

Resilienz, Resilienzförderung und Personenzentrierter Ansatz

Klaus Fröhlich-Gildhoff und Maike Rönnau-Böse

1. Einführung

Das Konzept der Resilienz hat Konjunktur und seit etwa zehn Jahren auch Einzug in die populärwissenschaftliche Literatur und das „Ratgeberwesen“ gefunden. Verbunden mit dem Paradigmenwechsel von der Defizit- zur Ressourcenperspektive, von den Risiko- zu den Schutzfaktoren in den Entwicklungswissenschaften (z. B. Petermann et al., 2004) werden auch in Deutschland die schon länger vorliegenden Ergebnisse der Langzeitstudien der Resilienzforschung rezipiert (z. B. Opp & Fingerle 2007, Zander, 2011; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2015). Aus den grundlegenden Erkenntnissen der Resilienzforschung wurden Konzepte zur Förderung der seelischen Widerstandskraft – und allgemeiner: der seelischen Gesundheit – in Kindertageseinrichtungen und Schulen entwickelt, erprobt und evaluiert. Ebenso wurde Resilienz(-förderung) auf verschiedene Altersabschnitte (Jugend: Steinebach & Gharabaghi, 2013; über die Lebensspanne: Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015a) bezogen, zum Teil aber auch als „Seelenfitness“ bzw. Stressimpfung für Soldaten missbraucht. In diesem Beitrag wird das Resilienzkonzept vorgestellt – und es wird verdeutlicht, dass eine Reihe von Parallelen zum Personenzentrierten Ansatz bestehen. Abschließend werden einige Hinweise auf eine empirisch begründete, präventive Förderung von Resilienzfaktoren gegeben.

Der Beitrag ist eine überarbeitete und aktualisierte Fassung des Artikels, den die Autor*innen erstmals im Jahr 2009 in dieser Zeitschrift publiziert haben. Er basiert zum Teil auf vorherigen Publikationen der Autor*innen (v. a. Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015a,b; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2017).

2. Das Resilienzkonzept – Hintergründe und Forschungsergebnisse

Definition(en):

Der Begriff der Resilienz hat sich in den letzten Jahren zunehmend etabliert, dadurch wächst auch die Veröffentlichung von Definitionen und Beschreibungen. Allen Definitionen gemein ist aber, dass Kinder und Erwachsene, die schwierige Lebensumstände und Belastungen erfolgreich meistern und sich trotz dieser Risiken positiv entwickeln, als resilient beschrieben werden können. Resilienz kann demnach übersetzt werden mit der „psychischen Widerstandsfähigkeit gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken“ (vgl. Wustmann, 2004). Um der entwicklungspsychologischen Perspektive

gerecht zu werden, formulieren Welter-Enderlin und Hildenbrand (2006, S.13). folgende Definition: „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 Entwicklung zu nutzen.“ Die Ergebnisse der vorliegenden Studien zum Konstrukt der Resilienz machen deutlich, dass Resilienz nicht direkt gemessen werden kann, sondern sich aus der Berücksichtigung von zwei Komponenten erschließt: Risiken und positiver Bewältigung (vgl. Luthar & Zelazo, 2003). Risiko- und Schutzfaktoren beeinflussen sich gegenseitig und beide Aspekte wirken auf die Entwicklung ein. Resilienz wird nicht auf die Abwesenheit von Störungen oder Verhaltensproblemen reduziert, sondern gleichzeitig mit der positiven Bewältigung dieser Risiken bzw. kompetentem Verhalten verbunden. Resilienz ist also immer an zwei Bedingungen geknüpft. Erstens: Es besteht eine Risikosituation. Und zweitens: Das Individuum bewältigt diese dennoch positiv. Risiken können wie die Schutzfaktoren in den drei Bereichen, personal, familiär und sozial, auftreten (vgl. dazu Rönnau-Böse, 2013).

Die verschiedenen Definitionen lassen sich auf einem Kontinuum von sehr eng bis weit gefassten Begriffsauslegungen wiederfinden. Wird Resilienz sehr eng definiert, wird die positive Bewältigung vor allem vor dem Hintergrund der Risikosituation bewertet. Resilienz liegt also nur dann vor, wenn eine Hochrisikosituation besser bewältigt wird, als erwartet bzw. erwartbar ist (vgl. aktuelle Diskussionen in Opp & Fingerle, 2007; Zander, 2011). In einer weitergefassten Definition wird Resilienz als eine Kompetenz verstanden, die sich aus verschiedenen Einzel Fähigkeiten (z. B. den Resilienzfaktoren, s. u.) zusammensetzt (vgl. z.B. Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2012). Diese Kompetenzen sind nicht nur relevant für Krisensituationen, sondern auch notwendig um zum Beispiel Entwicklungsaufgaben und weniger kritische Alltagssituationen zu bewältigen. Die Einzelkompetenzen entwickeln sich im Verlauf der Lebensgeschichte in verschiedensten Situationen, werden unter Belastung aktiviert und manifestieren sich dann als Resilienz. Fingerle (2011) verwendet in diesem Zusammenhang den Begriff des „Bewältigungskapitals“: „Über Bewältigungskapital zu verfügen bedeutet, Ressourcen zu identifizieren, zu nutzen und über sie zu reflektieren, um eigene Ziele zu erreichen, das eigene Potential von Problemen und Krisen weiter zu entwickeln und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen“ (ebd., S. 213). Grundsätzlich wirkt Resilienz jedoch als stärkender Schutzfaktor bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, Krisen und Belastungen:

