

Wilfried Griebel

Staatsinstitut für Frühpädagogik IFP, München

Psychische Widerstandskraft – wie können wir die Stärken der Kinder stärken? - Ergebnisse der Resilienzforschung und ihre pädagogische Nutzung.

Interdisziplinärer Fachtag des KoKi Netzwerkes und des Landkreises Miltenberg am 14.10.2015 in Eisenfeld

Einige – nicht sehr zahlreiche - Kinder und Jugendliche entwickeln sich trotz widrigster Lebensumstände wie z.B. gesundheitliche Risiken, Armut, Elterntrennung, Arbeitslosigkeit von Eltern, Migration oder Flucht erstaunlich positiv und erweisen sich als kompetent, leistungs- und liebesfähig und stabil. Dieses Phänomen hat in jüngerer Zeit verstärkt das Interesse der entwicklungspsychologischen und gesundheitswissenschaftlichen Forschung geweckt und wird unter dem Begriff Resilienz lebhaft diskutiert. Die Frage wird gestellt, was diese Kinder und späteren Erwachsenen so stark macht, dass sie trotz der gegebenen Belastungen ihr Leben erfolgreich meistern können (Perras, o.J.; Wustmann, 2007, 2008). Wie können Menschen von Anfang an darin unterstützt werden, entscheidende Bewältigungskompetenzen zu entwickeln?

Eine Bemerkung sei statt an den Schluss an den Anfang gestellt: Die UN-Kinderrechte-Konvention schließt Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit ein, also auch Jugendliche und Heranwachsende nach unserem herkömmlichen Verständnis. Die Kinderrechte als Menschenrechte ernst zu nehmen, bedeutet nicht nur, dass wir Kindern helfen, mit den Widrigkeiten des von Erwachsenen bereiteten Lebens besser fertig zu werden, indem wir Resilienz zu fördern bemüht sind. Kinderrechte ernst nehmen muss auch bedeuten, dass wir die Grundlagen für ein kindergerechtes Leben weiter nach Kräften sichern, zum Beispiel in Hinsicht auf Lebensbedingungen oberhalb von Armutsgrenzen und in Hinsicht auf bestmögliche Bildungsbedingungen.

Was bedeutet Resilienz?

Resilienz leitet sich von dem engl. Wort „resilience“ ab und bezeichnet allgemein die Fähigkeit, erfolgreich mit belastenden Lebenssituationen umzugehen. Es geht um die Fähigkeit, sich von einer schwierigen Lebenssituation nicht „unterkriegen zu lassen“ bzw. nicht „daran zu zerbrechen“ (Wustmann, 2007, 2008). Resilienz wird verstanden als die *psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken*.

Von Resilienz wird dann gesprochen, wenn

- (1) eine signifikante Bedrohung für die kindliche Entwicklung tatsächlich besteht und
- (2) eine erfolgreiche Bewältigung dieser belastenden Lebensumstände erfolgt.

In der Resilienzforschung werden dabei folgende Erscheinungen genauer betrachtet:

- (1) die *positive, gesunde Entwicklung trotz hohen Risikostatus*, beispielsweise bei chronischer Armut, elterlicher Psychopathie oder Elternschaft in sehr jungem Alter; gemeint sind damit auch sog. Multiproblemmilieus;
- (2) die *beständige Kompetenz unter extremen Stressbedingungen*, wie elterliche Trennung und Scheidung oder Wiederheirat eines Elternteils;
- (3) die *positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen* wie Tod eines Elternteils, Gewalterfahrungen, Naturkatastrophen oder Kriegs- und Terrorerlebnisse.

Resilienz bezieht sich *nicht nur auf die reine Abwesenheit von psychischen Störungen*, sondern schließt den *Erwerb bzw. Erhalt altersangemessener Fähigkeiten und Kompetenzen* der normalen kindlichen Entwicklung mit ein. Gemeint ist damit die erfolgreiche Bewältigung von *altersspezifischen Entwicklungsaufgaben* trotz Risikobelastung wie z.B. die Entwicklung von Autonomie, die Sprachentwicklung oder die Anpassung an schulische Anforderungen. Denn die positive Bewältigung einer Entwicklungsaufgabe stellt eine entscheidende Basis dafür dar, wie nachfolgende, spätere Aufgaben gemeistert werden.

