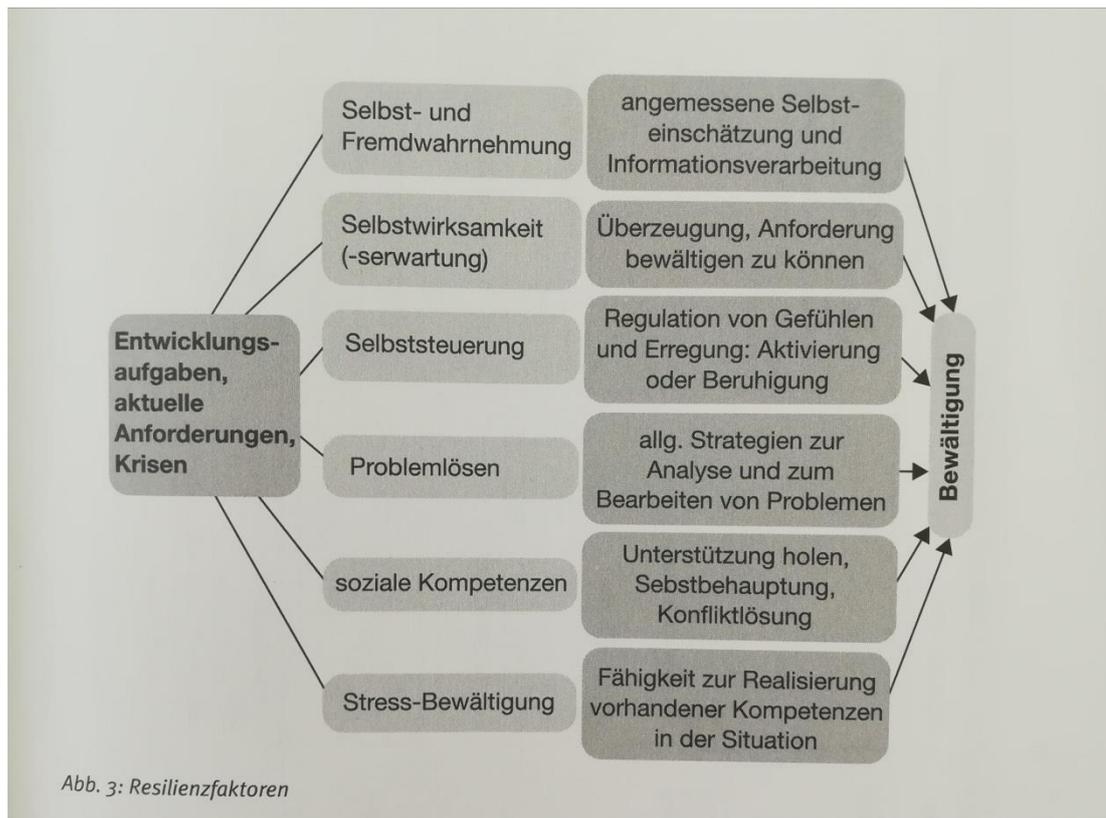
Es gibt große Ähnlichkeiten mit den Resilienzfaktoren und den „Life skills“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Diese sind in fünf Gruppen unterteilt:

- Problemlösen
- Standfestigkeit / kritisches Denken
- Umgang mit Stress und negativen Emotionen
- Kommunikation
- Einfühlungsvermögen und Selbstwahrnehmung (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 5).

Protektive Faktoren, also Resilienzfaktoren sind z.B.: Kommunikationsfähigkeit, Kooperationsfähigkeit, optimistische Lebenseinstellung, Zielorientiertheit, Empathie, Kreativität, Problemlösefähigkeit, positives Selbstkonzept, aktive Bewältigungsstrategien, Selbstregulationsfähigkeit und Leistungsbereitschaft. Diese Faktoren und die „Life skills“ der WHO lassen sich nachweislich durch Forschungsstudien<sup>13</sup> in sechs Faktoren unterteilen, welche Resilienz ausmachen: Selbstwahrnehmung, Selbststeuerung, Selbstwirksamkeit, soziale Kompetenz, adaptive Bewältigungskompetenz und Problemlösefertigkeit. Diese unterscheiden sich von anderen personalen Faktoren, da sie nicht angeboren bzw. genetisch bedingt sind. Die genannten Kompetenzen können nicht voneinander getrennt werden, sondern stehen in Beziehung zueinander (vgl. Fröhlich Gildhoff-Rönnau-Böse 2015, S. 41-42).

---

<sup>13</sup> Siehe Abbildung Nr.3 im Anhang: Vergleich der Studienergebnisse zu Schutz-/Resilienzfaktoren, Quelle: (vgl. Rönnau-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2012, S. 20-21).



(Abbildung Nr. 4: Resilienzfaktoren, Quelle: (vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2012, S.19)

Auf diese sechs Resilienzfaktoren wird im Kapitel 6.3.1 bei der Vorstellung eines präventiven Handlungskonzepts ausführlicher eingegangen.

## 2.5 Kritik an Resilienz

Dr. Steven Southwick von der Yale School of Medicine bewertet die Definition von der American Psychological Association von 2014 zwar als nützlich, kritisiert jedoch, dass die Komplexität zu kurz kommt. Um Resilienz zu bestimmen, muss man die psychologischen, biologischen und kulturellen und sozialen Faktoren mit einbeziehen und auswerten, wie diese Faktoren sich bedingen in stressigen Erlebnissen. Zudem ist es wichtig Resilienz zu unterscheiden als Eigenschaft, Prozess oder Ergebnis. Er betont, dass Resilienz in einem Lebensbereich da sein kann, z.B. sehr gut mit Arbeitsstress umgehen zu können, aber im privaten Bereich der persönlichen Beziehungen fehlt diese Resilienz (vgl. Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick, Yehuda 2014, S. 1).

Emmy Werner betont, dass der Zusammenhang von Resilienz und dem gesundheitlichen Zustand oft in Untersuchungen zu Resilienz übersehen wird, obwohl sich dies enorm auf die Fähigkeiten mit einer schwierigen Lebenssituation auswirkt (vgl. Werner 2006, S. 37).

„Schwere Gesundheitsprobleme in der frühen Kindheit (vor dem Alter von zwei Jahren) hatten langfristige Konsequenzen; denn sie korrelierten signifikant mit den Schwierigkeiten, die diese Probanden als Erwachsene sowohl im Alter von 31, 32 Jahren als auch im Alter von 40 Jahren mit der Bewältigung von Problemen hatten“ (Werner 2006, S. 37). Zudem sind bei den Untersuchungen von Emmy Werner immer mehr weibliche Probandinnen erfolgreicher in der Bewältigung von widrigen Lebensumständen als männliche Probanden. Geschlechtsspezifische Untersuchungen sollten in Zukunft dazu mehr Aufschluss geben (vgl. Werner 2006, S. 40).

Michael Fingerle warnt zudem vor einer unkritischen Verwendung des Resilienzkonzeptes, Resilienz ist kein Modebegriff, der für jedes Trainingsprogramm als Marketingstrategie zu verwenden gilt. Resilienz ist keine Wunderwaffe, die man entdecken und trainieren muss. Emmy Werner äußerte sich hierzu schon im Jahre 1993 kritisch in einem Interview (vgl. Fingerle 2008, S. 299).

### 3 Familiäre Resilienz nach Froma Walsh

Die Psychologin F. Walsh ist Professorin an der School of Social Service Administration & Dept. of Psychiatry, Pritzker School of Medicine, The University of Chicago und bekannt durch ihre Arbeiten im Bereich der Familientherapie und Gründerin des Chicago Center for Family Health.<sup>14</sup> Sie hat durch eine Metaanalyse und Forschungsliteratur zu Resilienz und Funktionalität der Familie sowie ihrer eigenen klinischen Studien neun Schlüsselprozesse, die eine familiäre Resilienz erleichtern sollen, erkannt. Diese Schlüsselprozesse hat sie in drei Kategorien von familiärer Funktionalität sortiert. Daraus entstand ein Leitfaden für die praktische Arbeit mit Familien, die widrigen Umständen ausgesetzt sind (vgl. Walsh 2016, S. 8). Folgend werden in diesem Kapitel die Grundgedanken von dem familiären Resilienz Konzept vorgestellt und dann detaillierter auf die drei Kategorien eingegangen, indem die neun Schlüsselprozesse beispielhaft erläutert werden. Nach einer kurzen Zusammenfassung wird das Konzept in Zusammenhang mit der Sozialen Arbeit gebracht.

#### 3.1 Grundgedanken des Konzeptes Familiäre Resilienz

*„Nichts kann den Menschen mehr stärken als das Vertrauen, das man ihm entgegen bringt“  
(Paul Claudel).<sup>15</sup>*

Das Modell der familiären Resilienz hat als Ziel Erwachsene und Kinder, die unter schwierigen Bedingungen leben, zu stärken (vgl. Walsh 2006, S. 43). „Das Konzept der familiären Resilienz baut die in Theorie und Forschung verwendeten Theoreme Familienstress, Bewältigung und Anpassung weiter aus. Mit diesem Konzept ist mehr gemeint als der Umgang mit belastenden Bedingungen, die Erhaltung der Kompetenz, das Schultern einer Bürde oder das Überstehen einer Tortur“ (Walsh 2006, S. 47). Aufgabe des klinischen Ansatzes von familiärer Resilienz ist es unter anderem Beziehungslinien von

---

<sup>14</sup> <http://ccfhchicago.org/faculty/faculty-descrip/froma-walsh/> [Abruf am 01.05.2020]

<sup>15</sup> Zitat übernommen von der Homepage des Zentrum für Kinder- und Jugendforschung. <http://www.resilienz-freiburg.de> [Abruf am 06.05.2020]

Familien aufzuzeigen und auszubauen, damit geht der Ansatz über die Eltern-Kind Beziehung hinaus und schaut auf Ressourcen innerhalb vom größeren Beziehungsnetz, wie Geschwister und andere Verwandte (vgl. Walsh 2006, S. 46). Durch positive Förderung kann eine Anpassung oder Umstellung erfolgen, die die ganze Familieneinheit beeinflusst (vgl. Walsh 2016, S. 1). In widrigen Umständen ist die Reaktion entscheidend für die Resilienz aller Familienmitglieder von den Senioren bis zu den kleinen Kindern (vgl. Walsh 2016, S. 3). Bei der familialen Resilienz wird die ganze Familie als Einheit gesehen. Somit soll nicht eine einzelne Person mit Ressourcen für die Resilienz eines Individuums genutzt werden, sondern das Wechselspiel von Resilienz und Risiko innerhalb der Familie gesehen werden. Diese systemische Sichtweise enthält den Grundgedanken, dass sich alle Umstände und andauernden Krisen auf alle Familienmitglieder auswirken. Die Reaktion der Familie ist ein wichtiger Faktor. Unter schwierigen Umständen kann ein Familiensystem mit Auswirkung auf alle Beziehungen einer Familieneinheit zusammenbrechen. Schlüsselprozesse der Resilienz können innerhalb einer Familie genutzt werden, um sich z.B. neuen Lebensumständen anzupassen, neue Fähigkeiten auszubilden und Erkenntnisse zu gewinnen. Das gemeinsame Durchstehen einer Krise innerhalb der Familie kann von widerstandsfähigen Familienmitgliedern als bereichernd wahrgenommen werden und die Beziehungen untereinander stärken (vgl. Walsh 2006, S. 46-47).

Die familiale Resilienz hat als Ziel, die Familie in ihrem soziokulturellen Kontext zu sehen und verbindet Entwicklungsperspektiven mit ökologischen Sichtweisen. Risiken einer Familie können unterschiedlich sein, z.B. kann es zu Disharmonie kommen, wenn ein Familienmitglied belastende Erfahrungen gesammelt hat, an einer schweren Krankheit leidet, in Armut lebt, schlechte Wohnverhältnisse vorliegen, bei dem Versuch etwas zu ändern scheitert, Verlust eines Familienmitglieds erlebt oder ähnliches. Die Symptome können krisenhaft ausgelöst werden, jedoch auch in Folge von doppelten und mehrfachen Stressoren kann eine Familie an die Erschöpfung geraten. Der Zeitpunkt der Krise und welche lebenszyklischen Ereignisse es in der Familie gibt, haben auch einen großen Einfluss darauf, wie eine Familie reagiert (vgl.

Walsh 2006, S. 49-50).

„Familiale Resilienz impliziert, dass eine Familie im Laufe der Zeit verschiedene Anpassungswege geht und sich zunächst dem am Horizont drohenden Ereignis nähert, dann zerrüttende Übergänge durchmacht und in den unmittelbaren Auswirkungen Schockwellen erlebt, bis sie zu einer langfristigen Neustrukturierung findet“ (Walsh 2006, S. 50).

Als Beispiel dafür kann eine Scheidung betrachtet werden: Erst kommt es zu erheblichen Spannungen zwischen dem Paar vor der Scheidung, dann zu einer Auflösung des bisherigen Haushaltes und zu einer Neuregelung der neuen Haushalte, dazu kommen Phasen der Veränderung der Eltern-Kind Beziehung. Es entstehen Übergangsturbulenzen, die nicht nur mit einer Strategie bewältigt werden können, dafür benötigt es kurzzeitige Reaktionen und welche, die langfristig die Bedürfnisse aller Familienmitglieder befriedigen. So kann es sein, dass eine Familie unter bestimmten Stressoren gut funktioniert und alle Ressourcen gut mobilisiert werden, während unter anderen immer wiederkehrenden Stressoren, wie z.B. Langzeitarbeitslosigkeit, Familien derart überfordert sind, dass weitere Probleme daraus entstehen. Besonderes Risiko besteht, wenn innere und äußere Stressoren wachsen (vgl. Walsh 2006, S. 50-51).

Ein wichtiger Punkt ist auch immer die Erfahrung aus der Vergangenheit. Es kann Stressoren geben, die Personen an Leiden aus der Vergangenheit erinnern und dadurch wachsen in ihnen Ängste. Dabei sollen nicht weitere Ängste entwickelt werden, sondern der Fokus auf einer positiven Zukunftsorientierung liegen. So können Denkmuster entdeckt werden, die schon seit Generationen in Familien verankert sind. Ein Beispiel dafür ist eine Frau, die sehr große Sorge und Angst um ihren Mann hat, dem eine geplante, nicht lebensbedrohliche OP bevorsteht. Sie kann ihre Gefühle und ihr Verhalten nicht gut kontrollieren. Während der Gespräche erzählt sie irgendwann, dass ihr eigener Vater im selben Alter ihres Mannes verstorben ist. Eine Chronologie der Familie kann Auskunft über die signifikanten Ereignisse geben und können dadurch besser eingeschätzt werden (vgl. Walsh 2006, S. 53-54). Familiäre Resilienz kann definiert werden als die Fähigkeit einer Familie, die standhaft in stressigen Herausforderungen des

Lebens bleibt und diese an sich abprallen lässt und mit den Anforderungen wächst (vgl. Walsh 2016, S. 3).

Folgend werde ich nun den konzeptuellen Leitfaden der familialen Resilienz genauer darstellen. Das Ziel des Modells ist es, die Schlüsselprozesse zu identifizieren, um damit die Familie zu stärken, um Krisen zu überstehen und sich von ihnen zu erholen. Froma Walsh hat dieses Modell aus den Ergebnissen zahlreicher Studien zusammengefasst und erklärt, welche Variablen eine Wichtigkeit für die Resilienz der Familie oder des Individuums haben. Sie hat drei Bereiche mit neun Schlüsselprozessen aufgeteilt:

- Überzeugungen der Familie
- Organisatorische Muster
- Kommunikative Prozesse (vgl. Walsh 2006, S. 60).

### 3.1.1 Überzeugungen der Familie

Welche Überzeugungen eine Familie hat und wie sie ihre Umstände wahrnehmen, hat großen Einfluss auf Reaktionen der einzelnen Familienmitglieder. Die spirituelle Überzeugung spiegelt auch die Wirklichkeitskonstruktion der Familie wider und wie sie sich untereinander austauschen oder wie ihre Beziehungen sind. Durch bedrohliche Umstände können Familien in Krisen geraten. Wenn Familien jedoch einen gemeinsamen Sinn haben, gilt es diese gemeinsamen Werte und Überzeugungen zu fördern, damit Resilienz entsteht (vgl. Walsh 2006, S. 62).

- In widrigen Lebensumständen einen Sinn finden:

„Gut funktionierende Familien legen Wert auf ein starkes Zusammengehörigkeitsgefühl und sehen in der Bewältigung ungünstiger Bedingungen eine gemeinsame Herausforderung“ (Walsh 2006, S. 63). Dieses Zusammengehörigkeitsgefühl ist das Gegenteil des Individualismus, es stärkt die Gemeinschaft. Resilienz kann in Beziehungen entstehen, in einem Familiensystem. Als Beratende der Familie ist es möglich, Krisen als normale Hindernisse im Lebenszyklus aufzuzeigen, das Leid der Familie ernst zu nehmen und in einem Kontext zu stellen. So kann die Familie ihre Schwierigkeiten unter Betrachtung der Krise oder des Ereignisses begreifen.

Hier gilt es Schamgefühle bei den Familienmitgliedern abzubauen und ihre Verwundbarkeiten, aufgrund der erlebten Probleme als erwartbar zu bezeichnen. Damit wird der Familie eine Art von Normalität gegeben. Es sollte herausgearbeitet werden, was zur Überwindung dieser Krise getan werden kann und welche Ressourcen bei der Familie vorzufinden sind. Dadurch kann sich die Krise in eine sinnhafte Herausforderung verwandeln. Ähnlich wie beim Kohärenzgefühl (vgl. Walsh 2006, S. 63-64). „Wie eine Familie auf eine Krise reagiert und sich der neuen Situation anpasst, hängt davon ab, wie sie – im vorgegeben kulturellen Rahmen – ihre schwierige Lage und ihre Ressourcen einschätzt“ (Walsh 2006, S. 64).