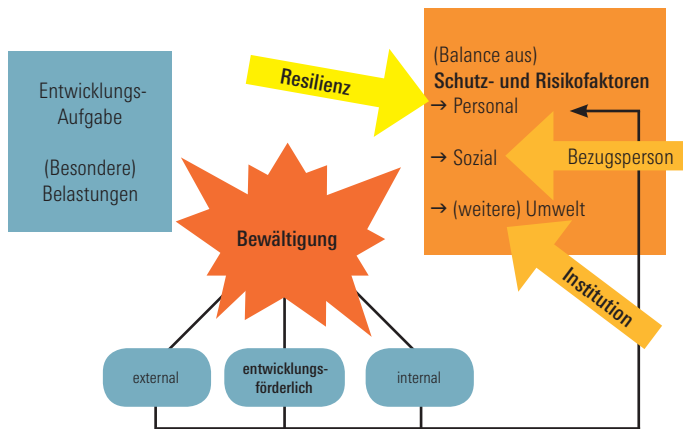


Abbildung 1: Bewältigung

Dabei wirkt die Art der Bewältigung auf die personale Ebene zurück: Erfolgreiche Bewältigungserfahrungen wirken stärkend auf den Selbstwert und die Resilienz. Resilienz ist keine angeborene Eigenschaft oder einmal erlernte Fähigkeit, sondern der Begriff muss dynamisch und flexibel aufgefasst werden. Resilienz kann nicht einmal erworben und dann für immer behalten werden, sondern verändert sich im Laufe des Lebens eines Menschen – abhängig von den Erfahrungen und Ereignissen (vgl. Rönna-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015a; Zander, 2011).

Schutz- und Resilienzfaktoren:

Was sind nun protektive Faktoren, die es Kindern und Erwachsenen ermöglichen, Herausforderungen und seelische Verletzungen besser bewältigen zu können? Als stabilster Prädiktor für eine resiliente Entwicklung wurde die Erfahrung einer stabilen, unterstützenden, zugewandten und haltgebenden Beziehung identifiziert. Die Bedeutung dieses Schutzfaktors wird so konsistent in allen Studien hervorgehoben, dass Luthar (2006) in ihrer Synthese der letzten Jahrzehnte der Resilienzforschung feststellte: „Resilience rest fundamentally on relationship“ (S. 780). Dass Resilienz also letztendlich immer von Beziehungen abhängt, wird nicht nur von der Resilienzforschung vertreten, sondern auch von vielen anderen Forschungsrichtungen wie der Entwicklungspsychologie (z.B. Dornes, 2009), der Psychotherapieforschung (z.B. Grawe, Donati & Bernauer, 2001) und der Bindungsforschung (z.B. Grossmann & Grossmann, 2006). Insbesondere die Bedeutung von sogenannten kompensatorischen Beziehungen, also zum Beispiel von Fürsorgepersonen aus dem erweiterten Familienkreis, Freunden, (Ehe-)Partnern oder pädagogischen/pflegerischen Fachkräften, wird immer wieder betont. Es zeigt sich, dass es nicht entscheidend ist, zu wem diese Beziehung besteht, sondern wie diese Beziehung gestaltet ist, damit sie sich positiv auswirkt. Die Bezugsperson sollte:

- konstant verfügbar sein
- ein Gefühl von Sicherheit vermitteln

- feinfühlig auf die Bedürfnisse eingehen können
- wertschätzend sein, Vertrauen und Unterstützung bieten
- das Selbstwertgefühl und das Selbstvertrauen stärken (vgl. Bengel et al., 2009)
- „eine optimistische Grundhaltung vermitteln (...)
- herausfordernde, jedoch bewältigbare Anforderungen stellen und dabei individuelle-passgenaue Unterstützung anbieten,
- Ermutigung aussprechen und Erfolgsrückmeldung geben“ (Rönna-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2012, S.18).

Wustmann (2011, S. 352) bezeichnet diese Personen als „Schlüsselpersonen... [die] als ‚Türöffner‘ für neue Perspektiven und Möglichkeiten fungieren, Kraft und Zuversicht ausstrahlen oder Wärme und Geborgenheit geben“.

Die Schutzfaktoren auf der personalen Ebene werden häufig als „Resilienzfaktoren“ bezeichnet, da sie maßgeblich dazu beitragen können, Krisen und Belastungen erfolgreicher zu bewältigen. Eine differenzierte Analyse der vorliegenden (Langzeit-) Studien unter der Resilienzperspektive sowie die Auswertung von bedeutenden nationalen und internationalen Reviews und Überblicksarbeiten zur Thematik zeigt, dass auf personaler Ebene sechs Kompetenzen besonders relevant sind, um Krisensituationen, aber auch Entwicklungsaufgaben und kritische Alltagssituationen zu bewältigen (vgl. Rönna-Böse, 2013):