Merkmale von Resilienz

1. Resilienz bezeichnet kein *angeborenes* Persönlichkeitsmerkmal, sondern ist eine Kompetenz, die im Verlauf der Entwicklung im Kontext der Kind-Umwelt-Interaktion *erworben* wird.
2. Resilienz bedeutet keine stabile Unverletzlichkeit oder Immunität, sondern *kann über Zeit und Situationen hinweg unterschiedlich sein*. Resilienz bedeutet also keine absolute Unverwundbarkeit gegenüber negativen Lebensereignissen. Hier-von war man z.B. noch zu Beginn der Resilienzforschung Ende der 70er und An-fang der 80er Jahre ausgegangen. Damals hatte man den resilienten Kindern beinahe *übermenschliche Qualitäten* zugeschrieben, was sich in Überschriften wie „Super-Kids“, „unverletzbar oder unbesiegbar“ in der Literatur widerspiegelte. Heute ist erwiesen, dass Kinder zu einem Zeitpunkt resilient, zu einem späteren Zeitpunkt verletzbar erscheinen können. Resilienz ist somit keine lebenslange Fähigkeit, die einmal erworben und dann immer vorhanden wäre. Denn im Ver-lauf der Entwicklung gibt es sog. Phasen erhöhter Vulnerabilität/Verletzbarkeit, z.B. Entwicklungsübergänge, bei denen Kinder besonders anfällig sind, weil sie mit völlig neuen Entwicklungsaufgaben konfrontiert werden, z.B. beim Eintritt in den Kindergarten oder beim Übergang vom Kindergarten in die Grundschule (Griebel & Minsel, 2007; Griebel & Niesel, 2013; Griebel, Niesel & Wustmann, 2009). Übergänge bzw. Transitionen ihrerseits sind bedeutsam als Zugänge zu Bildungseinrichtungen, die den Erwerb resilienter Einstellungen und Verhaltens-weisen vermitteln können.
3. Resilienz ist ein hoch komplexes Zusammenspiel sowohl aus Merkmalen des Kindes als auch seiner Lebensumwelt. Spannend ist dabei die Frage, wie in Krippe, Kindergarten und Schule Einstellungen und Verhalten, die für psychische Widerstandskraft wichtig sind, gefördert werden können. Das betrifft resiliente Einstellungen und Verhaltensweisen von Kindern – aber auch von den Erwach-senen, die sie mit den Kindern erarbeiten wollen. Resilienz ist ein Thema, das immer den intergenerationalen Bezug herstellt: Über die Lebensbedingungen, die Erwachsene für Kinder bereitstellen, aber auch als direkte Ressource beim Be-

wältigen von Problemen sowie als Vorbild für resiliente Einstellungen und Verhaltensweisen.

Risikofaktoren und Schutzfaktoren

Zwei zentrale Konzepte sind mit der Resilienzforschung sehr eng verbunden:

- das Risikofaktoren-
- und das Schutzfaktorenkonzept.

In der Entwicklungspsychopathologie werden heute *2 große Gruppen von entwicklungsgefährdenden Bedingungen* unterschieden.

- 1.) Bedingungen, die sich auf biologische oder psychologische Merkmale des Kindes beziehen. Diese werden als Vulnerabilitätsfaktoren bezeichnet. Im Falle der Vulnerabilitätsfaktoren kann man sozusagen von Defiziten, Defekten oder Schwächen des Kindes sprechen. Das können z.B. sein: Prä-, peri- und postnatale Faktoren (wie niedriges Geburtsgewicht, Frühgeburt), chronische Erkrankungen, genetische Dispositionen, neuropsychologische Defizite oder schwierige Temperamentsmerkmale (hohe Reizbarkeit, geringe Flexibilität, geringe Soziabilität, äußerst impulsives Verhalten, Probleme der Emotionsregulierung).
- 2.) Bedingungen, die psychosoziale Merkmale der Umwelt des Kindes betreffen, diese werden Risikofaktoren genannt. Hierzu ließen sich benennen z.B. aversives Wohnumfeld, elterliche Trennung und Scheidung, Arbeitslosigkeit der Eltern, chronische Disharmonie und Konflikte in der Familie, Drogen- und Alkoholmissbrauch der Eltern, Erziehungsdefizite/ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern, Wiederheirat eines Elternteils (Stiefvater oder Stiefmutter) oder häufig wechselnde Partner eines Elternteils.

Risikobedingungen treten selten isoliert auf, sondern *kumulieren* häufig. Viele Kinder werden aus dem Grund mit sog. *multiplen Risikobelastungen* konfrontiert. Entscheidend ist damit vor allem die *Anzahl und Intensität* auftretender Risikobedingungen.

Um das zu verdeutlichen: Beispielsweise haben Kinder, die in chronischer Armut aufwachsen, mit höherer Wahrscheinlichkeit auch Eltern, die arbeitslos, psychisch krank, alkoholabhängig oder allein erziehend sind, sie verfügen oftmals über mehr Gesundheitsgefährdungen aufgrund beengter Wohnverhältnisse und schlechterer Ernährung und Pflege. Kinder mit einer solchen multiplen Risikobelastung gelten deshalb als besonders stark entwicklungs-gefährdet.

- Risikomildernde bzw. schützende Bedingungen haben eine Schlüsselfunktion im Prozess der Bewältigung von Risikosituationen.

Schützende Bedingungen können von *drei wesentlichen Einflussebenen* herrühren:

- (1) dem Kind
- (2) der Familie
- (3) und dem weiteren sozialen Umfeld.

Mit diesem sog. Schutzkonzept verbinden sich somit in der Forschung und Praxis *große Hoffnungen*:

- (1) einmal auf eine Verbesserung der Entwicklungsprognose von Risikokindern und
- (2) zum zweiten auf wichtige Hinweise, wie man präventiv vorgehen kann, damit sich Kinder zu resilienten Persönlichkeiten entwickeln können.

