

# **Symposium des Ostalb Klinikums Bindung, Beziehung, Gesundheit**

---

## **Wie das Leben trotz schwieriger Bedingungen gelingt - Resilienz und Bindung**

Aalen, den 5.2. 2011

Prof Dr. Elisabeth Nicolai,  
Helm Stierlin Institut  
Heidelberg

Evangelische Hochschule  
Ludwigsburg

# Gliederung

---

1. Bindung
2. Von der Bindung zur Resilienz
3. Resilienz
4. Die Ursprünge des Konzeptes
5. Die Bedeutung protektiver Faktoren
6. Beispiele aktueller Forschung
7. 8 Faktoren der Resilienz
8. Resilienzstärkung in Beratung und Therapie
9. Selbstfürsorge der Profis

# Entstehung der Bindungstheorie

---

- Bowlby erhielt den Auftrag der WHO einen Bericht über das Schicksal heimatloser Kinder im Nachkriegseuropa zu verfassen
- Er untersuchte nachteilige Auswirkungen der Mutter-Kind-Trennung/*Mutterdeprivation*
- Seine Theorie versucht den Zusammenhang der Trennungs-/ Deprivationserfahrungen und deren Folgen zu erklären

# Postulate der Bindungstheorie

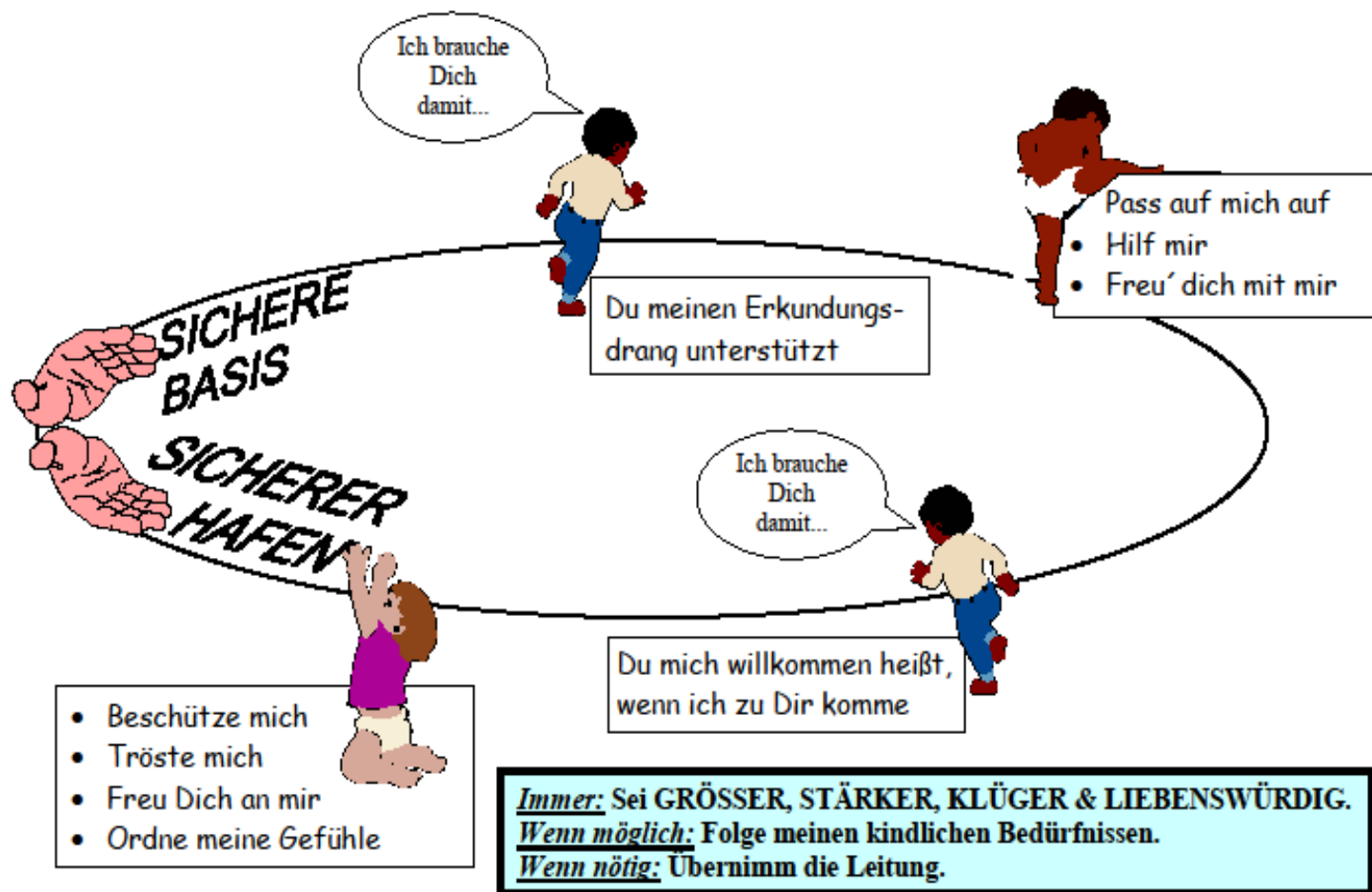
(nach Grossmann & Grossmann 2004)