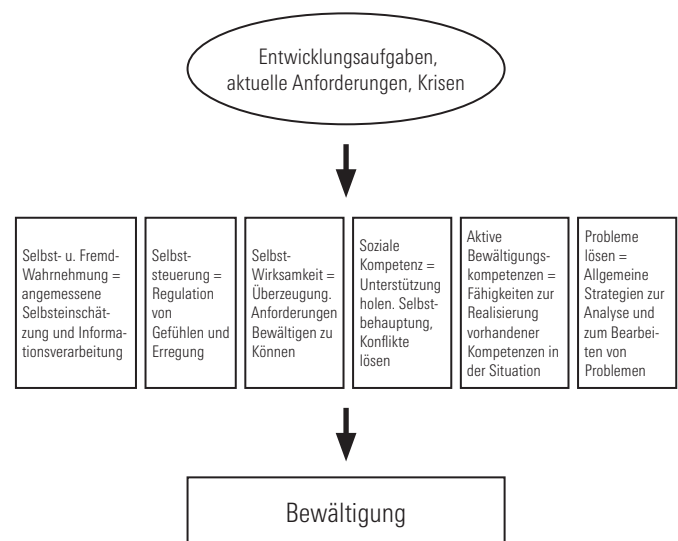


Abb. 2: Resilienzfaktoren

(1) Selbst- und Fremdwahrnehmung:

Selbstwahrnehmung umfasst vor allem die ganzheitliche und adäquate Wahrnehmung der eigenen Emotionen, Handlungen und Gedanken. Gleichzeitig spielt die Selbstreflexion eine Rolle, d. h. die Fähigkeit, sich zu sich selbst in Beziehung setzen zu können. Fremdwahrnehmung meint die Fähigkeit, andere Personen und ihre Gefühlszustände angemessen und möglichst „richtig“ wahrzunehmen bzw. einzuschätzen und sich in deren Sicht- und Denkweise versetzen zu können.

(2) Selbstregulation:

Sich selbst regulieren zu können, umfasst die Fähigkeit, eigene innere Zustände, also hauptsächlich Gefühle und Spannungszustände herzustellen und aufrechtzuerhalten und deren Intensität und Dauer selbständig zu beeinflussen bzw. kontrollieren zu können – und damit auch die begleitenden physiologischen Prozesse und Verhaltensweisen zu regulieren. Dazu gehört zum Beispiel das Wissen, welche Strategien zur Selbstberuhigung und Handlungsalternativen es gibt und welche individuell wirkungsvoll sind.

(3) Selbstwirksamkeit:

Selbstwirksamkeit ist vor allem das grundlegende Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten sowie die Überzeugung, ein bestimmtes Ziel auch durch Überwindung von Hindernissen erreichen zu können. Eine große Bedeutung haben dabei die Erwartungen, ob das eigene Handeln zu Wirkungen (und Erfolgen) führt oder nicht. Diese Erwartungen steuern schon im Vorhinein das Herangehen an Situationen und Aufgaben, damit auch die Art und Weise der Bewältigung, und führen so oftmals zu einer Bestätigung des eigenen Selbstwirksamkeitserlebens. Selbstwirksame Kinder und Erwachsene haben auch eher das Gefühl, Situationen beeinflussen zu können (sog. interne Kontrollüberzeugungen) und können die Ereignisse auf ihre wirkliche Ursache hin realistisch beziehen (realistischer Attributionsstil).

(4) Soziale Kompetenz:

Soziale Kompetenz umfasst die Fähigkeit, im Umgang mit anderen soziale Situationen einschätzen und adäquate Verhaltensweisen zeigen zu können, sich emphatisch in andere Menschen einzufühlen sowie sich selbst behaupten und Konflikte angemessen lösen zu können. Es geht aber auch darum, auf andere Menschen aktiv und angemessen zugehen zu können, Kontakt aufzunehmen sowie zwischenmenschliche Kommunikation aufrecht zu erhalten und adäquat zu beenden. Des Weiteren zählt zur sozialen Kompetenz die Fähigkeit, sich soziale Unterstützung zu holen, wenn dies nötig ist.

(5) Aktive Bewältigungskompetenzen:

Menschen empfinden den Charakter von belastenden und/oder herausfordernden, als „stressig“ erlebten Situationen unterschiedlich. Es geht darum zu lernen, solche Situationen angemessen einschätzen, bewerten und reflektieren zu können – um dann die eigenen Fähigkeiten in wirkungsvoller Weise zu aktivieren und umzusetzen, um die Stress-Situation zu bewältigen. Bedeutsam für den Umgang mit Stress ist dabei, das aktive Zugehen auf solche Situationen und das aktive wie angemessene Einsetzen von Bewältigungsstrategien. Zum adäquaten Umgang mit Stress gehört allerdings ebenfalls das Kennen der eigenen Grenzen und Kompetenzen – und die Fähigkeit, sich (dann) soziale Unterstützung zu holen.

(6) Problemlösen:

Unter Problemlösen wird die Fähigkeit verstanden, „komplexe, (...) nicht eindeutig zuzuordnende Sachverhalte gedanklich zu durchdringen und zu verstehen, um dann unter Rückgriff auf vorhandenes Wissen Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, zu bewerten und erfolgreich umzusetzen“ (Leutner, Klieme, Meyer & Wirth, 2005, S. 125). Dabei ist es wichtig, systematisch vorzugehen und dabei das jeweilige Problem zu analysieren, Lösungsmöglichkeiten, -mittel und -wege abzuwägen und dann gleichfalls systematisch auszuprobieren. Dabei können unterschiedliche Problemlösestrategien – zum Beispiel eine sorgfältige Ziel-/Mittelanalyse – angewandt werden.