Auf der einen Seite stehen die *Risikobedingungen als enorme Belastungen für die kindliche Entwicklung*. Dem gegenüber stehen *schützende Bedingungen als Ressourcen des Kindes*. Darüber hinaus gibt es *Phasen erhöhter Verwundbarkeit*, die ebenso Einfluss auf das Entwicklungsergebnis des Kindes haben können. Als *Bilanz* kann festgehalten werden: Belastungen stehen Ressourcen gegenüber, Anpassung steht Fehlanpassung des Kindes gegenüber, Vulnerabilität/ Verletzlichkeit steht Resilienz/ Widerstandsfähigkeit des Kindes gegenüber. Die schützenden Bedingungen können die Risikobelastungen kompensieren und abschwächen. Je mehr schützende Bedingungen vorhanden sind, umso besser werden das Entwicklungsergebnis des Kindes und damit die Bewältigung der Risikosituation sein.

Empirische Untersuchungen zu Resilienz

Was zeichnet resiliente Kinder konkret aus? Welche Faktoren ermöglichen positive Entwicklungsverläufe trotz Risiko?

Als bedeutsame Untersuchungen zu Resilienz lassen sich folgende hervorheben:

- die **Bielefelder Invulnerabilitätsstudie** von Lösel u.a. (1990)

Die seelische Widerstandskraft sollte unter der Bedingung besonders hoher Entwicklungsrisiken untersucht werden.

Untersucht wurden Jugendliche aus Heimen, die als Hintergrund sehr belastete und unterprivilegierte Familien mit Armut, Erziehungsmängeln, Gewalttätigkeit und Alkoholmissbrauch entstammten.

Die Forscher stellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in 60 Heimen vor, was Resilienz bedeutet und fragten sie dann, ob in ihren Einrichtungen Jugendliche seien, die sich trotz hoher Risikobelastung positiv entwickelten. Daraufhin wurden 66 Jugendliche von 14 – 17 Jahren aus 27 Heimen identifiziert. Als Vergleichsgruppe wurden 80 Jugendliche genommen, die vergleichbare Risikobelastungen aufwiesen, aber ausgeprägte Störungen des Erlebens und Verhaltens aufwiesen. Jeweils drei Fünftel in diesen Gruppen waren Jungen, zwei Fünftel Mädchen.

Es zeigten sich in den Interviews, Fragebogen- und Testergebnissen eindeutige Unterschiede zwischen den Gruppen.

Die resilienten Jugendlichen zeigten ein flexibleres und weniger impulsives Temperament, sie hatten eine realistischere Zukunftsperspektive, waren in ihrem Bewältigungsverhalten aktiver und weniger vermeidend, erlebten sich als weniger hilflos und mehr selbstvertrauend, sie waren leistungsmotivierter und zeigten bessere Schulleistungen als die Jugendlichen aus der Vergleichsgruppe, die deutliche Verhaltensstörungen aufwiesen.

Sie nannten häufiger eine feste Bezugsperson außerhalb ihrer hoch belasteten Familien, waren zufriedener mit der erhaltenen sozialen Unterstützung, hatten eine bessere Beziehung zu Schule und erlebten ein harmonischeres und klarer strukturiertes Erziehungsklima in den Heimen.

Stabil resilient blieben insbesondere solche Jugendliche (zwei Drittel), die das Erziehungsklima im Heim als autoritativ beschrieben, d.h. Zuwendung und Einfühlung bei gleichzeitig gegebenen klaren Strukturen und Normen.

Resiliente Jugendliche wurden zweitens verglichen mit Jugendlichen, die aus einer normalen Schülerstichprobe ohne nachgewiesene Risikobelastung stammten. In wesentlichen Bereichen der Entwicklung fanden sich keine Unterschiede, d.h. die resilienten Jugendlichen hatten sich „normal“ entwickelt. Leichte Unterschiede zeigten sich dennoch: Die resilienten Jugendlichen waren kontaktfreudiger, aufgabenorientierter, leistungsmotivierter, aktiver in der Auseinandersetzung mit Alltagsproblemen. Sie schätzten sich selbst als weniger hilflos und ihre eigenen Handlungen als wirksamer ein.

Noch einmal die entscheidenden Faktoren, die den resilienten Jugendlichen trotz der hohen Belastungen, an denen andere zerbrachen, eine relativ gesunde Entwicklung ermöglichten:

- eine stabile Beziehung zu einer Bezugsperson
 - emotionale Wärme und Einfühlung
 - hohe Strukturiertheit und klare Verhaltensregeln in der Erziehung
 - Rollenvorbilder für eine konstruktive Bewältigung von Problemen, für Pflichtenübernahme, für Leistungsorientierung sowie für religiöse Orientierung (Lösel und Mitarbeiter, ausführlich berichtet in Wustmann, 2007, 2008).
-
- die sog. Pionierstudie der Resilienzforschung, die **Längsschnittstudie unter Leitung von Emmy Werner und Ruth Smith** (Werner, 2010; Werner & Smith, 2001) auf der hawaiianischen Insel Kauai, die über 40 Jahre lang lief. Bei dieser Studie hat man den kompletten Geburtsjahrgang von 1955, d.h. 698 Kinder, über 40 Jahre hinweg begleitet. Die Daten wurden zu verschiedenen Zeitpunkten erhoben: im Geburtsalter sowie im Alter von 1, 2, 10, 18, 32 und 40 Jahren. Bei ca. einem Drittel (201 Kinder) dieses Geburtsjahrganges konnte ein hohes Entwicklungsrisiko festgestellt werden: Sie waren vor ihrem zweiten Lebensjahr schon vier und mehr risikoerhöhenden Bedingungen, also multiplen Risikobelastungen, ausgesetzt (zu den Datenerhebungen im Alter von 32 und 40 Jahren konnten noch 85% dieser Probanden mit hoher Risikobelastung rekrutiert werden). Dazu