- Optimistische Einstellung

Eine optimistische Haltung bedeutet gegenüber Herausforderungen und widrigen Umständen standzuhalten und diese zu überwinden. Dies wirkt sich auf Menschen psychisch und physiologisch positiv aus (vgl. Walsh 2006, S. 64). „Die Hoffnung ist für Geist und Seele das, was der Sauerstoff für die Lunge ist: Sie legt Energien frei und motiviert zu Anstrengungen, die widrigen Lebensumstände zu bewältigen. Hoffnung ist auf die Zukunft gerichteter Glaube: Egal, wie düster die Gegenwart erscheint, eine bessere Zukunft ist vorstellbar“ (Walsh 2006, S. 64). Sollte eine Familie durch Belastungen ihre Hoffnung verloren haben, sollten Ziele herausgearbeitet werden, die ihnen Motivation und Mut geben, die Herausforderung anzunehmen. Für Migrantenfamilien, die akut unter widrigen Umständen leben, kann es ein Ansporn sein, dass ihre Kinder es eines Tages besser haben und arbeiten dafür, dass ihre Kinder alle Möglichkeiten bekommen für bessere und leichtere Lebensverhältnisse. Wenn eine Person oder eine Familie immer wieder negative Erfahrungen macht, kann sie den Glauben an sich selbst verlieren und glaubt, dass das eigene Handeln sinnlos wäre. Dies führt zur Hoffnungslosigkeit. Familien funktionieren jedoch besser, wenn sie dem Leben gegenüber optimistisch eingestellt sind und daran glauben, dass ihre Handlungen etwas bewirken können. Martin Seligmann hat ein Konzept des erlernten Optimismus erstellt, welches wichtig ist für die Entwicklung von Resilienz. Seligmann setzt voraus, dass Pessimismus und Hilflosigkeit

verlernbar sind und Optimismus erlernbar ist, durch positive Erfahrungen, die das Selbstvertrauen stärken. Es muss dazu beigetragen werden, dass die Familien wieder ein Erfolgserlebnis erfahren. Dies kann in einer unterstützenden Umgebung passieren, damit sie wieder eine optimistische Zukunftsvorstellung erhalten. Seligmann hat Konzepte entwickelt, die an Schulen mit gefährdeten Kindern und Jugendlichen durchgeführt wurden, um ihnen ihre Kompetenzen aufzuzeigen und ihr Selbstvertrauen zu stärken (vgl. Walsh 2006, S. 64-65). Familien sollten ermutigt werden und ihre Potenziale sowie Stärken in der Krise bestätigt bekommen. Sie sollen zur Erkenntnis gelangen, dass sie mit Selbstvertrauen durch diese schwierige Zeit kommen und gegen die Bedingungen ankämpfen können. Durch die Selbstinitiative können die Familienmitglieder sich gegenseitig ermutigen und unterstützen. Gleichzeitig ist auch ein Schlüssel von Resilienz seine eigenen Grenzen zu erkennen, nicht alles kann aus eigener Kraft geändert werden. Hierzu ein Bsp.: eine Person, die lebensbedrohlich erkrankt ist, kann die Diagnose leugnen oder akzeptieren. Zudem können Informationen eingeholt werden, um zu entscheiden, welche Therapie für die Person noch Sinn macht. Familien, die einen religiösen oder philosophischen Hintergrund haben, fällt es oft leichter, solche bitteren Wahrheiten als gegeben zu akzeptieren. Familien, die in solchen Situationen handlungsunfähig werden, folglich wie erstarrt wirken, kann aufgezeigt werden, was sie jetzt noch machen können und versuchen, die Situation von einer anderen Seite zu betrachten. So kann z.B. geplant werden, wie man einen sterbenden Angehörigen auf seiner letzten Zeit begleiten und versorgen kann (vgl. Walsh 2006, S. 66-67).

- Transzendenz und Spiritualität

Familien, die einen Sinn des Lebens in Religiosität finden, genießen oft Rituale und Zeremonien in ihren Gemeinschaften. Diese können religiöse oder kulturelle Traditionen sein, welche den Familien Kraft, Trost, Unterstützung und Orientierung geben. Regelmäßiges Meditieren und Beten werden als Quelle von Resilienz gesehen. Dies kann auch außerhalb von Kirchengemeinden passieren, wie z.B. der Glaube an eine höhere Macht und die spirituelle Verbundenheit zu Musik und Natur. Medizinische Studien haben

aufgezeigt, dass regelmäßiges Beten, Meditieren, spirituelle Rituale zur Heilung und Glaube in Zeiten von gesundheitlichen Krisen der kranken Person helfen können, indem das Immunsystem und das kardiovaskuläre System positiv beeinflusst werden. Im Gegensatz zum Resilienz Konzept ist jedoch auch zu sehen, dass Menschen in Krisen etwas sehr Gutes hervorbringen können. Die schlimme Zeit ist dann ein Auslöser, um sich zu verändern und daraus zu wachsen. So werden sinnvollere Lebensziele entwickelt und Menschen zeigen eine vorher nie gekannte Lernbereitschaft, weil sie einen neuen Weg einschlagen möchten. So etwas kann sehr unterschiedlich aussehen. Jemand kann seine musikalische Seite entdecken, jemand anderes möchte sich für mehr Gerechtigkeit einsetzen oder vieles mehr. Diese Personen helfen sich selbst und anderen mit ihrer lebensbejahenden Lebenseinstellung (vgl. Walsh 2006, S. 67-68).

### 3.1.2 Strukturelle und organisatorische Muster der Familie

Familien erleben immer wieder unterschiedliche Herausforderungen. Ihnen gerecht zu werden verlangt von den Familien viel Organisation und Strukturierung. Familiensysteme sind vielfältig, ihre Flexibilität wirkt sich positiv auf Resilienz aus. Aber auch das Vorhandensein von ökonomischen und sozialen Ressourcen haben einen positiven Einfluss auf Resilienz, welches weiter im Kapitel erläutert wird (vgl. Walsh 2006, S. 69). Im Lebenszyklus einer Multigenerationsfamilie ziehen Familienmitglieder wie Großeltern ein, junge Erwachsene aus und Neugeborene kommen dazu. So kommt es zu unterschiedlichen Übergängen im Haushalt und das benötigt Resilienz, um diese herausfordernden Übergänge positiv zu adaptieren (vgl. Walsh 2016, S. 6).

- Flexibilität

Flexibilität gehört zur Resilienz. Nach manchen Krisen und Erlebnissen kann nicht einfach zur Normalität zurückgekehrt werden. Dann muss eine Familie neue Wege in kritischen Momenten finden. Sie müssen sich neu organisieren, ohne dabei die nötige Stabilität für die Kinder zu verlieren. Kinder brauchen

Vorhersagbarkeit und Sicherheit. Nach einer Trennung oder schweren Erkrankung des Partners, sollten Eltern klare Regeln für die neue Situation finden, sodass sich das Kind an die neue Situation gewöhnen kann und weiß, wann z.B. Besuche stattfinden und wie die neuen Routineabläufe sein werden. Für die positive Entwicklung von neu zusammengestellten Familien ist es wichtig, dass biologische Eltern dennoch für die Kinder da sind und ihnen auch weiterhin die Möglichkeit geben zu allen Geschwistern, Halbgeschwistern oder anderen Teilen der Familie Kontakt zu halten und pflegen. In schwierigen Zeiten benötigt es eine starke und flexible Führungsautorität für die Familie, damit Kinder geschützt und sicher durch Krisen begleitet werden (vgl. Walsh 2006, S. 69-70). Langzeitstudien zeigen auf, dass die kindliche Resilienz abhängig davon ist, wie die Eltern und ihre neuen Familienmitglieder, durch neue Partnerschaft oder Heirat Stress abwenden können. Es gilt nun über verschiedene Haushalte hinweg und eventuellen Ortsänderungen zusammen Elternschaft zu übernehmen und dies oft unter finanziellen Schwierigkeiten (vgl. Walsh 2016, S. 5).

- Verbundenheit

Familiäre Resilienz wird stärker, wenn sich Familienmitglieder gegenseitig unterstützen und auch durch starke Zeiten zusammen gehen können. Jedoch kann es auch dazu kommen, dass Familien, aufgrund der Krise nicht mehr aufeinander zugehen können. Jedes Mitglied verdient Respekt auch gegenüber seiner eigenen Grenzen. Aufgrund von u.a. Alter und Erfahrung geht jeder anders mit Krisen um. Zugleich kann die Krise auch ein Grund sein, um sich zu versöhnen und Missverständnisse aus dem Weg zu räumen. Kinder brauchen gerade in Krisen, wenn ein Elternteil wegfällt, z.B. durch Tod oder ein Kind kommt in eine Pflegefamilie, das Gefühl, dass die Beziehung zu anderen Familienmitgliedern deswegen nicht abbrechen und sie trotzdem Verbindungen halten können, um ihre kulturellen und religiösen Wurzeln zu wahren (vgl. Walsh 2006, S. 70-71). In den vergangenen Jahrzehnten haben Studien aufgezeigt, dass Familien und Paare durch gemeinsames und das Durchstehen einer Krise stärker hervorgehen und liebevoller auf sich eingehen können. Dies hilft besonders bei zukünftigen Krisen (vgl. Walsh 2016, S. 3).

- Soziale und ökonomische Ressourcen

In schwierigen Zeiten und Krisen sind soziale, verwandtschaftliche und Umfeld-bezogene Netzwerke hilfreich, da sie sowohl praktisch als auch emotional unterstützend sein können. Studien haben erwiesen, dass es für gefährdete junge Menschen sehr wichtig ist, positive Bezugspersonen zu haben, um Resilienz zu entwickeln. Familien können sich durch die Einbindung in Kirchengemeinden oder Gruppen in ihrer wohnlichen Umgebung Unterstützung suchen. Durch organisierte Gemeinwesenarbeit ist auch bekannt, dass kollektive Krisen besser verarbeitet werden und die Resilienz gefördert wird. Es können Erfahrungen ausgetauscht oder auch Oasen der Erholung geschaffen werden. Jedoch benötigen Familien ebenso finanzielle Sicherheiten. Finanzielle Notlagen können schnell durch Verlust des Arbeitsplatzes oder chronischer, schwerer Krankheit entstehen und treffen besonders schwer die Einelternfamilien. Dort leiden besonders die Kinder darunter, wenn Eltern keine Lösung finden. Familien sollten durch entsprechende Maßnahmen politisch und sozial gefördert werden, um ihre alltäglichen Lebensumstände zu überwinden und gestärkt zu werden (vgl. Walsh 2006, S. 71-72). Es empfiehlt sich finanzielle Rücklagen zu bilden für den Notfall. Vorbilder und Mentor\*innen können helfen, eine klare Sicht auf die Anforderungen innerhalb der Familie und der Arbeit zu bekommen und Wege zu ermitteln mit den täglichen Herausforderungen umzugehen (vgl. Walsh 2016, S. 7).

### 3.1.3 Kommunikation und Lösung von Problemen

Die Resilienz wird innerhalb einer Familie gefördert, wenn sie sich austauschen und ihre Emotionen zeigen können. In Krisensituationen kann dadurch Klarheit geschaffen werden und gemeinschaftlich nach Wegen für die Problemlösung gesucht werden. Jedoch ist dies kulturell abhängig wie öffentlich innerhalb einer Familie über Probleme und Gefühle gesprochen werden kann (vgl. Walsh 2006, S. 72).

- Klarheit schaffen

Kommunikation ist ein wesentlicher Bestandteil für die Funktionsweise einer Familie. Wenn sich das Gesprochene mit den Taten deckt, ist es für die Familienmitglieder klar und ersichtlich. Darauf kann auch in Krisensituationen vertraut werden. Das führt zu Sicherheit. Wird das Gegenüber nicht verstanden, kann das Ängste auslösen oder auch den weiteren Zugang erschweren. Ein Beispiel: Ein Kind erfährt, dass eine Person innerhalb der Familie versterben wird, so kann es in Gesprächen darauf vorbereitet werden. Die zu erwartende Situation löst dann weniger Ängste aus. Oft wollen Eltern durch Verschweigen der kritischen Situation ihre Kinder schützen, jedoch können Kinder dann auch keine Fragen stellen oder ihre Sorgen mitteilen (vgl. Walsh 2006, S. 72-74). Es empfiehlt sich zweideutige Situationen klarzustellen und gleichbleibend mit seinen Nachrichten zu sein. Des Weiteren sollte immer die Wahrheit und Echtheit von Aussagen angestrebt werden, damit alle Familienmitglieder dieselben, vertrauenswürdigen Informationen bekommen (vgl. Walsh 2016, S. 7).

- Gefühle zum Ausdruck bringen

Die eigenen Gefühle seinen Mitmenschen zu offenbaren, heißt schmerzhaft Gefühle wie z.B. Enttäuschung, Angst, Wut, Leiden, Reue und Traurigkeit aber auch positive Gefühle wie etwa Humor, Spaß, Dankbarkeit, Liebe und Anerkennung zu teilen (vgl. Walsh 2016, S. 7). Durch Empathie, Toleranz und Vertrauen kann innerhalb einer Familie offen über die eigenen Gefühle kommuniziert werden. Dies hilft besonders in Krisenzeiten über negative Gefühle und Belastungen zu sprechen. Dabei treten unterschiedliche Charaktere hervor. Ein Kind möchte z.B. seinen Eltern praktisch in der Küche helfen und ein Erwachsener versucht seine Gefühle zu unterdrücken, um vor dem Rest der Familie stark zu sein. Wenn die Gefühle innerhalb einer Krise eine Person überwältigen, kann es schnell zu unkontrollierbaren Konflikten kommen. Dabei kommen auch geschlechtsspezifische Differenzen dazu,

Männer werden oft zorniger und wollen sich zurückziehen, während Frauen über ihre Sorgen sprechen (vgl. Walsh 2006, S. 74-76). „Wenn ein Mensch seine starken Emotionen seinen Angehörigen nicht mitteilen kann, steigert dies das Risiko für Alkohol- oder Drogenmissbrauch, Depressionen, selbstzerstörerisches oder gewalttätiges Verhalten und Distanzierung in der Beziehung zu den Mitmenschen“ (Walsh 2006, S. 75). Paare wie auch Familienmitglieder entwickeln Resilienz, wenn sie offen ihre Gefühle zeigen und sich gegenseitig trösten. Besondere Erholung kann entstehen, wenn eine Familie in einer sehr schmerzlichen Situation noch zur Heiterkeit findet und dadurch ihre Stimmung positiv beeinflusst wird (vgl. Walsh 2006, S. 75).

- Gemeinsame Probleme lösen

Durch kreative Ideen können Familien gemeinschaftlich Ressourcen finden und ihre Probleme dadurch besser überwinden. Familien sollten von professioneller Seite unterstützt werden, bessere Entscheidungen zu treffen, die für alle Familienmitglieder tragbar sind. Ziele helfen Familien konkrete Schritte zu gehen und auch kleine Fortschritte zu feiern. Aus Fehlschlägen kann die Familie lernen und etwas für die Zukunft mitnehmen, es können neue Ziele ausgehandelt werden. Wenn die Familie eine Krise überwindet, kann sie eine positive Haltung für die Zukunft entwickeln, kreativer werden, auf mehr Ressourcen zurückgreifen und sich besser auf Krisenzeiten in der Zukunft vorbereiten. Diese Schlüsselprozesse wirken sich auf alle familialen Bereiche aus und machen die Planung für die Zukunft leichter (vgl. Walsh 2006, S. 75-76).

### 3.2 Abschließende Zusammenfassung

Das Modell der familialen Resilienz hat den Vorteil, dass es die Stärken einer Familie unter widrigen Umständen herausarbeitet und aufzeigt. Es gibt kein standardisiertes Modell wie eine Familie gesund funktionieren sollte. Daher wird jede Familie und ihre Funktionsweise in ihrem Kontext und ihrer Komplexität betrachtet. Wichtige Punkte sind dabei die Struktur, Ressourcen, familiale Wertvorstellungen und lebenszyklische Aufgaben sowie kulturelle Orientierung der Familie. Das Konzept geht davon aus, dass alle Familien Resilienz entwickeln können. Auch die verwundbarsten Familien können ihre Herausforderungen durch ihr eigenes Potenzial meistern. Dadurch ist der Blick von den Defiziten auf die Potenziale gerichtet, um Ressourcen zu fördern. Familien sollten dabei gestärkt werden, um Schlüsselprozesse der Resilienz zu erkennen, damit sie diese bei fortlaufenden oder neuen Krisen anwenden können. Das gibt ihnen Hoffnung und Kraft für die Zukunft und stärkt den Familienzusammenhalt (vgl. Walsh 2006, S. 76-77). Ein Rahmen der Familienresilienz per Definition konzentriert sich auf die Stärken einer Familie, unter anhaltenden Stress bei besonderen Widrigkeiten. Es kann angenommen werden, dass nicht nur ein Standardmodell für die Familie oder deren Situation passt. Die Funktion der Familie sollte im Kontext unter der Betrachtung ihrer Werte, Ressourcen, Strukturen und Herausforderungen im Leben betrachtet werden. Zudem verändern sich die Prozesse einer gut funktionierenden Familie über die Zeit mit anderen aufkommenden Krisen (vgl. Walsh 2016, S. 8).