---

1. Für die seelische Gesundheit des Kindes ist kontinuierliche und feinfühliges Fürsorge von herausragender Bedeutung.
2. Es besteht die biologische Notwendigkeit, mindestens eine Bindung aufzubauen, deren Funktion es ist, Sicherheit zu geben und gegen Stress zu schützen.
3. Bindungsbeziehungen unterscheiden sich von anderen Beziehungen: bei Angst wird Bindungsverhaltenssystem aktiviert, Explorationsverhaltenssystem wird deaktiviert

# Kreis der Sicherheit

Wie Eltern auf die Bedürfnisse ihres Kindes achten



# Plastizität verinnerlichter Beziehungserfahrungen

---

- Von frühen Bindungserfahrungen entstehen „alte“ internale Arbeitsmodelle, die neue adaptive Arbeitsmodelle behindern können (Grossmann & Grossmann, 2004).
- Neue Beziehungserfahrungen können zu einer korregierenden emotionalen Erfahrung werden (z.B. im Rahmen einer therapeutischen Beziehung)

# Plastizität gilt als begrenzt

---

- Das Vertrauen in andere Mitmenschen..
- Das Gefühl von Selbstkontrolle..
- Die Motivation, Herausforderungen bewältigen zu wollen...
- Die emotionalen Grundlagen für intellektuelles Lernen...