gehörten u.a. chronische Armut, Geburtskomplikationen, ein geringes Bildungsniveau der Eltern, elterliche Psychopathie und chronische familiäre Disharmonie. Zwei Drittel (129 Kinder) dieser sog. „Hochrisikokinder“ zeigten dann im weiteren Entwicklungsverlauf schwere Lern- und Verhaltensstörungen, wurden straffällig oder wiesen frühe Schwangerschaften auf. Das restliche Drittel (72 Kinder) entwickelte sich jedoch trotz der erheblichen Risikobelastung zu zuversichtlichen, selbstsicheren und leistungsfähigen Erwachsenen (= Resiliente Probanden).

Ressourcen, die im Kind liegen

In den genannten Untersuchungen hat man folgende Hauptmerkmale von resilienten Kindern identifizieren können:

- **„einfache“ Temperamentsmerkmale**, welche Aufmerksamkeit und soziale Unterstützung bei den Bezugspersonen auslösen (sog. „pflegeleichte“ Kinder: sie kennzeichnen sich u.a. durch eine hohe Flexibilität und Anpassungsfähigkeit, eine geringe Reizbarkeit, Frustrationstoleranz und emotionale Ausgeglichenheit)
- **Problemlösefähigkeiten**
- eine **hohe Sozialkompetenz**, d.h. vor allem Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit, soziale Perspektivenübernahme und Empathie
- die **Fähigkeit zur Selbstregulation**
- ein **hohes Selbstwertgefühl** sowie **Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten**
- ein **aktives und flexibles Bewältigungsverhalten**, d.h. kein vermeidendes Coping-Verhalten, wie z.B. die Fähigkeit, sich aktiv Hilfe zu holen oder sich von einer dysfunktionalen Familiensituation innerlich zu distanzieren
- eine **internale Kontrollüberzeugung**: Kontrollüberzeugungen sind generalisierte Erwartungen darüber, dass ich selbst in der Lage bin, Kontrolle über oder zumin-

dest Einfluss auf die Dinge des eigenen Lebens auszuüben, also dass ich Probleme *selbst* beeinflussen bzw. verhindern kann; das Gegenteil davon wäre die Überzeugung, dass die Ereignisse außerhalb meiner Kontrolle liegen und von Faktoren wie Glück oder Zufall bestimmt werden

- **Selbstwirksamkeitsüberzeugungen:** damit ist die Überzeugung gemeint, mit eigenem Handeln tatsächlich etwas bewirken zu können; wenn ich z.B. nicht erwarte, mit meiner Handlung tatsächlich etwas zu bewirken, werde ich vermutlich gar nicht erst versuchen, etwas zu verändern oder zu riskieren, ich werde wohl die Situation eher meiden; habe ich dagegen eine positive Erwartung hinsichtlich meiner eigenen Selbstwirksamkeit, werde ich diese auch auf neue Situationen übertragen
- **eine optimistische, zuversichtliche Lebenseinstellung. Dazu gehören auch Glaubensüberzeugungen.**

In den Untersuchungen zeigte sich, dass die resilienten Kinder mit dem *Erfolg* eigener Handlungen rechneten, Problemsituationen *aktiv* angingen, ihre *eigenen Ressourcen und Talente* effektiv ausnutzten und auch an *eigene Kontrollmöglichkeiten* glaubten. Diese Fähigkeiten und Kompetenzen tragen dazu bei, dass Stressereignisse und Problemsituationen weniger als belastend, sondern vielmehr als *herausfordernd* wahrgenommen werden. Die Ergebnisse der Resilienzforschung liefern somit entscheidende Hinweise dafür, welche Basiskompetenzen Kinder heutzutage brauchen, um sich trotz schädigender Einflüsse gesund und positiv entwickeln zu können.

Ressourcen, die in der Lebensumwelt des Kindes liegen

Neben den personalen Ressourcen tragen aber auch – wie bereits erwähnt – schützende Bedingungen in der *Lebensumwelt des Kindes* zur Entwicklung von Resilienz bei:

Da sind zunächst Schutzfaktoren innerhalb der Familie zu nennen:

- **Insbesondere eine stabile, emotional-positive Beziehung zu mindestens einer Bezugsperson**, aufgrund der das Kind ein sicheres Bindungsmuster und Vertrauen entwickeln kann
- **ein sog. autoritativer, demokratischer Erziehungsstil**: ein solcher Erziehungsstil kennzeichnet sich durch Wertschätzung und Akzeptanz dem Kind gegenüber sowie durch ein unterstützendes, warmes, aber gleichzeitig auch strukturierendes und lenkendes Erziehungsverhalten
- **eine harmonische Paarbeziehung der Eltern**
- **unterstützende Geschwisterbeziehungen, die in schwierigen Zeiten Halt und Stabilität vermitteln**
- **familiärer Zusammenhalt, Stabilität und adäquate Kommunikation in der Familie.**