### 3.3. Bezug zur Sozialen Arbeit

Froma Walsh hat ein Modell der familialen Resilienz entwickelt, das sich auf den familientherapeutischen Bereich konzentriert. Allerdings sollen die klinischen Interventionen ebenfalls für die Prävention hilfreich sein, welches andere Berufsgruppen mit einbezieht. Emmy Werner (Forscherin der Kauai-Längsschnittstudie) zeigt auf, dass die Forschung über Resilienz enormes Wissen für die Lehre anbietet, damit die Ergebnisse in unterschiedlicher Art und Weise in der Praxis umgesetzt werden können. Dies setzt voraus, dass Ärzt\*innen, Entscheidungsträger\*innen (z.B. Sozialpädagog\*innen) und Wissenschaftler\*innen interdisziplinär miteinander kommunizieren. Das Konzept beinhaltet einen Fokus auf die Stärken der Familie und weniger auf die Methoden der Fachexperten. Die Beziehung zwischen Familie und den Fachexperten sollte kooperativ sein. Fester Glaube an das Potenzial der Familie sollte neben dem Mitgefühl für das Leiden der Familie im Mittelpunkt stehen. Die Familie sucht meistens Hilfe innerhalb der Krise, somit müssen aus der Krise heraus Hindernisse beseitigt und Potenziale der Familie entdeckt werden. Der familiale Ansatz glaubt, dass negative wie auch positive Ereignisse die ganze Familie beeinflussen. Durch Schlüsselprozesse und ihre positive Entwicklung kann die Familie gestärkt werden. Wenn Familien als ganzes System ihre Stärken und Ressourcen entdecken und an sie glauben, macht es sie für die nächsten Krisen standhafter und sie können mit kommenden Herausforderungen besser umgehen. Durch diese Entwicklung von positiven Fähigkeiten gelingt es einer Familie präventiv Resilienz zu entwickeln. Durch den Blick auf die ganze Familie und ihre Stärken kann das Familiensystem „geheilt“ werden. Dies schützt davor, dass Fachexperten ein Familiensystem als irreparabel halten und zur Folge hätte, dass ein Familienmitglied aus der Familie befreit werden muss und auf diesem Weg in ein neues System wachsen muss. Durch das Mitgefühl gegenüber der Familie und der Honorierung ihrer Anstrengung, die der Familie eine Chance gibt zu wachsen, entsteht Respekt für die Familie. Durch diese Bemühungen können alle Familienmitglieder profitieren, indem ihre Familie gestärkt wird und ihre Beziehungen untereinander besser werden. Somit sind die beiden Ziele der

familialen Resilienz:

- Steigerung des Wohlbefindens der Familienmitglieder und ihrer Funktionalität
- Dysfunktionalität innerhalb der Familie verhindern oder verringern (vgl. Walsh 2006, S. 47-49).

Regelmäßig besuchte Gemeinschaften, wie auf der Arbeit und in der Schule können eine Ressource und Basis sein, welche Resilienz stärkt (vgl. Walsh 2006, S. 50). Die Methoden der chronologischen Aufzeichnung der Familiengeschichte und der Erstellung eines Genogramms, welche in der Sozialen Arbeit genutzt werden, stellen auch einen Teil des Resilienz orientierten Ansatzes dar. Damit soll nicht nach problematischen Verhaltensweisen der Herkunftsfamilie gesucht werden, sondern frühere, positive Einflüsse betrachtet werden: Welche Ressourcen hat die Familie als Bewältigung von Krisen genutzt, welche Muster sind bisher im familialen Beziehungsnetz vertreten und welche Resilienz Modelle innerhalb der Verwandtschaft können als Beispiel für die derzeitige Herausforderung genutzt werden, um eine Intervention zu planen. Zwar ist der Ansatz der familialen Resilienz ähnlich wie bei anderen Klienten orientierten Ansätzen, jedoch fokussiert er stärker auf Zusammenhänge von Stressoren, sowie Symptomen der Familie und möchte Schlüsselprozesse der Resilienz finden und diese festigen (vgl. Walsh 2006, S. 54). Besonders für zukünftige Herausforderungen innerhalb der Familie sind Eigeninitiative und Einfallsreichtum von Ressourcen eine enorme Hilfe um Risiken abzuwenden (vgl. Walsh 2016, S. 3). Die Schlüsselprozesse hat Froma Walsh in drei Kategorien von familialer Funktionalität sortiert. Diesen Rahmen bzw. Leitfaden hat sie entwickelt, damit flexibel unter Einbeziehung der Familie gearbeitet werden kann. Es stellt einen Leitfaden dar, mit dem durch Abfragen bzw. Abarbeiten der Themenbereiche mit den Familien gearbeitet werden kann. Es stellt jedoch nicht ein festgesetztes Portrait einer „resilienten Familie“ dar. Es sollen neue Ziele bzw. Wege aufzeigen und sogenannte Schlüsselprozesse identifiziert werden. Diese Kernprozesse von familialer Resilienz setzen gemeinschaftliches interaktives Arbeiten voraus. Es ist ein dynamischer, interaktiver Prozess, indem Ressourcen und Stärken von

Familienmitgliedern und im Austausch mit ihrer Umgebung aktiviert und mobilisiert werden. Familien nehmen verschiedene Wege der Resilienz, es hängt von ihren Werten, Zielsetzungen und Herausforderungen und ihrem kulturellen Hintergrund ab (vgl. Walsh 2016, S. 8). Der familiäre Ansatz ist nützlich für alle Bereiche der Sozialen Arbeit, die schwierige Übergänge und Familien mit Multistressoren begleiten. Durch eine familienzentrierte Einschätzung können für die Familie weitere Hilfen organisiert werden, wie Gruppenarbeit, Einzelarbeit ausschließlich mit den Kindern oder den Eltern oder weitere Familienmitglieder können involviert werden. Durch eine ökologische Sichtweise in der Praxis können Fachexperten auch mit anderen Bereichen Kontakt aufnehmen und als komplexes Wirkungsgeflecht zusammenarbeiten, wie Arbeitsplatz, Schule, allgemeiner Sozialdienst, Bewährungshelfer\*innen, Ärzt\*innen (vgl. Walsh 2016, S. 8-9). „Resilience-oriented services foster family empowerment as they bring forth shared hope, develop new and renewed competencies, and strengthen family bonds“ (Walsh 2016, S. 9).

## 4 Das Sozial-ökologische Resilienzkonzept nach Michael Ungar

Michael Ungar, ist Professor für Soziale Arbeit an der Dalhousie University in Halifax, Kanada. Zudem leitet er den Lehrstuhl an derselben Universität im Forschungsbereich Resilienz bei Kindern, Familien und Gemeinschaften. Er ist Gründer und Direktor des „Resilience Research Center“, des Zentrums für Resilienzforschung, welches längerfristige Studien und Evaluationen durchführt. Michael Ungar hat diverse Artikel für die „Scientific community“ verfasst und ist Autor von 15 Büchern zum Thema Resilienz.<sup>16</sup> Ein Beitrag von Radio Österreich 1 nimmt Bezug auf die ökologische Perspektive von Resilienz, die alltägliche Resilienz genannt wird:

- soziale Integration
- gegenseitige Unterstützung
- Gewährung von Sicherheit

Um einem Individuum Sicherheit in der Gemeinschaft zu geben. Dies bezieht sich auf das Sozioökologische Resilienzkonzept nach Ungar, welches im folgenden Kapitel detaillierter beleuchtet werden soll (vgl. Ungar/Bottrell/Tian/Wang 2013, S. 2).

In diesem Kapitel wird darüber hinaus auf das sozial-ökologische Verständnis von Resilienz eingegangen und vorgestellt. Der Schwerpunkt liegt auf Stärken und Ressourcen im Jugendalter.

### 4.1 Grundgedanken des Konzeptes

Nur ein gewisser Prozentsatz von Menschen entwickelt sich gut unter widrigen Umständen. Das sozial-ökologische Konzept glaubt jedoch, dass sich alle Menschen mit Unterstützung gut entwickeln können, selbst bei sehr kritischen Umständen, wenn ihre Umwelt in eine unterstützende und fördernde generiert wird. Durch soziale Integration, gegenseitige Unterstützung und dem Gefühl der Sicherheit kann ein Individuum in der Gemeinschaft mit alltäglicher

---

<sup>16</sup> <https://www.dal.ca/faculty/health/socialwork/faculty-staff/our-faculty/michael-ungar.html>  
[Abruf am 18.05.2020]

Resilienz wachsen. Denn erst, wenn Menschen diese Unterstützung erfahren, dadurch handlungsfähig werden und ihre Gedanken positiv beeinflusst werden, kann Resilienz entstehen (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 2).

Die Resilienzforschung betrachtet ein Individuum in seinen Prozessen mit der Umwelt. Die Ressourcen, die eine Familie oder ein Individuum benötigt, um sich erfolgreich zu entwickeln sind divers, wie auch Bewältigungsstrategien. Jedoch sind Familien und Individuen dann resilienter, wenn ihnen viele Möglichkeiten und Ressourcen zugänglich sind. Jugendliche möchten mitbestimmen und die Strukturen, die ihnen Grenzen setzen auf Ihre Reaktionen testen. Wenn Jugendliche eine Aushandlung über die für sie gesetzte Grenzen schaffen, ist das eine resilienzfördernde Erfahrung. Grundsätzlich wollen sich Menschen den in Macht habenden Personen widersetzen. Doch was davon als resilient bezeichnet wird, ist nicht einheitlich geregelt. Ein Beispiel: Ein afroamerikanischer Jugendlicher möchte sich nicht der Mehrheitskultur anpassen, hält stattdessen an seiner eigenen Kultur fest und versucht damit sich dem Rassismus zu widersetzen. Ist dies als eine Stärkung der Person anzusehen oder als resilient, wenn die Person in ihrer Meinung und ihrem Verhalten stark bleibt? Ist es ein sozialer Rückzug oder gut, wenn sich z.B. Schulen nicht kulturell anpassen? (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 3-4).

Ein weiteres Beispiel wäre, wenn ein Kind aus Überzeugung zu einem Kindersoldaten wird. Die Eltern des Kindes werden von Rebellen getötet, es schließt sich daraufhin einer Kampfeinheit an und ist stolz gegen diejenigen zu kämpfen, die seine Eltern getötet haben. Dieses Kind wird von einer Hilfsorganisation aufgegriffen und die Waffe abgenommen, das Kind ist wütend. Denn in einem ressourcenarmen Umfeld ist das seine Bewältigungsstrategie gewesen um einen Sinn zu haben. Wenn es daneben keine anderen Ressourcen gibt, wie beispielsweise die Schulpflicht, können gefährliche Bewältigungsstrategien zweckhaft sein, wenn es sonst keine Aussicht auf Erfolg gibt (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 4). Diese kritischen Handlungen können mit den folgenden drei Prinzipien erläutert werden: „... (1) Die Umwelt ist wichtiger als die Anlage, (2) Die Wirkung

resilienzbezogener Prozesse hängt von der Risikobelastung ab, (3) Kontext und Kultur beeinflussen protektive Prozesse“ (Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 2). In den folgenden Kapiteln werde ich auf diese drei Prinzipien eingehen.

#### 4.1.1 Umwelt sticht Anlage

Michael Ungar hat in einer Resilienz Studie unter Jugendlichen in elf Ländern sieben Themenfelder erschlossen, die überall mit einer positiven Entwicklung in Verbindung stehen:

- kultureller Zusammenhalt,
- Einfluss und Kontrolle,
- Zugang zu materiellen Ressourcen,
- Identität,
- soziale Gerechtigkeit,
- religiöse Zugehörigkeit
- und zwischenmenschliche Beziehungen.

Diese Themen stehen miteinander in Beziehung und zeitweise sind einige Themenfelder stärker betont als andere. Wenn durch eine ausbeuterische Beziehung zu Autoritäten die eigene materielle Versorgung gesichert und gesteigert wird, kann soziale Gerechtigkeit in den Hintergrund rücken (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 5). Ruth Feldmann und Shafiq Masalha haben eine Studie mit israelischen und arabischen Eltern zum Zusammenhang zwischen elterlichem Erziehungsverhalten und den Merkmalen der kindlichen Entwicklung durchgeführt. Bei den arabischen Familien spielte die väterliche Erziehung eine geringere Rolle, da sich Väter weniger stark beteiligten. Die Unterstützung des sozialen Umfeldes hingegen war sehr wichtig. Die Familien lebten traditioneller in Großfamilien und konnten diese Ressource nutzen. Bei israelischen Familien kam es zu einer größeren Problematik im Ausfüllen der unterschiedlichen Rollen innerhalb der Familie. Die Eltern zeigten eine hohe Verbundenheit mit ihren Kindern. Die Gruppen haben wenige Unterschiede, ihre Risiken und protektiven Prozesse waren in beiden Gruppen gleich. Jedoch ist die Entwicklung von mütterlicher

Depression ein Risikofaktor für das Kind und steht im Zusammenhang mit einem schwierigen Temperament des Kindes. Zudem korrelierte mütterliche Depression mit geringer Ehezufriedenheit, die wiederum verknüpft ist mit sozialer Unterstützung und Sensitivität. Die Kultur formt Verhaltensweisen und Gedanken unterschiedlich (vgl. Feldmann, Masalha 2007, S. 13). „Die wissenschaftliche Literatur macht deutlich, dass Resilienz bei Kindern am ehesten dann entsteht, wenn die Umgebung auf die Bedürfnisse der Kinder eingeht, die Entfaltung von bereits vorhandenen Kompetenzen auslöst oder aber Gelegenheiten bietet, neue Kompetenzen zu entwickeln“ (Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 6).

#### 4.1.2 Die Wirkung resilienzbezogener Prozesse im Verhältnis der Risikobelastung

Bei den verschiedenen Bevölkerungsgruppen sind die Faktoren, die zur positiven Förderung von praktischen Auswirkungen beitragen überwiegend gleich. Jedoch laufen die Prozesse zur positiven Entwicklung bei Menschen mit schwierigen Umständen anders ab. Die Forschung hat bereits den Fehler gemacht und versucht Ergebnisse der positiven Psychologieforschung mit den Resilienzstudien gleichzusetzen (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 6). „Wir nehmen aufgrund von Studiendesign und Messungen fälschlicherweise an, dass einige Verhaltensweisen unabhängig von der Stärke widriger Bedingungen nicht förderlich und manche Gedanken und Copingstile erwiesenermaßen gut seien. Das Prinzip der differenziellen Wirkung legt jedoch anderes nahe“ (Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 6). Im Jahr 2007 haben Thomas J. McMahon und Suniya S. Luthar 361 Mutter-Kind-Dyaden von Müttern untersucht, die sich wegen Drogenmissbrauch in einer Therapie befanden. Mütter, die hohen psychischen Anforderungen ausgesetzt waren, haben oft eine beeinträchtigte Eltern-Kind-Beziehung. Durch sehr niedrige oder hohe Verantwortungsübernahme des Kindes folgt eine gesteigerte Abwendung von der Schule. Ist die Fürsorge des Kindes für die Mutter im mittleren Bereich, konnte weniger Disstress bei den Kindern und eine geringere Abwendung von der Schule festgestellt werden. Zudem war die

Eltern-Kind-Beziehung besser. Das Kind hilft in der Familie und nimmt die Rolle der Eltern ein, entwickelt dadurch soziale Kompetenz und die Position des Kindes innerhalb der Familie wird dadurch aufgewertet. Somit wird das kindliche Wohlergehen gesteigert. Bei geringem Stress führt dieses Verhalten jedoch zu seelischen Schäden. Daraus zeigt sich, dass sich dasselbe Verhaltensmuster unter hohen belastenden Umständen eine positive Entwicklung fördert und bei zu geringen psychischen Belastungen zu Fehlanpassungen führt (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 6). „Eine Erklärung für dieses Muster könnte die Wirksamkeitserfahrung (Selbstwirksamkeit, »self-efficacy«) des Kindes sein, ein mit Resilienz assoziierter Faktor, der zum Tragen kommt, wenn sich dem Kind die Möglichkeit bietet, im Zuge einer extremen familiären Gefährdung so wie ein Erwachsener einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung der Familie zu leisten. Resilienz ist hier das Ergebnis erfolgreichen Ansteuerns von verfügbaren gesundheitserhaltenden Ressourcen durch das Kind und die Familie“ (Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 7). Es kann bei der Arbeit dazu kommen, dass Faktoren die für eine belastete Familie oder Person positive Entwicklung bringen können, während für weniger belastete Familien diese Faktoren keinen Unterschied bedeuten. Die protektiven Prozesse müssen in dem Kontext ihrer Belastungen verstanden werden. Ein Kind kann die Scheidung der Eltern als Belastung wahrnehmen und ein anderes Kind, welches vor der Scheidung unter sehr hohen emotionalen Missbrauch innerhalb der Familie lebte, als protektiven Faktor erleben (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 7).