Diese sechs Faktoren sind nicht unabhängig voneinander – so ist beispielsweise eine adäquate Fremdwahrnehmung eine wichtige Grundlage für die Entwicklung sozialer Kompetenz – die hier erfolgte getrennte Darstellung der Faktoren (Abb. 2) hat eine analytische Funktion.

3. Parallelen zum PZA

Das Resilienzkonzept weist eine Reihe von Parallelen zum Personenzentrierten Ansatz auf bzw. lässt sich gut mit diesem vereinbaren. Erste Überlegungen hierzu hat Siegrist (2009) vorgelegt und auf arbeitspsychologische Fragestellungen übertragen. An dieser Stelle sollen die Bezüge zwischen dem Resilienzkonzept und dem Personenzentrierten Ansatz (PZA) noch systematischer betrachtet werden:

- Die *Beziehung* ist nicht nur der der wichtigster Schutzfaktor zur Entwicklung von Resilienz (s. o.). Auch im PZA wird die Beziehungs(-gestaltung) zwischen TherapeutIn und PatientIn, allgemeiner: zwischen zwei Menschen, als bedeutendste (Wirk-)variable, als „das *zentrale Element* von Beratung und Therapie“ (Weinberger 2013, S. 29; Hervorh. im Original) gesehen. Rogers selbst hat als erste Bedingung, damit sich ein therapeutischer Prozess entwickelt, formuliert: „Zwei Personen befinden sich im Kontakt“ und zwar so, „dass es sich um eine echte Beziehung zweier Personen handelt, in der beide nach besten Kräften bemüht sind, in der Interaktion sie selbst zu sein“ (Rogers, 1959/1987, S. 40 f.).
- Beide Ansätze gehen vom Paradigma des *Kindes als aktivem Mitgestalter und Bewältiger seines Lebens* aus. Dabei wird in beiden Ansätzen davon ausgegangen, dass das Kind Stärken und Ressourcen mitbringt, auf die es zurückgreifen kann und die gefördert werden können. Diese Förderung des individuellen Wachstums entspricht der Förderung der Aktualisierungstendenz und wird dem Entwicklungsprinzip gerecht. Schmid (2008) verweist darauf, dass im Sinne Rogers die Aktualisierungstendenz allerdings immer auch eine Beziehungsdimension hat: „die Tendenz zur Aktualisierung ist [...] ein Potenzial über das jeder Mensch ‘in sich’ verfügt, das aber der Beziehung bedarf um wirksam zu werden“ (ebd., S.126). Behr (1989) überträgt die grundlegenden Annahmen des Per-

sonzentrierten Ansatzes auf Bildungsprozesse: „Kinder lernen und entwickeln sich aus sich selbst heraus am besten – sie benötigen dazu nicht Lenkung, sondern viel eher förderliche Bedingungen, insbesondere nicht dirigierende Beziehungsangebote von Erwachsenen“ (ebd., S. 152).

- PZA und Resilienzforschung fokussieren die Förderung und Aktivierung der Schutzfaktoren und der personalen wie sozialen *Ressourcen*. Die Ressourcenorientierung hat in einer Vielzahl von Publikationen der letzten Jahre im Rahmen der Personzentrierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie besondere Beachtung gefunden – dabei geht es nicht nur darum über die Ressourcenorientierung und -aktivierung eine Beziehung aufzubauen, sondern eben gezielt die blockierte Aktualisierungstendenz über den Ressourcenansatz zu verlebendigen (vgl. Weinberger, 2013; Behr, et al., 2014). So formulieren Stumm und Keil (2014, S. 4): „Es ist aber Markenzeichen der personzentrierten Haltung, unter die Oberfläche zu gelangen bzw. hinter die Kulissen zu blicken und dort nach den unentwickelten Potentialen, nach nicht geborgenen Schätzen und nach Ressourcen zu suchen“.
- Die Entwicklung des Selbst-Konzepts ist im Zusammenhang mit der Selbstaktualisierungstendenz im PZA mehrfach untersucht worden. Dabei geht es insbesondere um die bedingungslose Wertschätzung und Akzeptanz des Kindes und die adäquate Spiegelung seiner Emotionen, um eine (möglichst) unverzerrte Symbolisierung von Erfahrungen und somit eine kongruente Selbst-Entwicklung zu ermöglichen (z. B. Rogers, 1959/1987; Weinberger, 2013; Biermann-Rathjen, 2002). Auch in der Resilienzforschung werden ein starker Selbstwert, positive Selbstwirksamkeitserfahrungen und eine adäquate Selbst- (und Fremd-) Wahrnehmung als bedeutende Schutzfaktoren angesehen.

Allerdings ist die Förderung der Resilienz daran gebunden, dass die Resilienzfaktoren in der (therapeutischen) Interaktion spezifisch fokussiert werden (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015b; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2017) – hier gibt es Unterschiede zum „alten“ Konzept eines non-direktiven Vorgehens (z. B. Axline, 1993/1947).

4. Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen und Schulen

Mehrebenenansatz im Setting:

Entsprechend der Erkenntnisse der Präventionsforschung (vgl. Durlak, 2003; Bengel et al., 2009; Beelmann, 2006; Röhrle,

2008) sind gesundheitsförderliche bzw. präventive Interventionen dann am wirkungsvollsten, wenn sie im Setting, also der Lebenswelt der Zielgruppe(n), verankert werden und zugleich auf mehreren Ebenen ansetzen, mithin Kinder, Eltern und pädagogische Fachkräfte erreichen. Dies bedeutet, dass Programme zur Förderung von Resilienz und Schutzfaktoren eingebettet sein sollten in eine dauerhafte Entwicklung der Institution Kindertageseinrichtung und Schule. Um nachhaltige Wirkungen entfalten zu können, muss das Team der pädagogischen Fachkräfte qualifiziert werden, um dauerhaft im Alltag *und* mittels gezielter Maßnahmen die Resilienz der Kinder und ihrer Familien fördern zu können. So betont von Suchodoletz (2007, S. 8): „Um relevante Effekte zu erreichen, ist es (...) erforderlich, mehrere Lebensbereiche (Schule, Familie, weiteres Umfeld) einzubeziehen“.

In Deutschland findet sich derzeit nur ein evaluiertes Konzept, das im Sinne universeller Prävention gezielt auf der Grundlage eines Mehrebenenansatzes die Resilienzförderung fokussiert (für den Kita-Bereich: „Kinder Stärken!“, Rönnau-Böse, 2013; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2012; umgesetztes Programm: „PRiK – Prävention und Resilienz in Kindertageseinrichtungen“, Fröhlich-Gildhoff et al., 2012a; für den Grundschulbereich: „PRiGS – Prävention und Resilienz in Grundschulen“, Fröhlich-Gildhoff et al., 2012b, Evaluationsergebnisse: Fröhlich-Gildhoff et al., 2014)¹:



Abbildung 3: Mehrebenenkonzept der Resilienzförderung

Ebene 1: Fortbildungen für die PädagogInnen

Im Vordergrund der Weiterbildung der pädagogischen Fachkräfte steht dabei die (Weiter-)Entwicklung einer ressourcenorientierten und resilienzförderlichen Haltung, die durch spezifische Fortbildungsmodule angeregt und durch kontinuierliche Reflexion in der Alltagsbegleitung befördert wird. Diese Haltung beinhaltet die Orientierung an den Ressourcen und Bewältigungskompetenzen eines Kindes, seiner Bezugspersonen und seiner Lebenswelt sowie die Fähigkeit, diese im Hinblick auf Schutz- und Risikofaktoren zu bewerten und einschätzen zu können.

¹ Es existieren daneben gleichfalls sorgfältig evaluierte und bewährte Programme, die sich aufeinander abgestimmt sowohl an Kinder und Eltern richten („EFFEKT“: Lösel et al., 2007) oder die Förderung einzelner Schutzfaktoren im Blick haben („Papilio“: Mayer et al., 2004, 2007) bzw. auf die (selektive) Prävention von Verhaltensauffälligkeiten ausgerichtet sind („Faustlos“: Cierpka, 2004; „Verhaltenstraining im Kindergarten“: Koglin & Petermann, 2013). Diese Programme bestehen allerdings primär in der Durchführung von „Trainingskursen“ – eine Verbindung zum pädagogischen Alltag der Gruppe bzw. Kindertageseinrichtung insgesamt wird nicht systematisch hergestellt und der bedeutende Wirkfaktor der Beziehung zwischen Fachkraft und Kind wird nicht reflektiert.

In der Regel erhält das Team der pädagogischen Fachkräfte einer Kita oder Schule im Zeitraum von 18 Monaten sechs Fortbildungen und sechs bis zehn Einheiten Prozessbegleitung. Die Inhalte sind dabei auf die Situation der Einrichtung und den „Stand“ des Teams abzustimmen; Themen sind: Stärkebilanz der Einrichtung, resilienzförderliche Arbeit mit Kindern im Kurs und im Alltag, ressourcenorientierte Zusammenarbeit mit Eltern, Gesundheit der Fachkräfte, Resilienz und Inklusion.

Ebene 2: Zusammenarbeit mit Eltern

Bei der Zusammenarbeit mit Eltern steht der Ausbau der elterlichen Erziehungskompetenzen im Mittelpunkt. Eine niedrigschwellige Ausgestaltung der Elternangebote ist insbesondere bei Eltern mit geringen Deutschkenntnissen und geringem Selbstwertgefühl von zentraler Bedeutung. Wesentliche Elemente der Zusammenarbeit mit Eltern bzw. Familien unter der Resilienzperspektive sind:

- a) Informationen über das Thema Resilienz und dessen Hintergründe
- b) Wöchentliche, offene, ressourcenfokussierte Elternsprechstunde
- c) Stärkenorientierte Elternkurse (analog Fröhlich-Gildhoff et al., 2008).