Es gibt aber auch schützende Bedingungen außerhalb der Familie, die zur Entwicklung von Resilienz wesentlich beitragen:

Da sind zu nennen:

- **kompetente und fürsorgliche Erwachsene außerhalb der Familie**, z.B. Großeltern, Verwandte, Nachbarn, Freunde (die z.T. als sog. „Elternersatz“ fungieren können)
- **positive Peer-Beziehungen**, denn Peer-Erfahrungen schaffen z.B. die Möglichkeit der Perspektivenübernahme und Empathie, Peer-Beziehungen ermöglichen aber auch einmal Ablenkung von der Stress- und Krisensituation
- **positive Erfahrungen in den Bildungseinrichtungen**, dazu gehören z.B. eindeutige, klare Regeln und Strukturen, ein hoher, aber angemessener Leistungsstandard, konstruktives Feedback

- **Ressourcen auf kommunaler Ebene** wie z.B. Beratungsstellen, Einrichtungen der Frühförderung, medizinisch-gesundheitliche Vorsorgeeinrichtungen, soziale Netzwerke, Gemeindearbeit u.v.m.

Die genannten Einflussbereiche sind natürlich alle miteinander *verwoben*. Dies unterstreicht insbesondere die systemische und sozio-ökologische Betrachtungsweise, in dem die *einzelnen Bereiche gegenseitigen Wechselwirkungen unterliegen*.

Stärkung von Resilienz

Wie können solche Bewältigungskompetenzen wirksam gestärkt werden?

Ziele aller Präventions- und Interventionsmaßnahmen in Bezug auf Resilienz sind natürlich ganz allgemein die **Verminderung von Risikoeinflüssen** sowie die **Erhöhung von Schutzfaktoren** bzw. **Kompetenzsteigerung**.

In dem Zusammenhang lassen sich zwei Unterstützungsansätze hervorheben:

- (1) *Resilienzunterstützung auf individueller Ebene*, d.h. direkt/unmittelbar beim **Kind**, indem man es für den Umgang mit Belastungen stärkt und wichtige Basiskompetenzen vermittelt,
- (2) *Resilienzunterstützung auf Beziehungsebene*, also mittelbar über die **Erziehungsqualität**, indem man z.B. die Erziehungskompetenzen von Eltern stärkt (was sich dann ebenfalls förderlich auf die kindliche Entwicklung auswirkt).

Für die Stärkung von Resilienz in frühkindlichen Bildungs- und Erziehungsprozessen lassen sich anhand der empirischen Befunde folgende Ansatzpunkte resümieren:

- die Förderung von **Problemlösefähigkeiten** und **Konfliktlösestrategien**
- die Förderung von **Eigenaktivität** und **persönlicher Verantwortungsübernahme** (dazu gehören u.a. auch Möglichkeiten des kooperativen Lernens, der Partizipation)

- die Förderung von **Selbstwirksamkeit**
- die Stärkung des **Selbstwertgefühls** des Kindes
- die Förderung von **sozialen Kompetenzen**, verbunden mit der Stärkung von sozialen Beziehungen
- die Förderung **körperlicher Gesundheitsressourcen**
- **die Förderung von spirituellen Ressourcen**
- sowie die Förderung von **effektiven Stressbewältigungsstrategien** wie z.B. Entspannungsfähigkeiten oder die Mobilisierung sozialer Unterstützung.

Wenn Kinder also von früh an in wichtige Entscheidungsprozesse eingebunden werden, können sie ein Gefühl entwickeln, selbstwirksam zu sein und Kontrolle über ihr eigenes Leben zu haben. Wenn Kindern realisierbare, kleine Verantwortlichkeiten übertragen werden, gewinnen sie Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und lernen, selbstbestimmt zu handeln. Wenn Kinder schon von einem frühen Entwicklungszeitpunkt an vermittelt bekommen, dass sie sich mit Problemen an ihre Eltern oder an andere Personen aus ihrem Umfeld wenden können und bei ihnen Gehör finden, wird ihnen die Grundeinstellung vermittelt, sich bei Problemsituationen um soziale Unterstützung zu bemühen. Wenn Kinder erleben, dass nahe Bezugspersonen Erholung, Entspannung und Ruhepausen als Maßnahmen einsetzen, um mit eigenen Anforderungen besser umgehen zu können, lernen Kinder, diese Maßnahmen auch für sich zu nutzen.

Die aufgezeigten Ansatzpunkte sind deshalb auch Ausgangspunkt von speziellen Interventionsprogrammen für Kinder.

Resilienz kann aber auch mittelbar über die Erziehungsperson unterstützt werden. Dabei steht im Vordergrund, Eltern in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken.

Folgende Aspekte sind dabei u.a. wesentlich:

- die Förderung eines fürsorglichen, empathischen, **autoritativen Erziehungsstiles**
- die Förderung einer **konstruktiven Kommunikation zwischen Eltern und Kind**, z.B. *aktives Zuhören, die Vermeidung von Du-Botschaften, konstruktives Loben und konstruktives Kritisieren*
- entscheidend ist aber auch, wie Eltern **effektive Erziehungstechniken zur Verhaltensstärkung bzw. -schwächung** einsetzen können, d.h. Techniken der Belohnung und Ermutigung
- Eltern ihre eigene **Modellfunktion** bewusst zu machen
- sowie ihre **Konfliktlösefertigkeiten** zu stärken.