*..entwickeln sich in den ersten drei Lebensjahren.*

---

# **Konsequenzen der Bindungs- klassifikation für den weiteren Lebenslauf**

---

**Frühe Bindungserfahrungen formen maßgeblich**

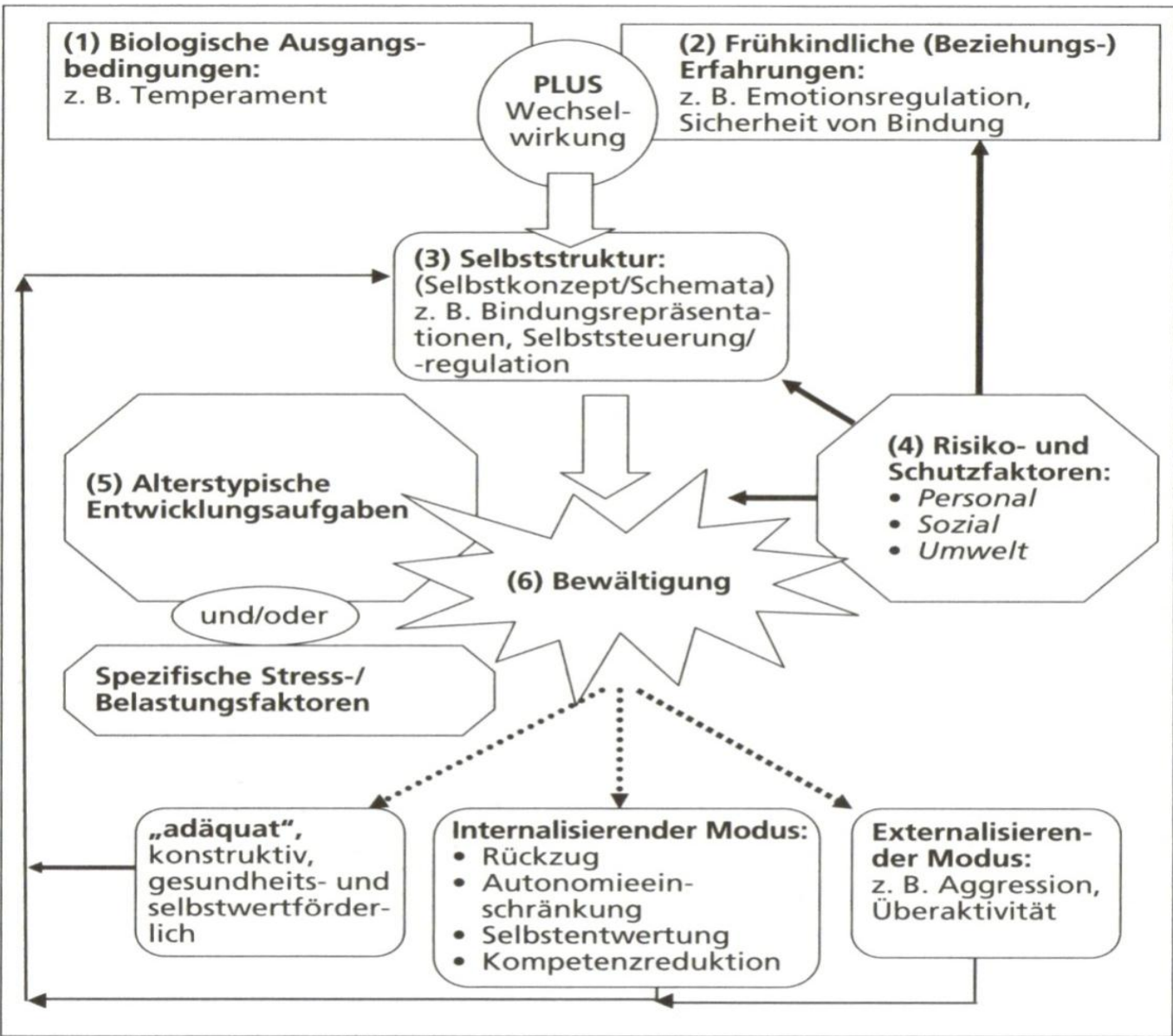
- **den beobachtbaren Umgang mit anderen und**
- **den gedanklichen Umgang mit negativen Gefühlen und Herausforderungen.**

**Kinder, die eine Strategie im Umgang mit negativen Ereignissen entwickelt haben, die durch**

- **Offenheit,**
- **angemessene Gefühlsregulation,**
- **Bereitschaft, sich helfen zu lassen,**
- **und kommunikative Kompetenz gekennzeichnet ist,**

**entwickeln ein klares, differenziertes inneres Modell von Bindung und Partnerschaft.**

# Modell zur Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten



# Der Begriff der Resilienz

---

- engl. „resilience“, technischer Begriff für die Eigenschaft von Werkstoffen nach starken Verformungen in die ursprüngliche Form zurückzufinden.
- Resilienz: psychische Widerstandskraft
- **Rutter (2000)** definiert Resilienz als das Vermögen einer Person oder eines sozialen Systems (z.B. Familie), sich trotz schwieriger Lebensbedingungen auf sozial akzeptiertem Wege gut zu entwickeln.

# Ursprünge des Konzeptes

## (1) Die Kauai Studie

---

Emmy Werner (1982), University of California:

**Langzeitstudie** auf der Insel Kauai (Hawai Archipel)

**Alle Kinder (N=698)** des Geburtsjahres 1955

*nach der Geburt, im zweiten, zehnten, achtzehnten und dreißigsten Lj. Untersucht*

**Ziel:** physische, kognitive und soziale Entwicklung zu verfolgen

# Ursprünge des Konzeptes

## (2) Risikofaktoren

---

Werner bezeichnete als Risikokinder, die bis zum Ende des 2. Lebensjahres vier oder mehr Risikofaktoren ausgesetzt waren

Hauptrisikofaktoren:

- Chronische Armut
- Geringe Schulbildung der Mutter/ der Eltern,
- Entwicklungsverzögerungen
- Scheidung/Trennung der Eltern,
- Tod von Familienangehörigen,
- Geschwister Altersabstand <18 Mon.,
- psychische Erkrankungen der Eltern,
- Alkohol- oder Drogenabhängigkeit der Eltern