#### 4.1.3 Prinzip 3: Kontext und Kultur beeinflussen protektive Prozesse

Werte, die in einer Familie oder Gemeinschaft vertreten und gelebt werden, sind protektive Faktoren. Für junge Männer, die bereits Straftaten begangen haben, ist beispielsweise der Eintritt in den Militärdienst in den Vereinigten Staaten ein protektiver Faktor, genauso wie ein regelmäßiger Gottesdienstbesuch unter bestimmten Bedingungen Straffälligkeiten mindert (vgl. Ungar, Botrell, Tian, Wang 2013, S. 7). „In jedem dieser Fälle ist es

entscheidend, welcher Wert auf ein bestimmtes Verhalten gelegt wird und dass Ressourcen bereitgestellt werden, die den Erfolg eines Kindes mehr oder weniger wahrscheinlich machen“ (Ungar, Botrell, Tian, Wang 2013, S. 7). Möchte ein Bürger seiner Pflicht nachkommen und einen Verdachtsfall von Missbrauch melden, mit dem Ziel das Kind zu schützen, wird hier erst mal von einem protektiven Faktor ausgegangen. Für das Kind kann dies jedoch zu einem Risikofaktor werden, wenn es befürchten muss, dass die Selbstöffnung zu einer Herausnahme aus der eigenen Familie führt. Dies zeigt deutlich, dass alle Faktoren betrachtet werden müssen. Wie Resilienz erlebt wird, hängt auch vom Geschlecht ab. Kultur beeinflusst Menschen, Kultur sind Überzeugungen und Werte der Menschen, die sie im Alltag ausleben. Die erste Generation von Migranten, die sich nicht der Mehrheitskultur anpasste, ist psychisch gesünder, als jene die sich anpassen. Von außen wirkt es, als würden sie sich nicht anpassen können, jedoch sind ihre eigenen kulturspezifischen Bewältigungsstrategien ihre protektiven Faktoren für die Umwelt (vgl. Ungar, Botrell, Tian, Wang 2013, S. 8-9).

## 4.2 Schluss / Zusammenfassung

„From a socio-ecological perspective of resilience, social ecologies are crucial to children`s functional outcomes in the face of adversity“ (Theron 2016, S.1).

Menschen können in ihrem Umfeld kulturell unterstützt werden mit vorhandenen Ressourcen, um Resilienz herzustellen (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 12). Die vielen Beispiele, die in diesem Kapitel genannt werden, spiegeln wider, wie niederschwellig eine Unterstützung für ein benachteiligtes Kind oder einen Jugendlichen sein kann, schon alltägliche Struktur in einer sozialen Institution kann unterstützend wirken damit sich Fähigkeiten entwickeln können.

„Eine sozial-ökologische Sichtweise von Resilienz, besonders über Kontexte und Kulturen hinweg, zeigt uns, dass Resilienz für verschiedene Personen an verschiedenen Orten sehr Unterschiedliches bedeuten kann“ (Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 4).

Eine Intervention für den Bereich Kultur und Kontext sollte auf die Bedürfnisse der Menschen, denen Ausgrenzung droht, zugeschnitten werden. Eine Intervention gegen Rassismus, die das Bewusstsein schärfen soll, kann für alle Kinder hilfreich sein, jedoch ist es für die betroffenen Kinder und Jugendlichen, die unter Rassismus leiden empfehlenswert, da sie ihre eigene Geschichte reflektieren können und Misstrauen gegenüber der Mehrheitskultur abbauen können (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 16).

Resilienz wird oft als die Fähigkeit einer Person definiert, über Schwierigkeiten hinwegzukommen, wenn jedoch der Blick nur auf der Person in belastenden Situationen gerichtet ist, trägt sie den ganzen Druck. Ein Perspektivwechsel zu einer ökologischen Sichtweise bedeutet, dass protektive Faktoren, wie auch Risiken berücksichtigt werden und mit der komplexen Sichtweise eine Befähigung zur positiven Entwicklung aufgenommen werden kann (vgl. Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 17). „Wenn Resilienz in erster Linie als Qualität der Umwelt und erst an zweiter Stelle als eine Qualität des Menschen verstanden wird, der versucht das Beste aus dieser Umwelt herauszuholen,

dann wird durch die Unterstützung von Fachleuten, Politikern, Gemeinden und Familien bei der Übernahme einer aktiven Rolle Resilienz wahrscheinlicher“ (Ungar, Bottrell, Tian, Wang 2013, S. 17).

#### 4.3 Bezug zur Sozialen Arbeit

Kindern, die mehreren Problemlagen ausgesetzt sind, kann nicht mit einem standardisierten Behandlungsprogramm geholfen werden. Soziale Dienste müssen kooperieren, um Jugendlichen mit erheblichen Benachteiligungen bei der Bewältigung ihrer Risiken und der Entwicklung von Resilienz zu unterstützen. Die Interventionen müssen auch die Eltern und Familien stärker mit einbeziehen, um die sozialen Bedingungen zu verändern (vgl. Ungar, Botrell, Tian, Wang 2013, S. 13). „So betrachtet, sind Entwicklungsrisiken eine Form von Ungleichheit und Nachweis für das »Versagen einer kontextuell mangelhaften Systemebene, die Entwicklung unterstützen sollte“ (Ungar, Botrell, Tian, Wang 2013, S. 13). Soziale Institutionen sollten auf der einen Seite Familien, Gemeinschaften und einzelne Personen bestärken und befähigen, um ihre Ressourcen zu erkennen und zu nutzen. Auf der anderen Seite sollte angeregt werden soziale Strukturen zu reformieren, damit alle Mitglieder der Gesellschaft Wahlmöglichkeiten besitzen und nicht nur wenige Menschen in unserer Gesellschaft Zugang zu bestimmten Ressourcen besitzen (vgl. Ungar, Botrell, Tian, Wang 2013, S. 13)

## 5 Kinderarmut und Resilienz nach Margherita Zander

In diesem Kapitel wird der Zusammenhang von Armut und Resilienz beleuchtet. Margherita Zander hat sich diesem Thema intensiv gewidmet. Auf ihre zahlreiche Literatur wird in diesem Kapitel Bezug genommen. Margherita Zander hat ursprünglich Politologie, Germanistik und Italianistik an der Universität in Bonn studiert. In den 90er Jahren war sie Professorin für Sozialpolitik an der FH Jena, an welcher sie erstmalig ein dreijähriges Forschungsprojekt zum Thema Kinderarmut durchgeführt hat. Nach einem Professurwechsel Ende der 90er Jahre zur FH Münster hat sie sich dort weiter mit Kinderarmutsforschung befasst, ebenso im Rahmen eines dreijährigen Forschungsprojekts. Nach Beendigung ihrer Lehrtätigkeit ist sie fortwährend in diesem Fachbereich sehr bekannt und hält Vorträge und veröffentlicht Publikationen zu den Themen Kinderarmut und Resilienz.<sup>17</sup>

### 5.1 Armutsbegriff

Es gibt keine einheitliche Definition von Armut in Deutschland. Jedoch wird unterschieden zwischen absoluter und relativer Armut. Bei absoluter Armut fehlen die lebensnotwendigsten Güter wie Essen, Kleidung und Wohnplatz. Bei relativer Armut wird der durchschnittliche Lebensstandard in Deutschland im Verhältnis zum Armutsverhältnis betrachtet (vgl. Klocke, Hurrelmann 1998, S. 9).

#### 5.1.1 Kinderarmut in Deutschland

„Nach wie vor überschattet Armut den Alltag von mehr als einem Fünftel aller Kinder in Deutschland. Das sind 21,3 Prozent bzw. 2,8 Mio. Kinder und Jugendliche unter 18, die oft viele Jahre ihrer Kindheit von Armut bedroht sind. Das ist das Ergebnis eines kombinierten Messansatzes, der sowohl die Armutsgefährdungsquote als auch Kinder im Grundsicherungsbezug

---

<sup>17</sup> <http://www.margherita-zander.de/index.php/mein-werdegang> [Abruf am 29.06.2020]

berücksichtigt”.<sup>18</sup>

Besonders betroffen von Armut in Deutschland sind Kinder aus Familien mit vielen Geschwistern, Kinder von Alleinerziehenden, Kinder von Eltern ohne Erwerbstätigkeit und Migrantenfamilien bzw. Flüchtlingsfamilien. Ein dauerhaft zu geringes Einkommen oder Teilzeitbeschäftigung von Alleinerziehenden führt schnell zur materiellen Notlage. Eine dauerhafte Erwerbslosigkeit sowie Trennung und Scheidung können aus der Mittelschicht in die Armut führen. Bei dieser „neuen“ Armut ist es wichtig für die Betroffenen, wie schnell und ob es einen Weg heraus gibt. Schwieriger ist es für die sogenannte vererbte oder verfestigte Armut einen Weg heraus zu finden. Zudem ist Armut besetzt mit Scham und Angst, was dazu führt, dass es laut empirischen Studien in Deutschland Anspruchsberechtigte gibt, die keine Sozialhilfe beantragen. Dies hat weitere Folgen für die Kinder, die in diesen Familien leben. Es ist die Dunkelziffer der Armut (vgl. Zander 2015, S. 26-27).

„An dieser Stelle sei noch einmal daran erinnert, dass familiäre Armutslagen nicht allein durch das Einkommensniveau, sondern auch durch die Wohnsituation, den Bildungsstatus der Eltern (bzw. der allein erziehenden Mütter), die soziale Isoliertheit der Familie, Erwerbslosigkeit oder prekäre Erwerbssituation, Krankheit oder Behinderung geprägt sein können. Auch das Wohnumfeld und seine soziale Infrastruktur haben Einfluss auf das familiäre und kindliche Alltagsleben“ (Zander 2008, S. 78).

Das Statistische Bundesamt verwendet eine Armutsgefährdungsquote zur Messung von relativer Armut. Im Jahr 2018 wurde damit ermittelt, dass das höchste Armutsrisiko in Deutschland in Bremen herrscht gefolgt von Mecklenburg-Vorpommern und am geringsten in den südlichen Bundesländern Bayern und Baden-Württemberg.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2020/juli/kinderarmut-eine-unbearbeitete-grossbaustelle> [Abruf am 24.07.2020]

<sup>19</sup> <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialberichterstattung/aktuell-armutsgefaehrdung.html> [Abruf am 16.07.2020]

## 5.1 2 Kinderarmutsforschung

In den 80er Jahren entwickelte sich in Deutschland eine soziologische Kindheitsforschung. Jedoch erst 10 Jahre später kam die Fokussierung auf Kinder und Armutproblematik dazu. Die Politik und die sozialpädagogische Praxis hatten ein Interesse an den in Armut lebenden Kindern entwickelt. Der 10. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung von 1998 wies auf die Problematik der Armut hin. Die UNICEF hat in einem Report von 2005 berichtet, dass ca. 10% von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in relativer Armut leben. Dadurch wurde das Thema in der Öffentlichkeit stärker diskutiert und auch weitere Forschungsprojekte angesetzt. Das Thema Kinderrechte und die Stellung des Kindes in der Familie und Gesellschaft wurden in der Familienpolitik thematisiert. 1979 hat die UN eine Kinderrechtskonvention verabschiedet. Diese beinhaltet Grundrechte des Kindes wie freie Meinungsäußerung, gute Entwicklung durch Schule, Erziehung und Spiel, Recht auf Ernährung, schützende Maßnahmen für Kinder und die Familie und das Nutzen von bereitgestellten Bildungsangeboten und Gesundheitsversorgung (vgl. Zander 2008, S. 93-95). „Armut von Kindern wird in dieser Perspektive als Einschränkung des kindlichen Wohlbefindens verstanden, was sich auf das gegenwärtige Erleben der betroffenen Kinder ebenso wie auf ihre jeweiligen Entwicklungschancen bezieht“ (Zander 2008, S. 95-96).

Die Kinderarmutsforschung ist ein relativ junges Forschungsfeld, welches in den 90er Jahren aufgrund von aktuell auftretenden Problemen entstand. In den 1920er Jahren gab es bereits einen Beitrag zur Armutforschung im deutschsprachigen Raum: Hildegard Hetzers Werk „Kindheit und Armut“ von 1929. Diese betonte die Wichtigkeit von präventiver Bekämpfung von Armut und verknüpft Psychologie mit Armutforschung. Da jedoch in Deutschland keine historischen Rückschlüsse dazu gezogen wurden, stand die deutsche Kinderarmutsforschung in den 90er Jahren wieder am Anfang. Anders sieht es in Großbritannien sowie den USA aus, wo dieses Forschungsfeld bereits in den 20er und 30er Jahren populär wurde und mit großen Längsschnittstudien weitergeführt wurde.

In Deutschland berichtet das Kinderpanel des deutschen Jugendinstituts über verschiedene Lebenslagen von Kindern, dessen Daten auch für die Kinderarmutsforschung von Bedeutung sind. Weitere Studien bezogen sich auf Einschränkungen von Kindern in Armutslagen. Diese können gesundheitliche Beeinträchtigungen, aufgrund der Ernährung und des Gesundheitsverhaltens, Auswirkungen auf das Selbstbild des Kindes und das Sozialverhalten sowie der schulischen Leistungen sein (vgl. Zander, 2008, S. 96-98). Die Kinderarmutsforschung untersucht materielle sowie immaterielle Folgen von Armut und analysiert die Bewältigungsstrategien der Kinder (vgl. Zander 2015, S. 118).

In dem Forschungsprojekt von Margherita Zander „Soziale Bewältigungsstrategien von Kindern in benachteiligten Lebenslagen“ in Münster (2000 - 2002) wurden Kinder im Grundschulalter befragt, was Armut für sie bedeutet. Sie assoziierten damit verbrauchte und dreckige Kleidung, aber auch Krankheit, Traurigkeit und Müdigkeit. In dieser Unterrichtsreihe wurde ebenso der Zusammenhang von sozialer Ausgrenzung aufgrund von Armut herausgearbeitet. Bei der Befragung von Kindern aus Sozialhilfefamilien wurde deutlich, dass die Kinder die materielle Notlage der Eltern erkennen, obwohl die Mütter oft angaben, ihre Kinder würden dies nicht mitbekommen. Es ist leichter für die Kinder zu sagen, Kinder in Afrika sind arm, als selbst zu sagen, dass sie arm sind (vgl. Zander 2015, S. 26-29).

In Deutschland wurde im Jahre 2001 erstmals ein Armuts- und Reichtumsbericht veröffentlicht, der auf Bundesebene 1998 in Auftrag gegeben wurde. Jedoch bringt der Politik die Kenntnis über diesen Bericht lediglich etwas, wenn die Probleme angegangen werden (vgl. Zander 2015, S. 27-28). Das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Frankfurt hat die einzige Langzeitstudie (1997 bis 2004) in Deutschland zu Armut und Kindern durchgeführt. In dem Endbericht wird betont, dass Armut und Benachteiligung von Kindern zusammenhängen, vor allem wenn die Bildung und materielle Sicherheit der Eltern fehlt, sind die Bildungschancen der Kinder geringer (vgl. Zander 2008, S. 99-100). In der Kindheits- und Sozialisationsforschung gibt es unterschiedliche Auffassungen zu den Kindern in ihren Entwicklungsprozessen. In der neuen Kindheitsforschung sind die Kinder

Akteure in ihrer eigenen Lebenssituation und sind in einer eigenen selbständigen Lebensphase. Die Sozialisationsforschung dagegen betont, dass die Kindheit eine Entwicklungsphase und Vorbereitungszeit für die Rolle als erwachsene Person ist. Die Sozialisationsforschung hat ihren Schwerpunkt auf theoretische Konzepte, die gesellschaftliche, kulturelle, biologische und psychische Sichtweisen mit einbeziehen. Es gibt allerdings auch angleichende Sichtweisen in der Forschung. So kann das Kind nicht allein betrachtet werden, denn es steht immer in Wechselwirkung mit ihrem Umfeld, wie z.B. den Eltern (vgl. Zander 2008, S. 100-101).

„Das Kind ist nämlich nicht nur ein Bündel von Eigenschaften, auch ist es nicht einer komplexen Wechselwirkung von Risiko- und Schutzfaktoren ausgeliefert, sondern ist vielmehr selbst aktiv an dem Prozess beteiligt, dessen Ergebnis wir – im günstigsten Fall – als gewonnene Resilienz bezeichnen“ (Zander 2008, S. 101).

Den Studien zur Kinderarmutsforschung in Deutschland liegt das „Lebenslagenkonzept“ zugrunde. Es gibt jedoch auch unterschiedliche Konzepte zur Messung von Armut. Innerhalb der EU wird üblicherweise das Konzept der „sozialen Ausgrenzung“ verwendet, in den USA der „Urban underclass“ oder der „Capability-Ansatz“, der Armut mit verweigerter Verwirklichungschancen gleichsetzt von Amartya Sen (2007). Das Konzept der Lebenslage wurde zu Beginn des 20. Jahrhunderts von Otto Neurath konzipiert, um das Wohlergehen von Individuen in der Gesellschaft zu vergleichen. Gerhard Weisser hat den Begriff „Lebenslage“ wieder aufgenommen und in seine sozialpolitische Theorie aufgenommen. Armut wird in diesem Konzept als soziale Ungleichheit betrachtet. Weisser wollte eine Handlungsorientierung geben, die soziale Ungleichheiten überwinden oder mindern kann. Auch wenn dieses Konzept nicht für die Armutsforschung entwickelt wurde, hat es folgende Vorteile für diese Disziplin:

- Es werden nicht lediglich Einkommenssituationen betrachtet, sondern auch die Unterversorgung in Blick genommen, somit ist es ein multidimensionales Konzept.

- Die individuelle Armutslage wird im Verhältnis der Gesellschaft betrachtet.
- Vor allem seit der Weiterentwicklung des Konzeptes können Einschränkungen in den Handlungsmöglichkeiten der Individuen genauer betrachtet werden.
- Die verschiedenen Lebensbereiche werden untersucht, auch wie sie sich gegenseitig bedingen.
- Die subjektive Perspektive der Wahrnehmung zu Bewältigung von Lebenslagen wird berücksichtigt.