Eine Möglichkeit diese Aspekte zu fördern, stellen *Elterntrainings* dar, wie z.B. der Elternkurs „Starke Eltern – Starke Kinder“ (Honkanen-Schobert, 2003) oder „Eltern stärken mit Kursen in Kitas“ (Fröhlich-Gildhoff u.a., 2008).

Förderung von Resilienz über Bildungseinrichtungen

Bildungspläne

Im Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplan (BStMAS & IFP, 2006) ist Resilienz als Basiskompetenz ausführlich behandelt (S.81 – 96). Es werden unter diesem Stichwort Prinzipien für erfolgreiche und nachhaltige Prävention sowie Leitfragen für die praktische Arbeit mit Kindern und Eltern ausgeführt. Stärkung von Kindern umfassen kooperatives und selbstständiges Lernen, Beteiligung und Mitwirkung am Bildungsgeschehen, Heranführen an gesunde Lebensweisen ebenso wie an effektive Bewältigungsstrategien. Dabei können gezielt auch Geschichten eingesetzt werden, wie eingehend anhand von Beispielen dargelegt wird. Neben Hinweisen auf die Stärkung von Resilienz auf der Ebene der Kinder und auch indirekt auf der Ebene der Erwachsenen, die für die Kinder verantwortlich sind, wird schließlich die Tagesein-

richtung als positiver Entwicklungsrahmen angesprochen mit einer inneren Differenzierung und Individualisierung des pädagogischen Angebotes, mit geeigneter Lernumgebung und Gruppenbildung. Das Resilienzkonzept hat auch in die Bildungsziele des hessischen Bildungs- und Erziehungsplans (Hessen, 2008), in den Bildungs-Rahmenplan für die elementaren Bildungseinrichtungen aller österreichischen Bundesländer (Ämter der Landesregierungen, 2009) sowie in die Rahmenrichtlinien für den Kindergarten in Südtirol (Deutsches Schulamt, 2008) gefunden.

PriK

Speziell zur Resilienzförderung ist zur Durchführung in Kleingruppen im Kindergartenalter ein Trainingsprogramm „Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen – PriK“ entwickelt und evaluiert worden (Fröhlich-Gildhoff u.a., 2007). Der Autor und die Autorinnen des Trainingsmanuals sind überzeugt, dass resiliente Einstellungen und resilientes Verhalten gezielt gefördert werden können.

Die theoretischen Grundlagen unter Bezug auf die Forschungsliteratur entsprechen dem, was auch im Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplan unter den Basiskompetenzen und dem kompetenten Umgang mit Veränderungen und Belastungen aufgenommen ist, also Risikofaktoren und Schutzfaktoren für die Entwicklung seelischer Gesundheit der Kinder und Basiskompetenzen. In das Konzept des Programms PRiK ist die Selbst- und Fremdwahrnehmung zusätzlich aufgenommen worden. Das Programm kann von einer Trainerin – besser zwei Trainerinnen (Erzieherinnen) - in Gruppen mit 8 bis 10 Kindern in Kindergärten durchgeführt werden und wird flexibel auch auf Alltagssituationen im Kindergarten bezogen. Zwei Elternabende gehören dazu. Ein Evaluationsbericht zeigt günstige Ergebnisse der Durchführung im Vergleich mit einer Kontrollgruppe.

Die Trainingseinheiten Selbstwahrnehmung, Selbststeuerung, Selbstwirksamkeit, Soziale Kompetenz, Umgang mit Stress und Problemlösen werden auf insgesamt 20 Einheiten zu 35 bis 45 Minuten verteilt. Die vierte Einheit „Meine und andere Gefühle“ zum Beispiel beginnt mit dem Eingangsritual und dem „Gefühlslied“, eine „Gefühlsuhr“ wird eingeführt. Mit Körperübungen werden Gefühle gespielt und über Pantomime Gefühle erraten, es gibt eine Feedbackrunde und ein Abschlussritual. Damit sollen die Kinder mit Basisemotionen vertraut gemacht werden. Sie werden für die Selbst- und Fremdwahrnehmung sensibilisiert und verschiedene Arten des Emoti-

onsausdrucks vermittelt sowie Gespräche über Gefühle angeregt. Die Begleitung durch zwei Handpuppen „Susi“ und „Toni“, Rituale und Pausenspiele sollen einen Rahmen bieten, der Wiedererkennen, Vertrautheit, Entspannung und damit Sicherheit vermittelt.

In der Evaluation zeigten sich aus der Sicht der Erzieherinnen verbesserte Werte für sozial-emotionale Kompetenzen, mehr Spieldauer und weniger emotionale Auffälligkeiten; aus der Sicht der Eltern weniger oppositionell-aggressives Verhalten. Eine Prozessevaluation erbrachte, dass mit dem Programm im Bereich der Resilienzförderung gut gearbeitet werden kann, wenn es an die jeweilige Gruppe angepasst wird und die Kinder sowie die Gruppendynamik genau beobachtet werden.