# Ursprünge des Konzeptes

## Entwicklung der Risikokinder

---

**75%**

- mit 10 Jahren:  
schwerwiegende  
Lern- und  
Verhaltensstörung
- bis zum 18. Lj.:  
straffällig,  
psychiatrische  
auffällig

**25%**

- psychisch besonders  
widerstandsfähig  
(42 Mädchen, 30 Jungen)
- trotz massiver,  
multipler Belastungen  
Entwicklung zu  
normalen,  
kompetenten,  
störungsfreien  
Personen

# Protektive Faktoren – Ergebnisse der Kauai Studie

---

## Identifizierte Schutzfaktoren:

- *Säugling/ Kleinkind:*
    - Günstige Temperamenteigenschaften
    - Guter Gesundheitszustand
  - *Schulzeit:*
    - Schulische Leistungsfähigkeit
    - Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten
    - Verantwortliche, kompetenter „Ersatzeltern“ und Lehrer
  - *Adoleszenz:*
    - Interne Kontrollüberzeugungen und Zielbestimmtheit
  - *Insgesamt:*
    - Autonomie, verbunden mit der Fähigkeit, sich Hilfe und Unterstützung zu holen
    - Selbstvertrauen
    - Religiöser Glaube / Lebenssinn
    - Externe Unterstützungssysteme in der Kirche, Jugendgruppen oder in der Schule
-

# Die Bedeutung von Risikofaktoren

---

- Man geht davon aus, dass biologische Risiken (z.B. niedriges Geburtsgewicht) mit steigendem Alter an Bedeutung verlieren, dagegen psychosoziale Risiken an Einfluss gewinnen

Eine Studie von Rutter et al. (1975, 2000) an zehnjährigen Kindern ergab:

- nur ein Risikofaktor führt zu keiner erhöhten Wahrscheinlichkeit, an einer psychischen Störung zu erkranken (2%)
  - Bei zwei Risikofaktoren vervierfacht (6%), bei vieren verzehnfacht (20%) sich die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten psychischer Beeinträchtigungen
-

# Merkmale des Konzepts Resilienz (nach Wustmann, 2004)

---

- Resilienz ist kein angeborenes Persönlichkeitsmerkmal
  - Wird im Verlauf der Entwicklung im Kontext der Kind-Umwelt-Interaktion erworben
  - Resilienz entsteht in einem dynamischen, transaktionalen Prozess zwischen Kind und Umwelt
    - z.B. frühe positive und stabilisierende Erfahrungen begünstigen die Ausbildung von Bewältigungsfertigkeiten
  - Kind gestaltet Umwelt aktiv mit
-

# Spezifische interne Schutzfaktoren des Kindes

---

- ❑ Hohes Aktivitätsniveau
- ❑ „gutmütig“, auf andere freundlich reagierend
- ❑ Autonomie, Eigenständigkeit
- ❑ Aufmerksamkeits- und Impulskontrolle
- ❑ Eigene Interessen und Hobbys
- ❑ Selbstwirksamkeitsgefühl
- ❑ Internale Kontrollüberzeugungen

# Schützende externe Prozesse und deren Wirkungen

---

## **Unterstützung von Lehrern, Peers und Familienmitgliedern** in der Jugendzeit

- höheres Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitsüberzeugung mit 18 J.

## **Höhere Schulbildung der Eltern**

- positivere Interaktion mit den Kindern in den ersten beiden Lebensjahren → größere Autonomie und soziale Reife
- Bessere Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten
- Besserer Gesundheitszustand
- Weniger Fehlzeiten in der Schule, bessere Leistung in der Schule

Verlassen negatives Milieu der Familie nach der Schulzeit und suchen sich eine schützende Umwelt aus (schützende Nische)

# Weitere Studien

---

- Isle-of-Wight Studies von Michael Rutter (1990)
- Mannheimer Risikokinderstudie von Manfred Laucht, G. Esser und M.H. Schmidt (2003)
- Bielefelder Invulnerabilitätsstudie von Lösel und Bender (1999)

# Mannheimer Risikokinder-Studie

(Laucht et al., 1996 bis 2000)