In den 70er Jahren hat dann Ingeborg Nahnsen das Konzept noch weiter für die empirische Forschung konkretisiert. Sie formulierte das „Spielräume-Konzept“, das die „Grundbedürfnisse“ erfassen soll wie folgt: 1. Versorgungs- und Einkommensspielraum, 2. Erfahrungs- und Lernspielraum, 3. Kooperations- und Kontaktspielraum, 4. Generations- und Mußspielraum, sowie 5. Den Dispositions- und Entscheidungsspielraum eines Menschen. Weisser und Nahnsen sehen die Erfüllung der menschlichen Grundanliegen als Ziel in der Gesellschaftspolitik (vgl. Zander 2008, S. 111-113).

„Die Lebenslage „Armut“ weicht insofern von dieser gesellschaftlichen Normalität ab, als sie durch eine Unterversorgung in den verschiedenen Lebensbereichen wie Einkommen, Erwerbsarbeit, Wohnen, Gesundheit, Bildung und soziokulturelle Teilhabe gekennzeichnet ist“ (Zander 2008, S. 114).

Im Folgenden werde ich kurz auf diese genannten fünf Spielraum Ebenen mit Blick auf die kindliche Lebenslage eingehen.

- Versorgungs- und Einkommensspielraum

Kinder werden üblicherweise vom elterlichen Haushalt mit materiellen Gütern versorgt. Daher ist ihr Versorgungsspielraum in Relation mit der familiären Lebenslage zu betrachten. Kinder können mit ihrem „Eigen-Sinn“ die Situation der materiellen Versorgung anders bewerten.

- Erfahrungs- und Lernspielraum

Kinder benötigen für die Entwicklung und das Wohlbefinden Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten. Ob sie sich emotional, kognitiv und sozial entfalten

können, hängt oft damit zusammen, ob die materiellen Mittel da sind. Längerfristige Einschränkungen können die Entwicklung von Fähigkeiten einschränken.

- Kooperations- und Kontaktspielraum

Für die kindliche Entwicklung ist es wichtig Kontakt zu Gleichaltrigen zu pflegen und Freundschaften aufzubauen. Gute soziale Kontakte und unterstützende Netzwerke können dazu beitragen benachteiligte Lebenslagen zu bewältigen. Eltern spielen auch eine Rolle in der Vernetzung von sozialen Kontakten: Bereits einen Kindergeburtstag feiern zu können, könnte bedeuten von den anderen Kindern ebenso wieder eingeladen zu werden.

- Generations- und Mußenspielraum

Kinder lernen in der Schule und bewältigen ihren Alltag innerhalb der Familie, auch sie benötigen für die aufgewendete Anstrengung eine Erholungspause. Dies kann in Freizeit, Spiel oder Ruhephasen stattfinden. Kinder in Armutslagen bekommen dazu oft weniger Möglichkeit. Besondere Neigungen und Fähigkeiten des Kindes sollten gefördert werden.

- Dispositions- und Entscheidungsspielraum

Kinder sollten in ihrer Autonomie bestärkt werden, um ihre eigenen Entscheidungsmöglichkeiten kennenzulernen. Inwieweit Kinder gegenüber ihren Eltern ihre Interessen bekunden können und davon auch etwas realisiert werden kann, hängt unter anderem von den vorhandenen Ressourcen ab.

Auf den ersten Blick wirkt der Lebenslagenansatz eher defizitorientiert, was bedingt ist durch die Frage welche Auswirkungen Armut hat. Für die gesamte Erfassung der Lebenslage des Kindes müssen jedoch auch die förderlichen Aspekte mit einbezogen werden (vgl. Zander 2008, S. 115-117).

„In dieser zweifachen Perspektive ergibt sich zudem eine Parallelität zum Resilienzkonzept: Wie es Risiken und Schutzfaktoren immer gleichzeitig in den Blick zu nehmen gilt, trifft dies auch für die Defizite und Ressourcen des Kindes zu“ (Zander 2008, S.117).

### 5.1.3 Kinderarmut und Resilienz

„Arm ist...

...wenn man nicht unter einem Dach lebt,  
...wenn man nicht genug Licht ins Haus bringen kann,  
...wenn man keine Stifte hat für Hausaufgaben,  
...wenn man keinen Fotoapparat hat, für Erinnerungen.“  
(Nathalie, 9 Jahre)<sup>20</sup>

„Bezogen auf Kinderarmut verfolgt die Resilienzforschung zwei Ziele: zum einen das Senken der durch Armut bedingten Belastungen und zum anderen die Förderung von Schutzfaktoren“ (Schulze, Richter-Kornweitz, Klundt, Geene 2013, S. 339).

Das Resilienzkonzept geht davon aus, dass Resilienz nur entwickelt wird, wenn ein Risiko bewältigt werden kann. Das Aufwachsen in Armut wird in der Resilienz Literatur mehrfach als Entwicklungsrisiko genannt (vgl. Zander 2008, S. 31). „*Armut als kindliches Entwicklungsrisiko* wird im Konzept der Mannheimer-Risikokinder-Studie *als psychosoziale Belastung* betrachtet und konkret als *benachteiligte familiäre Lebensverhältnisse* aufgeführt, d.h. es werden Merkmale damit verbunden wie z.B. niedriges Bildungsniveau der Eltern, beengte Wohnverhältnisse, mangelnde soziale Integration und Unterstützung, ausgeprägte chronische Schwierigkeiten“ (Zander 2008, S. 32). Wustmann stuft Armut als chronischen Risikofaktor ein, der sich indirekt auf die kindliche Entwicklung auswirkt“ (vgl. Zander 2008, S. 35).

Kinder und ihre Lebenssituation müssen mit Blick auf den gesellschaftlichen Wandel betrachtet werden. Kinder haben heutzutage unterschiedliche Ausgangsbedingungen in der Gesellschaft, die sich immer mehr individualisieren und globalisieren. Die letzten Jahrzehnte haben sich in der Bundesrepublik die Erziehungsstile verändert, die Lebenswelt der Kinder ist mehr wohlstandsorientiert und es gibt verschiedene Formen von familiären Lebensformen, die das alltägliche Leben prägen. Kinder erleben vielfältige Erziehungsstile, die mit unterschiedlichen Wertorientierungen zusammenhängen. Auch die institutionellen Angebote für Kinder sind vielfältig

---

<sup>20</sup> Zander, 2008, S. 132).

(vgl. Zander 2008, S. 106). „Die *neue Offenheit bedinge auch neue Unsicherheiten*, für Kinder seien damit nicht nur Entfaltungs- und Kreativitätschancen verbunden, sondern eben auch neue Formen von Belastungen und teilweise eine Überforderung ihrer Bewältigungskapazitäten“ (Zander 2008, S. 107).

Du Bois Reymond hat mit seiner Studie „Modernisierung von Kindheit“ (1994) erforscht, dass Kinder einen unterschiedlichen Grad von Modernisierung erleben und dies eingestuft in hochmoderne, teilmoderne und traditioneller Kindheit. Kinder haben unterschiedliche Zugänge, bedingt durch ihre kulturellen, sozialen und biografischen Ressourcen. Der Zugang zu modernen Handlungsspielräumen ist jedoch nicht nur durch die Familie, folglich der Herkunft verbunden, sondern auch durch den sozialen Raum bestimmt. Die Studie kam zu dem Ergebnis, dass es sowohl eindeutige Modernisierungsgewinner als auch Modernisierungsverlierer gibt. Die Eltern der letzteren Gruppe haben nicht die materiellen und persönlichen Ressourcen ihre Kinder in der modernisierten Kindheitsstruktur zu fördern. Mit Blick auf Kinderarmut liegt der Fokus auf den Modernisierungsverlierern, diese können nicht einzeln betrachtet werden, sondern in ihrer familiären Lebenslage. Risiken der Eltern können sich auf die Kinder auswirken. Es hat eine Bedeutung wie Eltern ihre Lebenssituation bewältigen und wie Ressourcen innerhalb der Familie verteilt werden. Kinder können dies unterschiedlich wahrnehmen und deuten (Zander 2008, S. 108-109). „Entscheidend für die Kinder ist, wie ihre Eltern mit der Lage umgehen, weil Eltern dank ihrer Vorbildfunktion unterstützend wirken können oder ihre Kinder noch zusätzlich belasten“ (Zander 2015, S. 52).

#### 5.1.4 Stufen der Armutsprävention

Aufgrund von Kinder-, Jugend- und Armutsberichten ist es mittlerweile ein politisches Ziel, die Folgen von Armut zu mindern und zu begrenzen. Dafür braucht es präventive Maßnahmen und Programme. Jedoch muss bei dem Begriff der Armutsprävention zwischen drei Stufen unterschieden werden: primäre, sekundäre und tertiäre Prävention.

- Primäre Armutsprävention

Die Politik versucht mit Zugang zu lebensnotwendigen Ressourcen die Armut zu verhindern. Ressourcen wie: Arbeit, Einkommen, Gesundheit, Bildung, Wohnen und kulturelle wie soziale Teilhabe sind bestimmend für die Lebenslage. Aber auch die sozialpädagogische Arbeit im Stadtteil sollte gefördert werden, um Präventionsarbeit leisten zu können.

- Sekundäre Armutsprävention

Hier sind sozialpädagogische Handlungskonzepte<sup>21</sup> gemeint, die zum Ziel haben, die Risiken von Armut bei Kindern zu minimieren oder zu vermeiden. „Sie geht von einer Situation aus, in der das Risiko – in unserem Fall das Armutsrisiko – eingetreten ist und somit bereits eine akute Gefährdung vorliegt. Prävention bedeutet in diesem Kontext, akute oder potenzielle Folgen der Gefährdung abzuwehren, um negative Auswirkungen auf das aktuelle Kindererleben und die zukünftige Entwicklung der betroffenen Kinder zu vermeiden oder wenigstens zu minimieren“ (Zander 2008, S. 128-129).

- Tertiäre Armutsprävention

Bei der tertiären Armutsprävention soll vermieden werden, dass dieselben langfristigen Risiken wieder eintreten. Hier liegt ein besonderer Blick auf die verfestigte Armut. In größeren Städten ist dieses Problem in sozialen Brennpunkten oft durch Langzeitarbeitslosigkeit bedingt. Was bedeutet das für die Kinder, die dort aufwachsen? Und was kann getan werden, damit sie den „Teufelskreis“ durchbrechen können? (vgl. Zander 2015, S. 53-54).

---

<sup>21</sup> Handlungskonzepte werden im Kapitel 6 weiter thematisiert.

## 5.2 Schluss / Zusammenfassung

Die Armut in Deutschland wächst und nimmt neue Formen an. Nicht nur die verfestigte, langfristige Armut beeinflusst Kinder, sondern auch die neue, die kurzfristige Armut. Die Normfamilie und das Normarbeitsverhältnis existieren nicht mehr und soziale Netzwerke werden brüchiger. Den Modernisierungsverlierern droht die Verarmung und soziale Ausgrenzung (vgl. Zander 2015, S. 139-140). Die Berichterstattung und das politische Anerkennen der Armutproblematik sind erst in den letzten Jahren passiert. So entstehen nun zunehmend Präventionsprogramme zur Minderung von Armut. Die Grundgedanken zur Resilienzförderung sind nicht neu, sie finden sich in vielen pädagogischen Fachbüchern, jedoch zielt die Resilienzförderung auf bestimmte Risikogruppen ab. Es gibt Hoffnung, dass Kinder, die in Armut leben müssen zu sozial kompetenten und glücklichen Menschen heranwachsen können, vielleicht sogar gestärkter und gefestigter aus ihrer Risikolage hervorkommen (vgl. Zander 2015, S.187). Zander führt an, dass die Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) häufig in Familien tätig ist, in der chronische Armut herrscht. Klaus Wolf sieht in seinen Studien zur Tätigkeit der SPFH eine eindeutige Chance für das Resilienzkonzept, um eine „resiliente Familie“ herzustellen und zu fördern, indem man sie stärkt. Jedoch darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Resilienzförderung auf Vertrauensbasis basiert. Familien, die eine SPFH als Unterstützung erhalten, nehmen diese jedoch nicht immer freiwillig an (vgl. Zander 2015, S.207). „Eine isolierte Fokussierung auf das einzelne Kind durch entsprechende Trainingsprogramme würde nur eine Individualisierung der von der Armutproblematik betroffenen Kinder einseitig Vorschub leisten und wäre damit auch gesellschaftlich fragwürdig“ (Zander 2008, S. 46).

## 5.3 Bezug zur Sozialen Arbeit

Die Soziale Arbeit entstand aus der Armenfürsorge, ihre Vorläufer lassen sich bis ins Mittelalter zurückverfolgen. Als eigenständiger Berufszweig entwickelte sich Sozialarbeit Ende des 19. Jahrhunderts in der Zeit als die Industrialisierung entstand und Großfamilien durch soziale Not und Armut die

Folgen nicht eigenständig bewältigen konnten. So ist Soziale Arbeit bereits jeher mit Armut verbunden. Die Rahmenbedingungen der Sozialen Arbeit werden durch die Sozialpolitik geregelt. Heute ist die Soziale Arbeit Bestandteil des sich immer veränderten Sozialstaates. Ihre Adressaten sind nicht nur Randgruppen (vgl. Zander 2015, S.138-139). „Im Zuge dieser Entwicklung hat Soziale Arbeit in manchen Arbeitsfeldern ihre ursprüngliche Nähe zu Armut, Not, sozialer Ausgrenzung und prekären Lebenslagen eingebüßt“ (Zander 2015, S. 139).

Die Soziale Arbeit begegnet Familien, die in Armut geraten in einer unterstützenden, beratenden, aber auch einer kontrollierenden Rolle, z.B.: bei der Arbeitsmarktvermittlung im Rahmen von SGB II Sanktionsmaßnahmen oder bei den Hilfen zur Erziehung, wenn es zu einer Inobhutnahme in Folge von Kindeswohlgefährdung kommt. Die Soziale Arbeit selbst muss für die finanzschwachen Kommunen finanzierbar sein und wird zunehmend ökonomisiert (vgl. Zander 2015, S. 139-141). „Unter zunehmenden Druck geraten ebenfalls die Hilfen zur Erziehung. Auch sie werden parallel zur Armutsentwicklung in unserer Gesellschaft verstärkt von armen Familien in Anspruch genommen“ (Zander 2015, S. 141).

Für ein sozialpädagogisches Konzept, welches die Entwicklung vom Kind im Alltag fördern soll, kann die Resilienzförderung in unterschiedlichen Ebenen ansetzen: Beim Kind selbst, in seiner Familie, folglich dem nächsten Umfeld und in seinem größeren Umfeld, damit ist der Kindergarten, die Schule und Nachbarschaft gemeint (vgl. Zander 2008, S. 45). Die Resilienzentwicklung betont die Notwendigkeit zu sozialen Ressourcen, um Resilienz zu entwickeln. Dafür sind gesellschaftlich entsprechende Unterstützungssysteme bereitzustellen. Die Soziale Arbeit kommt demnach in Form von Beratungs- und Unterstützungsangeboten mit verschiedenen Themenschwerpunkten. Die sozialpädagogische Praxis sieht hier eine Herausforderung im Wirken der wachsenden Risikogesellschaft (vgl. Zander 2008, S. 110).

Kindern, die von Armut betroffen sind, sollte einfühlsam und entlastend begegnet werden. So kann auf der materiellen Ebene zur Kenntnis genommen werden, dass sich manche Kinder nicht alles leisten können. In pädagogischen Einrichtungen kann z.B. versucht werden zu helfen, ohne zu stigmatisieren,

indem Lernmittel und Bastelmaterialien, sowie eine Kleiderkammer bereitgestellt werden. Auf konzeptioneller Ebene sollte berücksichtigt werden, dass Kinder nicht wegen ihrer Armut ausgegrenzt werden. Sie sollten bestärkt und ihr Selbstbewusstsein und ihre Fähigkeiten gefördert werden. Das Thema Armut sollte als gesellschaftliches Thema in der Gruppe bearbeitet werden und nicht als individueller Fehler einer Person. Darüber hinaus sollten die Eltern in Gesprächen bestärkt und unterstützt werden. Auf der personellen Ebene bedeutet dies, dass das pädagogische Personal zum Thema Armut sensibilisiert werden sollte, um Kindern und Jugendlichen besser begegnen zu können. Aber auch strukturell sollten sich Einrichtungen dem Problem in der Alltagspraxis öffnen. Dies kann zum Beispiel durch den Einsatz von zusätzlichem sozialpädagogischem Personal für die Schulsozialarbeit erfolgen. Pädagogisches Personal kann in der alltäglichen Arbeit mit den benachteiligten Kindern einen wichtigen Beitrag leisten, Ungleichheiten zu mildern und die Lebenswelt kindlich zu gestalten. Für Kinder, die viel entbehren müssen, kann ein beengtes Handlungsfeld schnell zu einem kindlichen Spielraum werden (vgl. Zander 2015, S. 39-41).

„Da die Ursachen von Kinderarmut grundsätzlich gesellschaftlicher Natur sind, kann der Armut als solcher nur durch *politische Maßnahmen* und entschiedene gesellschaftliche Solidarität begegnet werden“ (Zander 2015, S.41).