Das Ich-bin-ich-Programm

Christina Krause hat das „Ich-bin-ich-Programm“ (2009) zur Stärkung von Gesundheit und Selbstwertgefühl und Kommunikationsfertigkeiten im Kindergarten entwickelt. Die Inhalte sind kompatibel mit der Unterstützung von resilienten Einstellungen und entsprechendem Verhalten. Pauline und Ernst begleiten als „Maskottchen“ über ein Jahr und 8 Module hinweg die Kindergartenkinder. Die Literaturliste weist etwa A. Antonovsky und Emmy Werner aus, ein expliziter Bezug zur Resilienz fehlt dagegen. Das Programm ist in der Praxis erprobt und evaluiert worden.

„Du bist klasse!“ Praxisbausteine zur Resilienzförderung im Kindergarten

Kerstin Klappstein (2007, S. 17) betont das Thema aus einem anderen Blickwinkel: „Salutogenese spricht von Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit, die Resilienzforschung von Basiskompetenzen, die Bibel von Nächstenliebe, Vertrauen und bedingungsloser Liebe.“

Entwickelt wurden vor dem Hintergrund von Salutogenese, Resilienzförderung und Religion pädagogische Einheiten, die einführende Gedanken und vorbereitende Fragen, das Einbringen eigener Erfahrungen von Kindern, aber auch der Erwachsenen, die sich mit ihnen beschäftigen, und das Austauschen und Ausprobieren vorsehen. Eine Figur namens „Resi“ in Person einer Handpuppe tritt auf und erzählt von sich, von Problemen und deren Lösung, und ermuntert die Kinder zu eigenen Äußerun-

gen. Spielvorschläge und Hinweise zur Elternarbeit runden die Bausteine ab. Zu jeder der 12 Einheiten wird ein biblischer Bezug angegeben.

Die Praxisbausteine lassen sich thematisch sicher auch in der Grundschule verwenden, die Umsetzung im Schulunterricht kann dann angepasst werden.

Perik

Für die Praxis in Kindertageseinrichtungen gibt das Beobachtungsverfahren „perik“ (Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag) Aufschluss über die Entwicklung von Basiskompetenzen im Sinn von Lernbereitschaft, Sozialer Kompetenz und Resilienz bei Kindern im Alter von 4 bis 6 Jahren (Mayr & Ulich, 2006). Hintergrund sind die Forschungsbereiche seelische Gesundheit, psychische Widerstandskraft (Resilienz) und Schulerfolg. Zu sechs Kompetenzbereichen, (a) Kontaktfähigkeit, (b) Selbststeuerung/Rücksichtnahme, (c) Selbstbehauptung, (d) Stressregulierung, (e) Aufgabenorientierung und (f) Explorationsfreude, werden jeweils Beobachtungsfragen gestellt. Diese Kompetenzen sind von Erfahrungen und von Lernchancen abhängig und sind ihrerseits wesentliche Voraussetzungen für erfolgreiches Lernen. Über die Beobachtung der Kinder wird dann die Förderung auf unterschiedlichen Wegen nahe gelegt, die im Begleitheft ausgeführt werden, von spontanen Hilfen im Alltag bis zur systematischen Gestaltung der Lernumgebung. Dass die Fachkraft sich einen Überblick über die Kompetenzbereiche verschafft, macht die Stärken des einzelnen Kindes bewusster, an denen Förderung ansetzen kann. Einer Fixierung auf einen problematischen Bereich – Defizitorientierung – wird damit entgegen gewirkt. Der Fachkraft wird die Reflektion ihrer eigenen Einstellungen und ihres Verhaltens den Kindern gegenüber erleichtert.

Widerstandsfähigkeit und Leistung steigern in der Grundschule

Das Buch von A. Greef (2008) soll als Hilfsmittel für Lehrkräfte, Eltern und andere dienen, um interaktive Lernprozesse anzuregen, die Kinder mit erfolgreichen Bewältigungsstrategien ausstatten und es so stärken. Theoretischer Hintergrund, strukturierter Leitfaden, praktische Übungen und Arbeitsblätter (Kopiervorlagen) sind enthalten.

Eltern stärken mit Angeboten in der Kindertagesstätte

Den Blick auf elterliche Ressourcen zu richten, ist eine wichtige Grundlage für die Entwicklung einer Erziehungspartnerschaft zwischen Kindertagsstätte und Eltern einerseits. Darüber hinaus ist der Blick auf die Ressourcen und Stärken der Erwachsenen aber wichtig, damit diese ihrerseits die seelischen Widerstandskräfte ihrer Kinder wahrnehmen und sinnvoll stärken können. Im Laufe der Entwicklung des Programms „PriK“ (siehe oben) wurde von dessen Autoren auch ein Konzept für Elternkurse entworfen, die noch stärker als andere Elternkurse auf die Förderung von Resilienzentwicklung von Kindern bezogen sind und von Erzieherinnen durchgeführt werden können (Fröhlich-Gildhoff u.a., 2008).

Das Konzept enthält im ersten Teil theoretische Grundlagen zur Erziehungspartnerschaft, zu elterlicher Erziehungskompetenz im Sinne positiver Förderung der kindlichen Entwicklung, zu zur Qualität von Elternkursen und zu Evaluationsergebnissen. Im zweiten Teil werden Hinweise zur Durchführung zu Zielen, zum Einsatz des Materials und zur Durchführung der Einheiten des Trainings gegeben.