---

Prospektive Längsschnittstudie

- 362 Kinder (184 Mädchen, 178 Jungen), die
    - Zwischen 1.2.1986 und 28.02.1988 in Kliniken Mannheim/Ludwigshafen geboren/behandelt wurden
    - Erstgeborenes Kind sind
    - Bei leiblichen Eltern aufwachsen
    - In deutschsprachigen Familien
    - Keine schweren angeborenen Erkrankungen, Sinnesbehinderungen oder Missbildungen haben
    - Keine Mehrlingsgeburten
  - 5 Erhebungswellen: Alter von 3 Monaten, 2, 4 ½, 8 und 11 Jahre, bisher Ergebnisse bis zum 18 LJ
-

# Mannheimer Risikokinder-Studie (Laucht et al., 1996 bis 2000)

---

- Aus Krankenakte und Elterninterview werden die risikoerhöhenden Bedingungen erfasst:
  - organisch (z.B. niedriges Geburtsgewicht, Krampfanfälle, Sauerstoffmangel) und
  - psychosozial (niedrige Bildung der Eltern, unerwünschte Schwangerschaft, disharmonische Partnerschaft, beengte Wohnverhältnisse)
- Aufteilung in neun Risikogruppen (maximal belastet in beiden Dimensionen bis unbelastet in beiden)
- Durchführung von Entwicklungstests, Elterninterviews, Kinderinterviews, Verhaltensbeobachtungen, videogestützte Mikroanalyse der Mutter-Kind-Interaktion

# Ergebnisse der Studien: Personale und soziale Ressourcen - innerhalb der Familie

---

- ❑ Klare, transparente und konsistente Regeln und Strukturen
- ❑ Wertschätzendes Klima (Wärme, Respekt und Akzeptanz gegenüber dem Kind)
- ❑ Hoher, aber angemessener Leistungsstandard
- ❑ Positive Verstärkung der Leistungen und Anstrengungsbereitschaft des Kindes
- ❑ Positive Peerkontakte /positive Freundschaftsbeziehungen
- ❑ Förderung von Basiskompetenzen (Resilienzfaktoren)
- ❑ Zusammenarbeit mit dem Elternhaus und anderen sozialen Institutionen

# Personale und soziale Ressourcen im weiteren sozialen Umfeld

---

- Kompetente und fürsorgliche Erwachsene außerhalb der Familie (z.B. Nachbarn, Freunde, Erzieherinnen, Lehrer), die
  - Vertrauen fördern,
  - Sicherheit vermitteln
  - und als positive Rollenmodelle dienen
- Ressourcen auf kommunaler Ebene (Angebote der Familienbildung, Beratungsstellen, Frühförderstellen, Gemeindearbeit etc.)
- Gute Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten
- Vorhandensein prosozialer Rollenmodelle, Normen und Werte in der Gesellschaft

# Das Modell der Herausforderung (Challenge/Steeling-Modell)

---

- Stresssituationen bzw. kritische Lebensereignisse führen zunächst zu Desorientierung und/oder Verunsicherung
  - Bewältigungsstrategien müssen erst entwickelt oder aktiviert werden
- Risikofaktor als potentieller Verstärker für erfolgreiche Anpassungsleistung
- Förderung: Vermittlung von Coping-Strategien, es soll vermittelt werden, dass Stress und Risikosituationen als Herausforderung betrachtet werden können
-

# 8 Faktoren der Resilienz

---

- ❑ **Akzeptanz**
- ❑ **Optimismus** - der Glaube, dass die Situation wieder besser wird
- ❑ **Aktive Lösungsorientierung**
- ❑ **Überzeugung der Selbstwirksamkeit** – die Opferrolle verlassen
- ❑ **Günstiger Attributionsstil**- Schuldgefühl oder Verantwortung
- ❑ **Netzwerkorientierung** - Hilfe und Unterstützung aus dem sozialen Umfeld oder von Profis
- ❑ **Zukunftsorientierung**
- ❑ **Glaube / Spiritualität**

# Selbstreflexion und Austausch....

---

- Welche Resilienzfaktoren sind mir persönlich am leichtesten zugänglich?
- Welche möchte ich noch etwas stärken?
- Welche sind mir bei meiner Arbeit besonders wichtig?