Ebene 3: Arbeit mit den Kindern

Die pädagogische Arbeit mit den Kindern zielt darauf ab, den Alltag in der Einrichtung insgesamt resilienzförderlich zu gestalten. Dieser Ansatz findet sich in verdichteter Form in den Kinderkursen wieder, die sich an den Manualen „Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen/Grundschulen“ (vgl. Fröhlich-Gildhoff et al., 2012a, b) orientieren. Das Kursprogramm für den Bereich der Kindertageseinrichtungen umfasst 24 Bausteine, die sich auf die o. g. Resilienzfaktoren beziehen; das Manual für die Grundschulen ist als Spiralcurriculum aufgebaut, für jede Klassenstufe werden zehn Einheiten angeboten. Das manualisierte Vorgehen muss auf die Situation der Kinder, v. a. angesichts möglicherweise vorhandener Sprachprobleme adaptiert werden. Ein weiterer wichtiger Schritt ist die Integration der Bausteine in den pädagogischen Alltag, die in den Reflexionsgesprächen mit den Erzieherinnen und LehrerInnen vor- und nachbereitet werden.

Ebene 4: Netzwerke

Die Institutionen Kindertageseinrichtungen und Schulen müssen sich öffnen und mit anderen Diensten und Einrichtungen im Sozialraum kooperieren, um Kindern und Eltern neue Perspektiven zu eröffnen – aber auch, um in kritischen Situationen und Krisen, z. B. beim Vorliegen von Verhaltensauffälligkeiten, schnell Unterstützung zu erhalten und gemeinsame Vorgehensweisen mit Erziehungsberatungsstellen, dem Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamtes, PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen abstimmen zu können.

Evaluation:

Das beschriebene Konzept zur Resilienzförderung wurde in verschiedenen Forschungsprojekten in Kitas und Schulen – neuerdings auch in Krippen (Kaiser, 2015) – umgesetzt und sorgfältig evaluiert; mittlerweile haben ca. 150 Kindertageseinrichtungen und 55 Schulen an entsprechenden *wissenschaftlich begleiteten* Projekten teilgenommen. Dabei zeigten sich auf der Ebene der *Kinder* positive Effekte nicht nur im Bereich des Selbstkonzepts oder der sozialen Kompetenzen, sondern im Kita Bereich auch in der Intelligenzentwicklung – im Vergleich zur Kontrollgruppe (Rönnau-Böse, 2013; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2012a). Diese Wirkungen konnten sich auch in Grundschulen nachweisen lassen (Fröhlich-Gildhoff et al., 2014; 2017). In allen Einrichtungen, die am Projekt teilnahmen, ergaben sich Verbesserungen in der Zusammenarbeit mit den *Eltern* und die Eltern erlebten bei sich durch die Teilnahme an den verschiedenen Angeboten eine Steigerung der eigenen Erziehungskompetenz und der eigenen Rolle als Eltern (Rönnau-Böse, 2013). Die teilnehmenden professionellen Fachkräfte (Lehrer*innen, Erzieher*innen, Schulsozialarbeiter*innen) berichteten von einem Kompetenzzuwachs (Rönnau-Böse, 2013; Fröhlich-Gildhoff et al., 2014), der sich auch in standardisierten Tests zeigte (Weltzien & Lorenzen, 2016; Fröhlich-Gildhoff et al., 2018). Zudem verbesserte sich die Arbeitszufriedenheit in den Teams deutlich: Durch die Stärkenorientierung in der Begegnung mit Kindern und Eltern wurden auch die Stärken der Kolleg*innen deutlicher fokussiert, womit eine Verbesserung des Teamklimas verbunden war (z. B. Rönnau-Böse, 2013).

5. Fazit

Die Förderung der Resilienz, und allgemeiner: der seelischen Gesundheit von Kindern in Kindertageseinrichtung und Grundschule ist möglich und kann, wenn sie systematisch gestaltet wird, erfolgreich und nachhaltig sein. Dazu ist eine länger andauernde Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte und eine kontinuierliche Selbstreflexion eine zentrale Grundlage – dieses Vorgehen bedarf finanzieller Ressourcen.

Allerdings dürfen sich die Fördermaßnahmen nicht auf das „Abspulen“ von Programmen beschränken – es bedarf einer Verankerung der Grundsätze einer ressourcenorientierten und resilienzförderlichen Pädagogik im alltäglichen Handeln wie im Leitbild der Bildungsinstitutionen. Eine wichtige Bedeutung hat die Gestaltung entwicklungsförderlicher Beziehungen zwischen PädagogInnen und Kindern – auch hierfür müssen die Erwachsenen qualifiziert werden, da dieser Aspekt in den Grundausbildungen oftmals noch keine große Bedeutung hat.

Weiterhin ist zu bedenken, dass die Förderung von Resilienz – im Sinne universeller Prävention – kein „Zaubermittel“ ist: Es gibt Kinder, die eine gezielte und vertiefte Förderung ihrer sozial-emotionalen Kompetenzen brauchen; diese Kompetenzen müs-

sen individualisiert ausgebaut werden. Und es gibt Kinder, die aufgrund ihrer seelischen Notlage mit ihrem Verhalten die pädagogischen Fachkräfte und andere Kinder so stark und dauerhaft herausfordern, dass – am besten frühzeitig – eine gezielte therapeutische Unterstützung des Kindes und seiner Familie(!) nötig ist, die dann wiederum mit den PädagogInnen in den Bildungsinstitutionen abgestimmt werden muss.

Zur konsequenten Integration der Resilienzperspektive in das Konzept der Personenzentrierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie gibt es darüber hinaus erste Überlegungen und Ausführungen (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2015; Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2017).