## 6. Resilienzförderung im Bezug zur Sozialen Arbeit

*„Auch aus Steinen, die einem in den Weg gelegt werden, kann man Schönes bauen.“*

*Johann Wolfgang von Goethe (1749 – 1832), deutscher Schriftsteller*

Kinderbücher wie der Roman „Oliver Twist“ von Charles Dickens aus dem Jahr 1837 und Pippi Langstrumpf von Astrid Lindgren aus den 1940er Jahren zeigen uns starke Kinder, die trotz widriger Umstände optimistisch sind. Der Roman von Charles Dickens ist heute thematisch noch genauso aktuell wie damals, da es um die Bedeutung früher Bindung, Beziehungsherstellung sowie Resilienz geht. Kinder wie Oliver Twist, die durch frühe negative Erlebnisse sowie Mutterentbehrung resignieren, Verhaltensauffälligkeiten entwickeln, kriminell werden und nur sehr schwer Bindungen eingehen können, begegnen uns immer wieder in der pädagogischen Arbeit. Und dennoch stehen manche der Kinder wieder auf und gehen ihren eigenen Weg. Manfred Burghardt hat 2005 einen Vortrag zur Resilienzforschung bei einem pädagogischen Kongress in Karlsruhe gehalten und Pippi Langstrumpf als „resilientes“ Kind angeführt: „Ein sehr schönes literarisches Beispiel für ein resilientes Kind ist Pippilotta Langstrumpf. Ihre Mutter starb sehr früh, ihr Vater ist viel unterwegs und kümmert sich nur sporadisch um sie. ...Bei allen Risiken, die ihre Biografie in sich birgt, verfügt sie über eine herausragende Eigenschaft: Sie hat Zugang zu ihren eigenen Stärken, sie verfügt über ein großes Repertoire an Bewältigungsstrategien“ (Burghardt 2005, S. 1). Vorerst würde man dem Vortragenden zustimmen, besonders, wenn man von Pippis Stärken hört. Jedoch gibt es auch Fähigkeiten, die Pippi für ihr aktuelles Wohlbefinden benötigt, aber nicht auf lange Sicht von Pädagog\*innen unterstützt werden würden (vgl. Zander 2008, S. 15-16). So führt der Vortragende über Pippi fort: „Ein Einzelkind, eine notorische Lügnerin, die regelmäßig die Schule schwänzt, gewalttätig gegen Jungs sein kann, morgens schläft und abends nicht ins Bett kommt. Ihre motorische Unruhe und ihr Bewegungsdrang legen eine ADHS-Diagnose nahe. Sie kann nicht lesen und nicht schreiben. Eine Heimeinweisung ist an ihrem Fluchtverhalten

gescheitert“ (Burghardt 2005, S. 1). Pippi entwickelt zwar alleine resiliente Fähigkeiten, um im Alltag zurecht zu kommen, aber die Anforderungen der Gesellschaft blendet sie total aus, dies kann eine Gefahr für die Zukunft werden. Genau dort könnte die Soziale Arbeit mit ihren pädagogischen Interventionen ansetzen (vgl. Zander 2008, S. 17). *“Die Aufgabe, diese Balance herzustellen, bzw. dabei behilflich zu sein, ist eine pädagogische oder im spezifischen Falle von sozialer Benachteiligung auch eine sozialpädagogische“* (Zander 2008, S. 17).

Kindern eine lebenswerte Zukunft zu ermöglichen ist ein lobenswerter Wunsch von vielen Sozialpädagog\*innen sowie Fachkräften in der Kinder- und Jugendhilfe und sozialen Institutionen. Während oft der Blick auf die Probleme und negativen Aspekte im Leben von Kindern defizitorientiert ist, bietet Resilienz nicht nur als Methode, sondern auch als Werthaltung eine neue Perspektive. Resilienz als psychische Widerstandsfähigkeit in widrigen Umständen bietet vor allem einen Ansatz, welcher stark auf die Ressourcen des Menschen ausgerichtet ist. Damit sollen Kinder und Jugendliche durch gezielte Förderung und Unterstützung von positiven Eigenschaften und Bedingungen befähigt werden, multiplen Belastungen standzuhalten. Der Auftrag der professionellen Helfersysteme besteht demnach darin nicht nur die Schwächen zu entdecken und zu nutzen. In den letzten Jahrzehnten hat sich auch die Forschungsperspektive dahingehend verändert, dass zunehmend Studien zur Resilienzfaktoren durchgeführt wurden.

„In der praktischen Arbeit mit Kindern und Familien stellen die drei Rs – Ressourcen, Resilienz, Respekt – ungeachtet alltäglicher Widrigkeiten eine Handlungsmaxime dar. Den Prozess des Paradigmenwechsels von der Defizit- zur Ressourcenorientierung in seiner hohen Komplexität zu verstehen, ist dafür ein zentraler Erkenntnisschritt“ (Geen, Höppner, Lehmann 2013, S. 398).

## 6.1 Resilienzförderung in der Erziehungshilfe

Die Hilfen zur Erziehung sind ein bedeutender Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, diese ist neben der Kindergartenbetreuung und der Jugend (sozial)-arbeit im SGB VIII<sup>22</sup> geregelt.

Die Kinder und Jugendlichen, die in diesem Bereich betreut werden, kommen aus hochbelasteten Familien. Die angebotene Hilfe kann zudem zu einer Belastung führen, vor allem, wenn Kinder außerfamiliär untergebracht werden müssen, ist dies auch eine Situation, die sie bewältigen müssen. Die hochqualifizierten Fachkräfte haben häufig relativ hohe Stundenkontingente mit diesen Kindern und Jugendlichen bzw. deren Familien. Dies ist eine Ressource zur Förderung der seelischen Gesundheit im Weiteren und der Resilienz im engeren Sinne.

Untersuchungen zu Einzelbetreuungen und zur sozialpädagogischen Familienhilfe zeigten, dass ein zentraler Faktor für Erfolg der Hilfe die Beziehung zwischen Pädagog\*innen und Klient\*innen (folglich den Kindern, Jugendlichen und Familien). Die „Jugendhilfeeffectstudie (JES-Studie) analysierte, dass die Partizipation und die Qualität der Durchführung der Hilfe die entscheidendsten Faktoren für den Erfolg der Maßnahme sind. In allen Studien wurde die ausreichende Diagnostik sowie kooperative abgestimmte Planung der Hilfe für den Erfolg genannt. Bei der Bielefelder Invulnerabilitätsstudie, die im Bereich Heimerziehung durchgeführt wurde, konnte analysiert werden, dass die „resilienten“ Kinder häufiger eine feste Bezugsperson außerhalb der Familie hatten, gut neue Beziehungen z.B. in der Schule eingehen konnten und zufrieden mit ihrer sozialen Unterstützung waren. Jedoch war ein maßgeblicher Faktor, wie die Studienteilnehmer\*innen die Atmosphäre und das Erziehungsklima in den Heimen wahrnahmen. Besonders, wenn Kinder Misshandlungen oder Vernachlässigungen erfahren haben ist wichtig, ihnen eine sichere, wertschätzende und haltgebende Beziehung anzubieten (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2012, S. 81-83).

---

<sup>22</sup> <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbviii/1.html> [Abruf am 20.07.2020]

„...Kinder mit wenig Halt und unsicheren Bindungserfahrungen und einem daraus resultierenden Risiko für Verhaltensstörungen werden besser unterstützt bei Interventionen, die auf nachhaltigen, positiven Beziehungen basieren, als bei solchen, die auf kurzzeitigen Disziplinierungstechniken beruhen...“ (Fröhlich-Gildhoff 2012, S. 83).

Auf der Ebene der Organisation muss die Kinder- und Jugendhilfe für die Sicherheit der Kinder und Jugendlichen sorgen, dazu gehören klare Regeln und eine garantierte Fürsorge neben absolutem Gewaltverzicht.

Dazu muss eine Beziehungskontinuität gesichert werden zwischen Kind und Erwachsenen. Dazu gehört auch die Gestaltung von Arbeitsplätzen in Bezug auf Fortbildungen und Supervision. Eine hohe Fluktuation des Personals kann die Kinder und Jugendlichen in den Einrichtungen noch zusätzlich verunsichern.

Des Weiteren ist die Transparenz von Interventionen und Hilfsangeboten wichtig, damit die Klient\*innen sich über die Vorgehensweise informieren können und ihre eigene Handlungsfähigkeit in diesem erkennen können. Klient\*innen sollen mitarbeiten (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2012, S. 86).

## 6.2 Handlungskonzepte zur Förderung resilienter Faktoren

In diesem Kapitel werden zunächst die Ziele der Resilienzförderung erörtert. Es kann bereits auf erste Evaluationen von Resilienzförderprogrammen zurückgegriffen werden. Diese Ergebnisse sind für die Praxis wichtig, da es viele generelle Resilienzprogramme gibt, deren Wirksamkeit nicht überprüft ist. (vgl. Zander 2009, S. 194). Daraufhin wird auf die Resilienzförderung eingegangen und bewährte Konzepte in Deutschland für die Praxis vorgestellt.

### 6.2.1 Resilienzförderung

Schützende Faktoren wie eine gute, vertrauensvolle Beziehung zu einer Bezugsperson zu pflegen, haben einen großen Einfluss auf die Entwicklung eines Kindes. Daher ist eine nicht vorhandene Resilienz kein Charakterdefizit, sondern verdeutlicht wie wichtig die Rolle von Bildung, Familie, Erziehung und

sozialen Netzwerken ist um die Resilienz auszubilden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Rönna-Böse 2015, S. 11). „...Resilienzförderung zielt darauf ab, die „Widerstandsfähigkeit“ von Kindern (und Erwachsenen) in belasteten und risikobehafteten Lebenssituationen durch schützende Faktoren zu entwickeln, zu ermutigen und zu stärken“ (Zander 2009, S. 9).

Um Resilienz zu entwickeln, ist es wichtig, dass Kinder neue Aufgaben und Erfahrungen machen und positiv bewältigen können. Dabei darf das Stressniveau nicht zu hoch werden, damit sie Bewältigungsstrategien entwickeln können. Ist jedoch die Anforderung an sie zu niedrig, kann die Resilienzfähigkeit nicht ausreichend entwickelt werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 6). Resilienzförderung kann in verschiedenen Bereichen stattfinden. Margherita Zander stellt in ihrem Buch „*Armes Kind - Starkes Kind?*“ verschiedene Konzepte und Förderungen von Resilienz vor, im speziellen, welche Maßnahmen sozialpädagogisch angewendet werden können. In Deutschland gibt es einige nennenswerte Projekte zur Förderung von Resilienz. 2006 hat die Diakonie mit der *Bundesvereinigung Evangelischer Tageseinrichtungen für Kinder (BETA)* eine Arbeitshilfe für ihre Einrichtungen veröffentlicht mit dem Titel: „Kinderarmut erkennen, wirksam handeln“, indem sie das Konzept des Resilienzansatzes empfehlen. Das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Frankfurt empfiehlt in der Arbeit mit benachteiligten Kindern und Jugendlichen die Maßnahmen der Resilienzförderung als einsetzbares Mittel (vgl. Zander 2015, S. 184-185). Die Ergebnisse der Resilienzforschung können genutzt werden, um Kinder frühzeitig zu stärken und zu unterstützen. Die Resilienzforschung ist nicht defizitorientiert, sondern ressourcenorientiert. Die Kompetenzen der Kinder und Jugendliche sollen gestärkt werden, damit sie lernen besser in Risikosituationen zu handeln. Probleme sollen nicht ignoriert werden, der Fokus soll vielmehr auf der Übung bzw. Verstärkung der positiven Kompetenzen liegen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/ Rönna-Böse 2015, S. 12-13). Des Weiteren hat das Freiburger Zentrum für Kinder- und Jugendforschung unter der Leitung von Klaus Fröhlich-Gildhoff viele Projekte in Kindertagesstätten zur Resilienzförderung durchgeführt und Ergebnisse ausgewertet (vgl. Zander 2015, S. 185).

## 6.2.2 Leitideen der Resilienzförderung nach Edith Grotberg (1999)

Edith Grotberg, eine amerikanische Resilienzforscherin hat ein „*Manual zur Resilienzförderung*“ (1999) veröffentlicht. Mit diesem Schema kann herausgefunden werden, ob ein Kind Zugang zu resilienzfördernden Bedingungen hat oder ob diese erst hergestellt werden sollten (vgl. Zander 2015, S. 200). „Darin benennt sie Merkmale der „inneren Stärke“, Formen der „äußeren Unterstützung“ sowie „zu erwerbende und fördernde Fähigkeiten“ der Kinder, an denen sich Resilienzförderung jeweils zu orientieren hat“ (Zander 2015, S. 200). Edith Grotberg geht in ihrem Manual von einem „kindzentrierten Ansatz“ aus und setzt den Schwerpunkt auf die Stärkung der Beziehung zwischen Kind und Eltern bzw. Kind und Betreuungsperson (vgl. Zander 2008, S. 196). „So sieht Grotberg (2003) z.B. die Reflexion der eigenen Resilienzfähigkeit als eine wichtige Voraussetzung für Erwachsene, die bei Kindern diese Fähigkeit fördern wollen“ (Zander 2008, S. 196).

Resiliente Kinder sollten folgende Aussagen über sich treffen können:

- Äußere Unterstützung bedeutet, das Kind hat Menschen um sich, die es lieben und denen es vertrauen kann. Das Kind erhält Grenzen, die Orientierung geben, hat Vorbilder, von denen es lernen kann. Dem Kind wird bei Krankheit und Gefahr von außen geholfen und wird dabei unterstützt Neues zu lernen.
- Innere Stärke setzt voraus, dass das Kind geliebt und von anderen wertgeschätzt wird, es gerne andern hilft und teilt, sowie mit anderen und sich selbst respektvoll umgeht. Das Kind ist sich der eigenen Taten bewusst und ist zuversichtlich richtig zu handeln.
- Problemlösefähigkeiten und interpersonale Fähigkeiten bedeuten für das Kind, dass es sich anderen gegenüber öffnet, wenn es Angst und Sorgen hat, eine Lösung für Probleme findet und das eigene Verhalten selbst in schwierigen Situation kontrollieren kann. Zusätzlich versteht es die eigene Begrenztheit und weiß, wann es Rat und Unterstützung braucht.

Diese konzeptionellen Grundgedanken sind in allen Programmen zur Resilienzförderung wieder zu finden. Sie gibt den pädagogischen Fachkräften im Einzelfall Auskunft wie Merkmale ausgeprägt sind. Jedoch sollte der Fokus nicht nur auf Schutzfaktoren liegen, auch die Risikofaktoren sind wichtig. Fachkräfte können resilienorientiertes Handeln fördern (vgl. Zander 2015, S. 200-201).

### 6.2.3 Konkretisierung der Leitidee der Resilienzförderung nach Brigid Daniel und Sally Wassell (2002)

Die britischen Autorinnen Brigid Daniel und Sally Wassell haben eine Konkretisierung zu Edith Grotbergs Leitidee für Kinder unterschiedlicher Altersstufen erstellt (2002). Diese kann angewendet werden für Kinder von der frühen Kindheit bis hin zum Jugendalter, um Förderung im Einzelfall oder der Gruppe durchzuführen. Sie geben folgende Aufteilung in Resilienbereiche vor (vgl. Zander 2015, S. 201):

- „eine sichere Bindung herstellen,
- Die schulische Leistungsfähigkeit stärken,
- Kontakte zu Gleichaltrigen und Freundschaften ermöglichen,
- Soziale Kompetenzen und Problemlösefähigkeit fördern,
- Positive Werte und Selbstvertrauen festigen“ (Zander 2015, S. 201).

### 6.3 Vorstellung des Projektes: Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen – PriK:

Kindertagesstätten sind die Einrichtungen, die Kinder als Erstes besuchen und über einen längeren Zeitraum in ihrer Entwicklung begleiten und prägen. Das nun vorgestellte Projekt ist speziell für Kindertagesstätten ausgearbeitet und hat einen individuumbezogenen Ansatz. Es setzt an den noch zu entwickelnden Fähigkeiten der Kinder an. Für das Förderprogramm sind sechs übergeordnete Resilienzfaktoren für die Entwicklung von Widerstandsfähigkeit bedeutend (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 10). Im nächsten Kapitel werde ich auf die jeweiligen Faktoren, deren Bedeutung und Umsetzung einzeln eingehen:

- „1. Angemessene und differenzierte **Selbst- und Fremdwahrnehmung**
2. Fähigkeit zur eigenständigen Steuerung und Regulation von Emotionen und inneren Spannungszuständen (**Selbststeuerung**)
3. Vorhandensein und Verfügbarkeit von **sozialen Kompetenzen**
4. hoher Selbstwert und als Voraussetzung dafür: hohe **Selbstwirksamkeitserwartungen** bzw. hohes Selbstwirksamkeitserleben
5. Fähigkeiten zur **Stressbewältigung**
6. Vorhandensein und Verfügbarkeit von (übergeordneten) Strategien zum **Lösen von Problemen**“ (Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 10).

Diese Faktoren stehen in Zusammenhang miteinander, dies bedeutet einzeln betrachtet spiegeln sie nicht das komplexe Seelenleben wider. Soll z.B. ein Problem gelöst werden, gilt es Ruhe zu bewahren und nachzudenken, dabei hat die Selbststeuerung eine Bedeutung. Für die individuumbezogene Entwicklung von Resilienz sind die Eltern bzw. Bezugspersonen wichtig. Daher sollten innerhalb des Projektablaufes ca. zwei Elternabende stattfinden, um die elterliche Erziehungskompetenz zu fördern und Fähigkeiten für eine gute Eltern-Kind-Interaktion zu stärken (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 10 - 11).