# Ziele von Resilienzförderung

---

Präventions- und Interventionsmaßnahmen sollen

- ❑ Auftretenswahrscheinlichkeit von Risikoeinflüssen bzw. negativen Folgereaktionen vermindern
- ❑ Situative Bedingungen und die kognitive Bewertung der Risikosituation verändern
- ❑ Soziale Ressourcen in der Umwelt erhöhen
- ❑ Personale Ressourcen erhöhen
- ❑ Qualität interpersoneller Prozesse (Bindungsqualität, soziale Unterstützung) verbessern.

# Was stärkt Kinder in ihrer Resilienzentwicklung?

---

- ❑ Klare, transparente und konsistente Regeln und Strukturen
- ❑ Wertschätzendes Klima (Wärme, Respekt und Akzeptanz gegenüber dem Kind)
- ❑ Hoher, aber angemessener Leistungsstandard
- ❑ Positive Verstärkung der Leistungen und Anstrengungsbereitschaft des Kindes
- ❑ Positive Peerkontakte /positive Freundschaftsbeziehungen
- ❑ Förderung von Basiskompetenzen (Resilienzfaktoren)

# 7. Resilienzstärkung in Therapie und Beratung

---

## **Verlässliche Beziehungen zwischen Therapeuten und Klienten**

- Lösungs- und Ressourcenorientierung
- Kundenorientierung – Klienten /Patienten als Experten
- Zukunftsorientierung
- Handlungsorientierung

## **Dazu geeignete Systemische Methoden**

- Auftragsklärung
- Perspektivenwechsel
- Reframing, positive Konnotation
- Zirkuläres Denken und Fragen regen an Attributionen zu überdenken
- Unterschiede erzeugen

# Selbstfürsorge der Profis

## Risikofaktoren bei **Helfern**:

---

### **2. Risikofaktoren für Mitarbeiter des psychosozialen Versorgungssystems:**

- Dominierende Vorstellung der Machbarkeit durch gesteigerten Einsatz
- Verringerung der personellen Ressourcen im Versorgungssystem
- Negative Zukunftsaussichten, Ohnmacht, Verlust an Sinngefühl
- Gestiegene Belastungen
- Profitdenken statt Ethik

# Selbstfürsorge der Profis

## **Burn-Out-Prophylaxe**

---

- Vorbeugung durch andere Sichtweisen bzgl. der beruflichen Welt
- Implementierung eines inneren „Siebs“ beim Therapeuten
- Alle inneren und äußeren Kraftquellen nutzen und gleichzeitig Abstand zu unrealistischen Zielen nehmen
- Kohärenzgefühl durch Teamarbeit, Vorträge, gemeinsame Besprechungen

# 6. Wie können Sie Ihre Resilienz stärken?

---

Sinn für Humor

Kollegiale Unterstützungsnetzwerke bilden u. nutzen

Bejahung des eigenen Tuns

Konstruktivität in Beziehungen

Selbstwirksamkeitserleben stärken und Achtsamkeit schulen

Perspektivenwechsel vornehmen

Alle inneren und äußeren Kraftquellen nutzen

Abstand zu unrealistischen Zielen nehmen

Die Haltung von Wohlwollen und Dankbarkeit üben

---

---

**Danke für Ihre/ Eure  
Aufmerksamkeit!!**

# Literatur

---

- Grünke, M.: *Resilienzförderung bei Kindern und Jugendlichen in Schulen für Lernbehinderte. Eine Evaluation dreier Programme zur Steigerung der psychischen Widerstandsfähigkeit*. Pabst, Lengerich, Berlin 2003 [ISBN 3-89967-086-8](#)
- Wustmann, Corinna: Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Beiträge zur Bildungsqualität. Herausgegeben von Prof. Dr. Wassilios E. Fthenakis. Weinheim und Basel: 2004 Beltz Verlag, [ISBN 3-407-56243-8](#)
- Welter-Enderlin / Hildenbrand (Hg.) - Resilienz - Gedeihen trotz widriger Umstände. Carl Auer Verlag: 2006, [ISBN 3-89670-511-3](#)
- Rampe, Micheline: Der R-Faktor. Das Geheimnis unserer inneren Stärke Verlag: Knaur [ISBN 3-426-87260-9](#)
- Opp, Günther / Fingerle Michael (Hg.) - Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. Ernst Reinhardt Verlag: 2007, [ISBN 978-3-497-01908-3](#)