Und schlussendlich: Das Konzept der Resilienz ist kompatibel mit den Grundannahmen und Erkenntnissen des Personenzentrierten Ansatzes. Zugleich strahlt dieses Konzept Optimismus aus: Die Orientierung an den Stärken, die Förderung der Bewältigungsfähigkeit erlaubt in Prävention, Pädagogik und Therapie einen positiven Blick auf Kinder, Familien und KlientInnen. Dieser Optimismus hat viele Jahre auch den PZA gekennzeichnet, der Glaube an „die Kraft des Guten“ (Rogers) – vielleicht kann diese Haltung helfen, die teilweise zu beobachtende Lähmung und Stagnation angesichts der Schwierigkeiten rund um die Etablierung der Personenzentrierten Psychotherapie im Sozialsystem zu überwinden.

Literatur:

- Axline, V. M. (1993/1947). *Kinder-Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren* (Beiträge zur Kinderpsychotherapie, Bd. 11, München: Reinhardt).
- Beelmann, A. (2006). Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Erfolgswissenschaft. In: *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35(2), 151-162.
- Behr, M. (1989). Wesensgrundlagen einer an der Person des Kindes und der Person des Pädagogen orientierten Erziehung. In M. Behr, F. Petermann, W.M. Pfeiffer & C. Seewald (Hrsg.), *Jahrbuch für personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie, Bd. 1* (S. 152-181). Salzburg: Otto Müller.
- Behr, M., Hüsson, D., Nuding, D. & Wakolbinger, C. (Hrsg.) (2014). *Psychotherapie und Beratung bei Kindern, Jugendlichen und Familien. Personenzentrierte Beiträge aus zwei Jahrzehnten*. Wien: facultas.
- Bengel, J., Meinders-Lücking, F. & Rottmann, N. (2009). *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit*. (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 35). Köln: BZgA.
- Biermann-Ratjen, E.-M. (2002). Entwicklungspsychologie und Störungslehre. In: Boeck-Singelmann, C., Ehlers, B., Hensel, T., Kemper, F. & Monden-Engelhardt, C. (Hrsg.). *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Band 1: Grundlagen und Konzepte*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe. S.11-34.
- Cierpka, M. (Hrsg.) (2004). *FAUSTLOS – Ein Curriculum zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen und zur Gewaltprävention für den Kindergarten*. Göttingen: Hogrefe.
- Durlak, J.A. (2003): Generalizations regarding effective prevention and health promotion programs. In: Gullotta, T. P., Bloom, M. (Hrsg.): *The encyclopedia of primary prevention and health promotion*. Kluwer Academic/Plenum, New York, 61–69.
- Dornes, M. (2009). *Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen* (Bd. 11263, 14. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer.
- Fingerle, M. (2011). Resilienz deuten – Schlussfolgerungen für die Prävention. In M. Zander (Hrsg.), *Handbuch Resilienzförderung* (S. 208–218). Wiesbaden: VS.
- Fröhlich-Gildhoff K, Döther S, von Hüls, B, Tschuor S & Schwörer L (2018b, eingetrag.). Gesundheitsförderung im Setting-Ansatz im Rahmen einer kommunalen Gesamtstrategie – Erste Ergebnisse auf der Ebene der Kinder.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2017). Die Verbindung von Resilienzperspektive und (personenzentrierter) Kinderpsychotherapie. *Psychotherapie Forum*, (22), DOI 10.1007/s00729-017-0090-2 [open access: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00729-017-0090-2>]
- Fröhlich-Gildhoff, K., Rauh, K., Kassel, L., Tschuor, S., von Hüls, B., Döther, S. & Schopp, S. (2017). *Zwischenbericht der Evaluation des Gesamtprojekts „Präventionsnetzwerk Ortenaukreis“*, gefördert vom BMBF in der Förderlinie GeDiReMo, Förderkennzeichen: 02K12B051. Freiburg: Zentrum für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg. http://www.zfkj.de/images/Zwischenbericht_der_Evaluation_des_Gesamtprojekts.pdf
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2015). *Resilienz* (4. aktualis. Aufl.). München: Reinhardt/UTB.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Kerscher-Becker, J., Rieder, S., von Hüls, B. & Hamberger, M. (2014). *Grundschule macht stark! Resilienzförderung in der Grundschule – Prinzipien, Methoden und Evaluationsergebnisse*. Freiburg: FEL Verlag.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2012). Prevention of exclusion: the promotion of resilience in early childhood institutions in disadvantaged areas. *Journal of Public Health: Volume 20, Issue 2* (2012), Page 131-139.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Dörner, T., Rönnau, M. (2012a). *PRiK – Prävention und Resilienzförderung in Kindertagesstätten*. Ein Förderprogramm (2. überarb. Aufl.). München: Reinhardt.
- Fröhlich-Gildhoff, K. Becker, J. & Fischer, S. (2012b). *Prävention und Resilienzförderung in Grundschulen (PRiGS)*. Ein Förderprogramm. München: Reinhardt.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2009). Resilienz, Resilienzförderung und der Personenzentrierte Ansatz. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung* 40. Jg., H. 4, S. 217 – 221.
- Fröhlich-Gildhoff, K. Rönnau, M. & Dörner, T. (2008). *Eltern stärken mit Kursen in Kitas*. München: Reinhardt.
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (2001). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession* (5. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2006). *Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit* (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Kaiser, S. (2015). *Resilienzförderung im Feld der Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern unter 3. Konzeptpapier zur Dissertation*. Freiburg: Evangelische Hochschule.