### 6.3.1 Resilienzfaktoren

- **Selbst- und Fremdwahrnehmung**

Wie Kinder und Erwachsene soziale Beziehungen gestalten, ist von der eignen Selbst- und Fremdwahrnehmung abhängig. Auch das Bewältigen von neuen Aufgaben oder die Herangehensweise an Probleme befinden sich unter Wechselwirkung. Die Selbstwahrnehmung steht dem Selbstwirksamkeitserleben nahe. Wie in Abbildung Nr.3 dargestellt wird, kann der Prozess der Selbstwahrnehmung in drei Faktoren aufgeteilt werden: Selbstwahrnehmung, Selbstreflexivität und das Selbstkonzept (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 11). Bei der Selbstwahrnehmung geht es erstens darum die eigenen Empfindungen umfangreich wahrzunehmen, zweitens sich selbst zu hinterfragen bzw. zu reflektieren und drittens andere Personen wahrzunehmen und sich im Verhältnis zu sozialen Interaktionen zu setzen.

„Kinder können sehr früh zwischen sich und anderen differenzieren; diese Unterscheidung wird durch Interaktionen mit der Außenwelt, insbesondere den Bezugspersonen geprägt“ (Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 11). Ein Kind lernt u.a. über Sinneserfahrungen des Körpers, was „Ich“ oder „Nicht-Ich“ ist und was zum eigenen Körper gehört. Als Beispiel kann hier ein Kleinkind im Laufstall betrachtet werden, haut es mit der Rassel auf den Laufstall, empfindet es keinen Schmerz, haut es jedoch mit der eigenen Hand gegen den Laufstall, schmerzt es (vgl. Pior 1998, 21). Die Gefühle von Kindern entwickeln sich besonders vielfältig in der Interaktion mit ihren Bezugspersonen. Wenn eine Rückmeldung von Bezugspersonen fehlt, können Kinder nur unzureichend ihre Gefühle in verschiedenen Qualitäten entwickeln. Für die Selbstwahrnehmung ist auch die Sinneswahrnehmung erforderlich. Diese sollte durch Training mit Wahrnehmungsgegenständen geschult werden. Im Wahrnehmungsprozess werden Informationen von außen oder vom eigenen Körper wahrgenommen, gefiltert, differenziert und im besten Fall vom eigenen System eingeordnet. Das bedeutet, es werden in der Regel Sinneseindrücke weiterverarbeitet, wenn sie eine Bedeutung für die Person haben. So können immer wieder Informationen ausgeblendet werden,

die für sie nicht von Bedeutung sind (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 13). „Eine besondere Bedeutung hat noch die Symbolisierung der Selbstwahrnehmungsinhalte: Während kleine Kinder Erfahrungen (vor dem sicheren Sprachgebrauch) ganzheitlich abspeichern und ins Verhältnis zur bisher entwickelten inneren Struktur setzen, steht mit dem Gebrauch der Sprache ein Symbolsystem zur Verfügung: Hier werden die Wahrnehmungen und Erfahrungen über Sprache kodiert [erkannt, bearbeitet und eingeordnet, d. Verf.] und anschließend auch über Sprache dem Bewusstsein zugänglich gemacht, verändert und „verbreitet““ (Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 14).

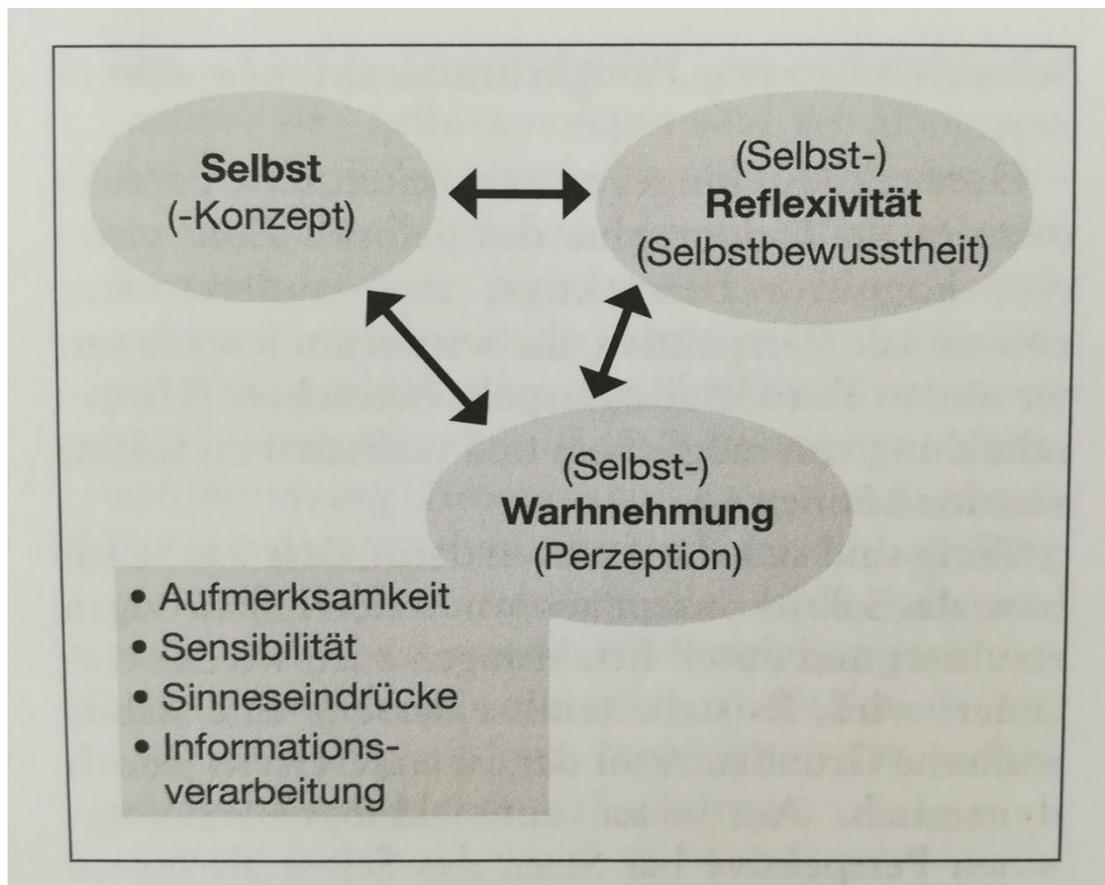


Abbildung Nr. 5: Elemente der Selbstwahrnehmung. Quelle: (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 11)

### ○ **Selbststeuerung**

*„Resiliente Kinder können sich und ihre Gefühlszustände selbstständig regulieren bzw. kontrollieren, was ihnen hilft sich selber zu beruhigen und so sie sich ggf. Hilfe holen können; sie kennen Handlungsalternativen und Strategien zur Selbstberuhigung. Resiliente Kinder haben gelernt, innere Anforderungen zu bewältigen und ihnen zu begegnen“ (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2014, S. 19).*

Die eigenen Gefühle und inneren Zustände selbst zu regulieren, bedeutet Spannungszustände aufrechtzuerhalten, die Dauer und Intensität kontrollieren zu können und Verhaltensweisen zu beeinflussen. Neugeborene benötigen diese Regulation von ihren Bezugspersonen z.B. durch leises Brummen oder Herumlafen herumlaufen mit ihnen auf dem Arm. Kleinkinder können geringe emotionale Belastungen selbst regulieren. Kommt es jedoch zu negativen Gefühlen, brauchen Sie wieder Regulierungshilfen von ihren Eltern oder Bezugspersonen. Können Eltern die emotionalen Spannungen ihrer Kinder nicht regulieren, kann es zu einer dauerhaften dysfunktionalen Emotionsregulation kommen (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 14-16).

### ○ **Soziale Kompetenzen**

*„Resiliente Kinder können auf andere Menschen zugehen und Kontakt aufnehmen; sie können sich in andere einfühlen und soziale Situationen einschätzen; sie können sich aber auch selbst behaupten und Konflikte lösen“ (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2014, S. 51).*

Ob sich eine Person sozial kompetent verhalten kann, hängt davon ab, welche Fähigkeiten die Person besitzt und wie sie diese umsetzen möchte. Verhaltensweisen werden unterteilt in kognitive, emotionale und motorische Kommunikationsfähigkeiten. Verhalten ist immer eine Wechselwirkung mit dem Gegenüber. Zudem spielen u.a. das Alter, die Lerngeschichte, ethische Werte und Persönlichkeitseigenschaften eine Rolle, wie eine Person oder ein Kind auf Situationen reagiert (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 19). Für die Resilienzförderung ist nicht nur gutes und angemessenes Verhalten wichtig, sondern die Fähigkeit sich Unterstützung holen zu können. Kinder sollen soziale Kontakte aktivieren und für sich Hilfe annehmen können

(vgl. Wustmann 2004, S. 103 in Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 19). Grundlagen der Kommunikation sollten bereits in der frühen Kindheit von den Bezugspersonen gelernt werden. Kinder erlernen dies, indem sie ihre Vorbilder beobachten. Dazu gehört einfache Kontaktaufnahme, Blickkontakt halten, Lächeln, zuhören und ausreden lassen und z.B. auf Komplimente oder Kritik reagieren, indem diese Emotionen angenommen werden. Beendet werden kann eine Situation durch Abgrenzung bei negativen Gefühlen oder der Verabschiedung. Das eigene Verhalten sollte selbstständig oder mit Unterstützung interpretiert werden und für zukünftige Situationen Erkenntnisse gezogen werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 21).

- **Selbstwirksamkeit**

*„Resiliente Kinder kennen ihre eigenen Stärken und Fähigkeiten und sind stolz darauf; sie können ihre Erfolge auf ihr Handeln beziehen und wissen, welche Strategie und Wege sie zu diesem Ziel gebracht haben; sie können diese Strategien auf andere Situationen übertragen und wissen welche Auswirkungen ihr Handeln hat und vor allem, dass ihr Handeln auch etwas bewirkt“ (Fröhlich-Gildhoff, Rönna-Böse 2014, S. 47).*

„Selbstwirksam zu sein, heißt aufgrund bisheriger Erfahrungen auf seine Fähigkeiten und verfügbaren Mittel vertrauen zu können und davon auszugehen, ein bestimmtes Ziel auch durch Überwindung von Hindernissen am Ende tatsächlich erreichen zu können“ (Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 18). Wie die eigene Erwartungshaltung des Handelns ist, spiegelt wider, wie die Herangehensweise an die Bewältigung abläuft. Das eigene Selbstwirksamkeitserleben wird dementsprechend bestätigt. Die Entwicklung des Selbstwirksamkeitserlebens bildet sich erstmals bei Säuglingen in dem 6. - 9. Lebensmonat durch Urheberschaftserfahrungen aus. Dabei lernen sie, dass sie selbst Verursacher von Effekten sind. Dies zeigt die Kauai-Studie, indem die resilienten Kinder glaubten an ihren kontrollierbaren Problemen etwas verändern zu können, dies bezog sich jedoch nicht auf unkontrollierbare Situationen wie z.B. der Alkoholkrankheit eines Elternteils. (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 18-19). „Selbstwirksamkeit, Kontrollüberzeugungen und Attributionsstil sind wesentliche Quellen für einen

positiven (oder negativen) Selbstwert und ein positives (oder negatives) Selbstkonzept: Wer grundsätzlich davon überzeugt ist, dass das eigene Handeln zu Wirkungen führt, wer davon überzeugt ist, zumindest grundsätzlich Einfluss auf die Geschehnisse im eigenen Leben zu haben, und wer realistisch die Ursachen von Ereignissen auf eigene Anstrengung – oder andere Einflüsse – bezieht, dessen Selbstwert ist stabil positiv“ (Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 19).

- **Stressbewältigung**

*„Resiliente Kinder können für sie stressige Situationen einschätzen, d.h. sie erkennen, ob sie für sie bewältigbar sind, und kennen ihre Grenzen; sie kennen Bewältigungsstrategien und können diese anwenden; sie wissen, wie sie sich Unterstützung holen können und wann sie diese brauchen; sie können die Situation reflektieren und bewerten“ (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2014, S. 53).*

Die Stressforschung hat im Gegensatz zur Resilienzforschung eine lange Geschichte. Das bekannteste Konzept ist von Lazarus, das interaktionistische Stresskonzept. Nach Lazarus ist Stress jedes Ereignis, welches im Individuum die Anpassungsfähigkeit beansprucht oder übersteigt. Wenn eine Person ein Ungleichgewicht zwischen den Anforderungen, die an sie von außen gestellt werden und der eigenen Reaktion wahrnimmt, kann es zu Stress kommen. Diese Ereignisse können von außen, etwa der Gesellschaft oder einer anderen Person kommen, oder von innen und von den eigenen Anforderungen, die eine Person an sich stellt. Stressereignisse können alltäglich sein, z.B. hohe Ansprüche der Eltern gegenüber ihrem Kind, oder sehr kritische Lebensereignisse, beispielsweise der Tod von einem Angehörigen. Auch Entwicklungsaufgaben, wie der Übergang vom Kindergarten in die Schule können bei Kindern Stress auslösen. Die Betrachtungsweise von Stress ist bei jeder Person unterschiedlich. So kann ein Kind ausgelacht werden als hohen Stressor sehen, während Erwachsene die Situation weniger ernst nehmen. Nach der Bewertung des Stressors können Bewältigungsstrategien entwickelt werden. Unterstützung aus dem sozialen Umfeld kann dabei helfen. Die Selbststeuerung als Resilienzfaktor

spielt hier wieder eine große Rolle. Aus Stress kann sich allerdings auch Angst entwickeln. Bei manchen Menschen kann unter Stress das biologisch-bedingte Angriffs- und Fluchtverhalten ausgelöst werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 22-23).

- **Lösen von Problemen**

*„Resiliente Kinder haben gelernt, sich realistische Ziele zu setzen; sie trauen sich, Probleme direkt anzugehen und kennen dafür Problemlösestrategien; sie sind in der Lage, verschiedene Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln“ (Fröhlich-Gildhoff, Rönnau-Böse 2014, S. 56).*

„Die Fähigkeit, Probleme zu lösen ist einerseits generell wichtig, um Schwierigkeiten angemessen bewältigen zu können; sie ist aber auch wichtig für die allgemeine Weiterentwicklung des Kindes und die Ausbildung von Gehirnstrukturen“ (Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 24). Wenn ein Mensch auch in belastenden Situationen gut Entscheidungen treffen kann, ist seine Problemlösefähigkeit gut ausgebildet. Vor- und Nachteile sollten abgewogen und differenziert werden. Dabei verbessern sich das Stressmanagement und das Selbstbild. Für Kinder sollten Probleme „lösbar“ sein und mit ihrer Entwicklung zusammenhängen. Das kann sie motivieren sich mit den Problemen auseinanderzusetzen und weckt ihr Interesse sowie Ihre Neugierde (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 25).

### 6.3.2 Durchführung des Programmes

Das Training soll für die Kinder neue Verhaltensalternativen aufzeigen und Lern- und Entwicklungsanstöße geben. Es ist hilfreich die aufgegriffenen Themen im Alltag der Kinder weiter zu besprechen. Neben dem Training der Kinder werden die Eltern vor dem Start zu einem Elternabend eingeladen, an dem sie alle Informationen zu dem Programm erhalten. Der zweite Elternabend sollte dann nach zehn Wochen stattfinden und Informationen geben, z.B. zum Verlauf des Programms und Informationen zur Widerstandskraft und wie Eltern diese weiterhin fördern können.

Widerstandskraft ist, wenn sie einmal erworben wurde, nicht immer gegeben. Zudem können Eltern ein persönliches Gespräch mit den Trainer\*innen nutzen, um eine Rückmeldung zu ihrem Kind zu bekommen. 20 Einheiten umfassen das Trainingsprogramm für die Kinder, jeweils drei bis vier Einheiten fokussieren einen der oben beschriebenen Resilienzfaktoren. Wie im oberen Text zu den einzelnen Resilienzfaktoren bereits deutlich wurde, sind die einzelnen Faktoren nicht voneinander zu trennen, denn sie bedingen sich gegenseitig. Das Training ist auf 10 Wochen ausgelegt und beinhaltet zwei Einheiten pro Woche, die mit max. 50 Minuten zu planen sind. Die Gruppengröße sollte zehn Kinder nicht übersteigen. Das Training sollte möglichst in einem separaten Raum ohne viel Ablenkung für die Kinder stattfinden. Zudem ist das Training zur wiederkehrenden Zeit empfehlenswert. Die Trainer\*innen für dieses Trainingsprogramm können Sozial- oder Kindheitspädagogen\*innen oder Erzieher\*innen sein. Sie sollten den Kindern Sicherheit bieten und wertschätzende Haltung entgegenbringen. Die Anleitung bietet den Pädagog\*innen einen Fahrplan, der durchgehend durch individuelle Ereignisse auch Alternativen fordert. Kinder verstehen hin und wieder den Ablauf oder die Aufgaben nicht, gerade dann sollten die Trainer\*innen als Vorbilder agieren und auf die Kinder regulierend eingehen. Mit den Kindern zusammen wird gelernt wie mit Störungen und Krisen umgegangen werden kann (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 28-29). Die Zusammenarbeit im Team ist von Bedeutung, das Training sollte gut vorbereitet werden. Das Handbuch gibt gute Arbeitsanweisungen, sollte aber vorher auf die Gruppe zugeschnitten werden. Der Austausch mit den anderen Trainer\*innen und den Dozent\*innen ist hilfreich (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 34). Das Trainingsprogramm für Resilienzförderung wurde 2006 erstmals in Deutschland in fünf Kindertagesstätten durchgeführt und evaluiert. „Die Trainerinnen konnten, bezogen auf einzelne Kinder, positive Verhaltensänderungen feststellen; die Verhaltensänderungen wurden ebenfalls von Erzieherinnen und Eltern beschrieben“ (Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönnau 2007, S. 34). Die Evaluation zeigt, dass das Resilienzförderungsprogramm in verschiedenen Ebenen positive Effekte erzielt. Besonders hervorzuheben ist, dass in der kurzen Phase des Trainings

(10 Wochen) Veränderungen bei den Kindern festgestellt wurden (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 35).

Abschließend möchte ich zwei Praxisbeispiele vorstellen. Als erstes mit dem Faktor Selbstwahrnehmung, welcher auf das Kind und dessen Körper abzielt. Den Kindern wird von der Trainer\*in erklärt, dass nun die Körperumrisse von jedem Kind gemalt werden. Dafür legt sich jedes Kind auf das ausgelegte Papier auf den Boden und die Trainer\*in oder ein anderes Kind malt die Umrisse des Kindes. Danach kann der eigene Umriss vom Kind ausgemalt werden. Nach ca. 10-15 Minuten geht die Trainer\*in einzeln zu jedem Kind und fragt, was es an dem Bild oder dem eigenen Körper mag. Dabei sollten Kinder darauf hingewiesen werden wieviel Zeit sie noch haben und ein paar Tipps gegeben werden, was noch gemalt werden kann. Am Ende der Übung sind alle Kinder wie am Anfang im Stuhlkreis und es wird besprochen, was mit den eigenen Bildern passiert, ob sie mit nach Hause genommen werden können oder ob es noch mal die Zeit gibt an einem anderen Tag weiter zu malen. Auf diese Weise lernen die Kinder ihren Körper spielerisch kennen und benennen Körperteile, die ihnen gut gefallen. So wird die Selbstwahrnehmung gestärkt (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 48-49).

Als zweites stelle ich eine Praxisübung mit Faktor Selbststeuerung vor. Hier sollen Kinder lernen auf andere zuzugehen. Alle Kinder sitzen in einem Stuhlkreis und jedes Kind darf einzeln von einem Erlebnis am Wochenende erzählen. Die anderen Kinder dürfen danach Fragen stellen, indem sie jeweils die Hand heben. Kinder sollen dazu ermutigt werden spannende, besondere Erlebnisse zu erzählen, aber auch etwas zu teilen, was sie traurig gemacht hat. Als Beispiel erzählt die Trainer\*in auch etwas von ihrem Wochenende. Hierbei lernen die Kinder, Situationen und Neugier auszuhalten und insgesamt geduldig zu sein. In Grundschulen wird dies schon oft in Form einer Klassenlehrer-Stunde gemacht (vgl. Fröhlich-Gildhoff, Dörner, Rönna 2007, S. 60).

## 7. Fazit

Wie schon in der Einleitung beschrieben, ist das Ziel dieser Arbeit die Bedeutung und Relevanz von Resilienzkonzepten für die Soziale Arbeit herauszuarbeiten.

Generell wurde anhand der Literatur deutlich, dass Resilienz bereits mit der Geburt beginnt. Durch ein fröhliches Gemüt bewirken Säuglinge und Kleinkinder positives Verhalten und dadurch wird ihren Bedürfnissen entsprochen. Später werden für Kinder förderliche Temperamenteigenschaften und Selbstkontrolle beschrieben. Ein wichtiger Faktor ist, die Fähigkeit bei Bedarf Hilfe einzufordern bei der Person des Vertrauens im sozialen oder familiären Umfeld. Herausforderungen sind nur solange förderlich, wie das Kind sie auch bewältigen kann und dadurch die Selbstwirksamkeit gefördert wird. Kinder lernen dadurch, dass sie selbst ihr Schicksal beeinflussen können. Ein weiterer bedeutender Schutzfaktor ist die Beziehungsfähigkeit und die Bindung zu einer Vertrauensperson. Kinder können in diesem Punkt sehr kreativ sein und finden auch Ersatzeltern oder andere Betreuungspersonen, die ihnen diese Bindungsansprüche erfüllen können. Kinder brauchen in der Erziehung Wärme und Mitgefühl, aber auch klare Strukturen und Regeln. Neben der schulischen Ausbildung und der Förderung von Kernkompetenzen können weitere Stärkungen, beispielsweise spiritueller Glaube, ein hohes Sicherheitsbefinden und die Gesundheitsversorgung sein.

Dadurch bietet die Resilienz eine neue Perspektive für die Soziale Arbeit, im Gegensatz zu defizitorientierten Ansätzen. Erklärungsmodelle sollen das Verständnis für die Wechselwirkung zwischen Risiko- und Schutzfaktoren unterstützen und Grundlage für weitere Maßnahmen sein.

Allerdings warnen Emmy Werner wie auch Michael Fingerle vor einem unkritischen Umgang mit dem Resilienzkonzept, dadurch könnte der Begriff an seiner Bedeutung verlieren und zunehmend zu einem gering geachteten Modewort verkommen (vgl. Fingerle 2008, S. 299). Es besteht noch ein erheblicher Verbesserungsbedarf für die Entwicklung von wirksamen

Interventionskonzepten.

Resilienz ist kein Allheilmittel, bietet jedoch eine neue Perspektive. Die Zusammenhänge müssen ganzheitlich betrachtet werden, um zu unterstützen. Folglich ist Resilienz eine zusätzliche Chance eine ressourcenorientierte Haltung einzubringen, neben den häufig problemfokussierten Sichtweisen.

Die Soziale Arbeit sollte Angebote unterbreiten, die das Familiensystem stärken, die Bindungs- und Beziehungsstrukturen gezielt fördern und die Zusammenhänge menschlicher Lernfähigkeit in allen Bildungsbereichen achten und beachten (Burghardt 2005, S. 11).

Wenn ich nun als letztes noch einmal auf den in der Einleitung vorgestellten Fall des verunglückten und nun querschnittsgelähmten Samuel Koch eingehe, dann kann behauptet werden, dass er ein resilienter Mensch ist. Ob es der Halt der Familie oder kindliche Erfahrungen oder ganz andere Resilienzfaktoren waren, die ihn aus dieser Lebenskrise hat stärker emporsteigen lassen, kann aus der Ferne nicht bewertet werden. Dieser Fall macht aber Hoffnung, dass Kinder und Jugendliche Krisen ähnlich meistern können. Im besten Fall mit Hilfe der Familie oder der Sozialen Arbeit.“

## Literaturverzeichnis

Feldmann, Ruth/Masalha, Shafiq (2007): The role of culture in moderating the links between early ecological risk and young children`s adaption. *Development and Psychopathology*, 19, S. 13.

Fingerle, Michael (2008): Der „riskante“ Begriff der Resilienz – Überlegungen zur Resilienzförderung im Sinne der Organisation von Passungsverhältnissen. In: Opp,Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag (3. Auflage), S.299.

Fingerle, Michael/Opp, Günther (2008): Erziehung zwischen Risiko und Protektion. In: Opp,Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag (3. Auflage), S.14, S.15.

Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Dörner, Tina/Rönnau, Maike (2007): Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen - PriK. Trainingsmanual für ErzieherInnen. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Fröhlich-Gildhoff (2012): Resilienzförderung in der Jugend- und Erziehungshilfe. In: Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Becker, Jutta/Fischer, Sibylle (Hrsg): Gestärkt von Anfang an. Resilienzförderung in der Kita. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, S.81 – 83, S. 86.

Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Rönnau-Böse, Maike (2014): Resilienz. München: Ernst Reinhardt Verlag (3. Auflage).

Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Rönnau-Böse, Maike (2015): Resilienz. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag (4. Auflage).

Geene, Raimund/Höppner, Claudia/Lehmann, Frank (2013): Ressourcen, Resilienz, Respekt – Wo stehen die kindheitsbezogenen Handlungsfelder? Versuch eines Resumees. In: Geene, Raimund/Höppner, Claudia/Lehmann, Frank (Hg.): Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung, S.336 - 337

Klocke, Andreas/Hurrelmann, Klaus (1998): Kinder und Jugendliche in Armut: Umfang, Auswirkungen und Konsequenzen. Opladen: Westdt. Verlag.

Müller, Wolfgang C. (2015): Die Wissenschaftlerin und dieses Buch. Eine Vorbemerkung. In: Zander, Margherita (Hrsg.): Laut gegen Armut – leise für Resilienz. Was gegen Kinderarmut hilft. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 9.

Pior, Rainer (1998): Selbstkonzepte von Vorschulkindern. Münster und New York: Waxmann Verlag.

Rönnau-Böse, Maike/Fröhlich-Gildhoff, Klaus (2015): Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Rönnau-Böse, Maike/Fröhlich-Gildhoff, Klaus (2012): Das Konzept der Resilienz und Resilienzförderung In: Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Becker, Jutta/Fischer, Sibylle (Hrsg): Gestärkt von Anfang an. Resilienzförderung in der Kita. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, S. 11, S. 13, S.19, S. 20-21.

Friedrich/Scherwarth, Corinna/Friedrich, Sibylle (2014): Soziale und pädagogische Arbeit bei Traumatisierung. München & Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S.96

Schulze, Romy/Richter-Kornweitz, Antje/Klundt, Michael/Geene, Raimund (2013): Kinderarmutsforschung im Wandel: Entwicklung, Ergebnisse, Schlussfolgerungen. In: Geene, Raimund/Höppner, Claudia/Lehmann, Frank (Hg.): Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung, S. 338, S. 339.

Southwick, Steven M./Bonanno, George A./Masten, Ann S./Panter-Brick, Catherine/Yehuda, Rachel (2014): Resilience and Trauma. Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. In European Journal of Psychotraumatology.

Theron, Linca C. (2016): The everyday ways that school ecologies facilitate resilience: Implications for school psychologists. In School Psychology International, Vol. 37.

Michael Ungar, Dorothy Bottrell, Guo-Xiu Tian und Xiyang Wang (2013): Resilienz: Stärken und Ressourcen im Jugendalter. In: Steinbeach, C/Gharabaghi, K. (Hrsg.): Resilienzförderung im Jugendalter. Berlin/Heidelberg: Springer Verlag

Nietzsche, Friedrich (2005): Ecce homo: wie man wird, was man ist. München: Beck DTV.

Walsh, Froma (2006): Ein Modell familialer Resilienz und seine klinische Bedeutung. In: Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Carl-Auer Verlag, S. 43, S. 46-49, S. 50-51, S. 53-54, S. 60, S. 62, S. 63-76.

Walsh, Froma (2016): Family resilience: a developmental systems framework. In: European Journal of Developmental Psychology, S. 1, S. 3, S.5, S. 8.

Welter-Enderlin (2006): Einleitung: Resilienz aus der Sicht von Beratung und Therapie. In: Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Carl-Auer Verlag, S. 10-11, S. 13

Werner, Emmy (2008): Resilienz: ein Überblick über internationale Längsschnittstudien. In: Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag (3. Auflage), S. 311, 312-315.

Werner, Emmy (2006): Wenn Menschen trotz widriger Umstände gedeihen – und was man daraus lernen kann. In: Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Carl-Auer Verlag, S. 30, S. 37, S. 40.

Wustmann Seiler, Corina (2015): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. In Wassilios E. Fthenakis (Hrsg.): Beiträge zur Bildungsqualität. Berlin: Cornelsen Schulverlage GmbH, S. 37, 44, S. 46, S. 86-89

Wustmann, Corinna (2004): Resilienz – Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Zander, Margherita (2015): Laut gegen Armut – leise für Resilienz. Was gegen Kinderarmut hilft. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Zander, Margherita (2008): Armes Kind – starkes Kind? Die Chance der Resilienz. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 1. Auflage.

Zander, Margherita (2009): Armes Kind – starkes Kind? Die Chance der Resilienz. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2. Auflage.

## Sonstige Quellen

Burghardt, Manfred (2005): Benachteiligungen entgegen wirken: Kinder stark machen. Ergebnisse der Resilienzforschung, Vortrag auf dem pädagogischen Kongress Karlsruhe am 17.10.2005, online unter: <https://www.km-bw.de/site/pbs-bw-new/get/documents/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/Seminare/seminar-freiburg-sos/pdf/Benachteiligungen%20entgegenwirken.pdf> [Abruf am 27.07.2020]

Laucht, Manfred/Esser, Günter/Schmidt, Martin H. (2000): Längsschnittforschung zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikokinderstudie. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Vol. 29, No. 4, 246-262, Göttingen: Hogrefe-Verlag, online unter: [https://www.kinderjugendgesundheit.at/files/cto\\_layout/downloads/fachartikel/Laucht\\_ZKPP\\_MARS\\_2000\\_01.pdf](https://www.kinderjugendgesundheit.at/files/cto_layout/downloads/fachartikel/Laucht_ZKPP_MARS_2000_01.pdf) [Abruf am 08.04.2020]

Radio Österreich 1 Hörbibliothek Ö1 Club Downloads: Resilienz. Das Konzept der seelischen Widerstandskraft (Radiokolleg). FH Campus Wien Bibliothek.

## Internetquellen

American Psychological Association  
<https://www.apa.org/topics/resilience> [Abruf am 10.03.2020]

Bertelsmann Stiftung  
<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2020/juli/kinderarmut-eine-unbearbeitete-grossbaustelle> [Abruf am 24.07.2020]

Chicago Center for family Health

<http://ccfhchicago.org/faculty/faculty-descrip/froma-walsh/> [Abruf am 01.05.2020]

Dalohousie University

<https://www.dal.ca/faculty/health/socialwork/faculty-staff/our-faculty/michael-ungar.html> [Abruf am 18.05.2020]

Destatis

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialberichterstattung/aktuell-armutsgefaehrdung.html>  
[Abruf am 16.07.2020]

Duden

[https://www.duden.de/rechtschreibung/Coping\\_Bewaeltigungsstrategie](https://www.duden.de/rechtschreibung/Coping_Bewaeltigungsstrategie) [Abruf am 20.07.2020]

<https://www.duden.de/suchen/dudenonline/Autopoiese> [Abruf am 20.07.2020]

<https://www.duden.de/rechtschreibung/pathogen> [Abruf am 26.07.2020]

PONS Wörterbuch

<https://de.pons.com/übersetzung/englisch-deutsch/resilience> [Abruf am 07.03.2020]

<https://de.pons.com/übersetzung/latein-deutsch/resilire> [Abruf am 05.05.2020]

Sozialgesetzbuch

<https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbviii/1.html> [Abruf am 20.07.2020]

Suniya Luthar

<http://www.suniyaluthar.org/> [Abruf am 30.06.2020]

Zentrum für Kinder- und Jugendforschung

<http://www.resilienz-freiburg.de> [Abruf am 06.05.2020]

# Anhang

Abbildung Nr.3: Vergleich der Studienergebnisse zu Schutz-/Resilienzfaktoren, Quelle: (vgl. Rönna-Böse, Fröhlich-Gildhoff 2012, S. 20-21).

Tab. 1: Vergleich der Studienergebnisse zu Schutz-/Resilienzfaktoren			
Analyse (Rönna-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2009)	Life Skills (WHO)	Zusammenstellung (Bengel/Meinders-Lücking/Rottmann 2009)	Luthar 2006 (Masten 2001a)
stabile Beziehung zu erwachsener Bezugsperson		sichere Bindung und positive Beziehung zu den Eltern Erwachsene als Rollenmodelle, positive Beziehung zu einem Erwachsenen	sichere Beziehung ist wichtigster Faktor
<i>zentrale Resilienz-/Schutzfaktoren</i>			
Selbst- und Fremdwahrnehmung	Selbstwahrnehmung	positive Wahrnehmung der eigenen Person	Selbstempfinden
	Empathiefähigkeit	realistische Selbsteinschätzung und Zielorientierung	Perspektivenübernahme
Selbstregulation	Emotionsbewältigung	Selbstkontrolle und Selbstregulation	gute Selbstregulation
Selbstwirksamkeitserleben/ Selbstwirksamkeitserwartungen		Selbstwirksamkeitserwartung	Selbstwirksamkeitserwartung
		positive Lebenseinstellung	Selbstwertgefühl
		internale Kontrollüberzeugung	internale Kontrollüberzeugung
soziale Kompetenz	interpersonelle Beziehungsfähigkeit	soziale Kompetenz, interpersonelle Schutzfaktoren	(soziale Kompetenz; Empathie)
	effektive Kommunikationsfertigkeit		
	Empathiefähigkeit		
Problemlösefähigkeiten	Problemlösefertigkeit		Problemlösefähigkeit
Stressbewältigung (aktives Bewältigungsverhalten)	Stressbewältigung Entscheidungen treffen	aktive Bewältigungsstrategien	»praktische Intelligenz«
<i>weitere Schutzfaktoren</i>			
sonstige personale Faktoren	Life skills, WHO	Zusammenstellung Bengel/Meinders-Lücking/Rottmann 2009	Luthar 2006 (Masten 2001a)
	kritisches Denken	kognitive Fähigkeiten	Intelligenz
	kreatives Denken	besondere Begabungen, Ressourcen und Kreativität	
		Religiosität	
		gute schulische Leistungen	
		realistische Zielorientierung	
		körperliche Schutzfaktoren und biologische Korrelate	
soziale Schutzfaktoren		(Temperament; erstgeborenes Kind, weibliches Geschlecht)	Temperament
		autoritative oder positive Erziehung	
		positives Familienklima	
		soziale Unterstützung	
		strukturelle Familienmerkmale	
		positive Geschwisterbeziehungen	
		Qualität der Bildungsinstitutionen	
			gewaltfreie Umgebung positive Nachbarschaft

## Persönliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, die vorliegende Arbeit selbstständig und nur mit Hilfe der angegebenen Quellen und Hilfsmittel erstellt zu haben. Wörtlich oder dem Sinn übernommene Textstellen sind als solche gekennzeichnet.

---

Wien, 29. Juli 2020