- Koglin, U. & Petermann, F. (2013). Verhaltenstraining im Kindergarten. Ein Programm zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen (2. überarbeitete Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Leutner, D., Klieme, E., Meyer, K. & Wirth, J. (2005). Die Problemlösekompetenz in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland. In M. Prenzel, J. Baumert, W. Blum, R. Lehmann, D. Leutner, M. Neubrand, R. Pekrun, J. Rost & U. Schiefele (Hrsg.), *PISA 2003. Der zweite Vergleich der Länder in Deutschland – Was wissen und können Jugendliche?* (S. 125–146). Münster: Waxmann.
- Lösel, F. & Bender, D. (2007). Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen: Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In: Opp, G., Fingerle, M., Freytag, A. (Hrsg.). *Was Kinder stärkt: Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. (S.57 – 78). 2.Aufl., München: Reinhardt.
- Luthar, S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D.J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 739–795). New York: Wiley.
- Luthar, S. S. & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. In S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 510–549). New York: Cambridge University Press.
- Mayer, H., Heim, P., Barquero, B., Scheithauer, H. & Koglin, U. (2004): *Papilio. Programm-Ordner* (Band 1). Praxis- und Methodenhandbuch für Erzieherinnen (Band 2). Augsburg: beta Institut Verlag
- Opp, G. & Fingerle, M. (Hrsg.) (2007). *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. (2., neu bearbeitete Auflage). München: Reinhardt.
- Petermann, F., Niebank, K., Scheithauer, H. (2004). *Entwicklungswissenschaft. Entwicklungspsychologie - Genetik - Neuropsychologie*. Berlin: Springer.
- Röhrle, B. (2008). Die Forschungslage zur Prävention psychischer Störungen und zur Förderung psychischer Gesundheit. In: *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis* 40 (2), 343–347
- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015a). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015b). Resilienz fokussierte Kinderpsychotherapie. *PERSON 19* (2), 104-116.
- Rönnau-Böse, M. (2013). *Resilienzförderung in der Kindertagesstätte*. FEL: Freiburg.
- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2012). Einführung: Das Konzept der Resilienz und Resilienzförderung. In K. Fröhlich-Gildhoff, S. Fischer & J. Becker (Hrsg.), *Gestärkt von Anfang an – Resilienzförderung in der Kindheit* (S.9-29). Weinheim: Beltz.
- Rogers, C. R. (1959/1987 bzw. 1991 [3.Auflage]). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen*. Köln: GwG-Verlag.
- Schmid, P.F. (2008). Eine zu stille Revolution? Zur Identität und Zukunft des Personenzentrierten Ansatzes. *Gesprächsführung und Personenzentrierte Beratung 39* (3), 124-130.
- Siegrist, U. (2009). Der Resilienzprozess. Ein Modell zur Bewältigung von krankheitsbedingten Belastungen im Arbeitsleben. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung 40*, H2, S. 87 – 93.
- Steinebach, C. & Gharabaghi, K. (2013) (Hrsg.). *Resilienzförderung im Jugendalter*. Berlin: Springer.
- Stumm, G. & Keil, W. (2014). *Praxis der Personenzentrierten Psychotherapie*. Wien: Springer
- Suchodoletz, W. v. (2007). Möglichkeiten und Grenzen von Prävention. In: W. v. Suchodoletz (Hrsg.), *Prävention von Entwicklungsstörungen* (S. 1 - 10). Göttingen: Hogrefe.
- Weinberger, S. (2013). *Kindern spielend helfen: Eine personenzentrierte Lern- und Praxisanleitung* (14., überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Welter-Enderlin, R. & Hildenbrand, B. (Hrsg.) (2006). *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände*. Heidelberg: Carl-Auer
- Weltzien, D. & Lorenzen, A. (2016) (Hrsg.), *Kinder Stärken! Förderung von Resilienz und seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen. Wissenschaftlicher Abschlussbericht April 2016*. Freiburg: FEL.
- Wustmann, C. (2011). Resilienz in der Frühpädagogik – Verlässliche Beziehungen, Selbstwirksamkeit erfahren. In M. Zander (Hrsg.), *Handbuch Resilienzförderung* (S. 350–359). Wiesbaden: VS.
- Wustmann, C. (2004). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. Weinheim: Beltz.
- Zander, M. (Hrsg.) (2011). *Handbuch Resilienzförderung*. Wiesbaden: VS.



Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff, Dozent für Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie an der Evangelischen Hochschule Freiburg, Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut; Zusatzausbildungen in Psychoanalyse (DGIP, DGPT), Personenzentrierter Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen (GwG), Gesprächspsychotherapie (GwG); 20-jährige Tätigkeit als niedergelassener Psychotherapeut und als Geschäftsführer eines Jugendhilfeträgers (AKGG); Supervisor, Dozent und Ausbilder bei verschiedenen Psychotherapie-Ausbildungsstätten

Kontakt: froehlich-gildhoff@eh-freiburg.de



Prof. Dr. Maike Rönnau-Böse, Professorin im Studiengang Pädagogik der Kindheit an der Evangelischen Hochschule Freiburg, Klientenzentrierte Spieltherapeutin (akt) und Personenzentrierte Beraterin (GwG).