Beispiele aus dem theoretischen Teil:

- Bedeutung des autoritativen Erziehungsstils (s.o.).
- Basiskompetenzen für Entwicklung fördernde Erziehung: Erarbeitung neuer Informationen, Erweiterung von Handlungsoptionen, Selbsterfahrung, Organisation von Netzwerken.
- Erziehungspartnerschaft als Prinzip hat Eingang in die Bildungs- und –erziehungspläne gefunden; eine geeignete Haltung der Fachkräfte gegenüber Eltern ist hier ausschlaggebend.
- Bewältigung von Entwicklungsaufgaben mithilfe von Resilienz-Faktoren.

Der Elternkurs ist durch die Kombination einer humanistischen Grundorientierung und konkrete, verhaltensnahe Aspekte gekennzeichnet. Sechs Einheiten sind vorgesehen, die in wöchentlichem Abstand an je 90 Minuten angeboten oder auf drei halbtägige Veranstaltungen verteilt werden können (Fröhlich-Gildhoff u.a., 2008, S. 37):

- Kennenlernen und Gruppenfindung; entwicklungsförderliche Faktoren
- Kindliches Verhalten, Entwicklung und Beobachtung
- (Über-) Leben als Eltern
- Miteinander Leben I: Konflikte und Lösungen
- Miteinander Leben II: konstruktive Beschäftigungen
- Wie stark ich mein Kind?; Auswertung.

Die Eltern, die mit dem Kurs erreicht werden konnten, äußerten sich in der Evaluation sehr positiv.

Förderung von Resilienz bei älteren Kindern und Jugendlichen

Allgemein wird eine Prävention depressiver Störungen über Benennen von Gefühlen und Bearbeiten von Attribuierungen angestrebt. Ein Diskriminierungsrisiko ist zu befürchten, wenn ein Programm innerhalb einer gegebenen Gruppe nur für einzelne Kinder/Jugendliche durchgeführt wird, daher scheint der schulische Rahmen für Programme, an denen alle teilnehmen, geeignet zu sein.

JES!

Das Programm „Jugendpräventionsprogramm mit Expressivem Schreiben – JES!“ (Horn, 2005) richtet sich auf die Fähigkeit, Emotionen zu regulieren. Diese Fähigkeit trägt wesentlich zur gesunden Entwicklung, nämlich sowohl zur psychischen aber auch körperlichen Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen bei. Als Technik zur Förderung von Emotionsregulierung ursprünglich von Pennebaker (1997) für Erwachsene entwickelt, ist eine Version eines Programms für Expressives Schreiben für Kinder und Jugendliche in Deutschland adaptiert und in mehreren Untersuchungen evaluiert worden (Horn, 2005). Es wurde um Aspekte der positiven Psychologie erweitert, die eine Bewegung innerhalb der Psychologie beschreibt, die sich auf die positiven Eigenschaften der Menschen konzentriert, anstatt sich mit ihren Fehlern und Schwächen zu beschäftigen. Eine weitere Fragestellung ist die Erforschung möglicher vermittelnder Prozesse des Expressiven Schreibens durch die Einbeziehung einer vermeidenden kognitiven Emotionsregulationsstrategie, der habituellen Gedankenunterdrückung. Das Schreiben selbst wird im Programm durch er-

läuternde Einheiten über die psychologischen Hintergründe von Gefühlen und Gedanken und den Umgang damit ergänzt.

Diese Ressourcenorientierung lässt sich leicht mit dem Ansatz der Resilienzforschung verknüpfen. Das Programm besteht aus sechs je dreiviertelstündigen Sitzungen. Die Instruktion besteht darin, dass die Teilnehmer jeder für sich zu Belastungen, Krisen und traumatisierenden Erfahrungen, die den Schreibenden beschäftigen, tiefe Gefühle niederschreiben und Gedanken und Worten dabei ohne Rücksicht auf eine Form freien Lauf lassen. Dieses Aufschreiben soll etwa 15 Minuten dauern und vier- bis fünfmal wiederholt werden. Der Sinn liegt darin, dass das schriftliche Ausdrücken dessen, was man sich anderen nicht zu erzählen getraut und es sich ohne Rücksicht auf andere von der Seele schreibt, dabei hilft, den Kopf klarer zu machen und Gedanken zu ordnen und so den Weg frei macht für den Umgang mit wichtigen anderen Dingen. Expressives Schreiben kann helfen, den Konflikt zu entschärfen und Stress und Schmerz zu mildern.

In einer Evaluationsuntersuchung mit 190 Schulkindern umfasste das Programm sechs Sitzungen, als Kontrollgruppe nahmen 150 Jugendliche teil (Horn, 2005). Als abhängige Variablen dienten neben negativem Affekt und Fehltagen auch Maße sozialer Unterstützung. Außerdem wurde erfragt, ob die Jugendlichen über die Erlebnisse mit anderen gesprochen hatten und wie groß ihr Bedürfnis danach gewesen wäre.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Jugendlichen, die an JES! teilnahmen, weniger negativen Affekt und weniger Fehltag verglichen mit der Kontrollgruppe aufwiesen. Auch gab es Gruppenunterschiede bezüglich der angegebenen Größe des sozialen Netzes und der Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung. Analysen innerhalb der Präventionsgruppe ergaben, dass diejenigen Jugendlichen bei denen die Diskrepanz zwischen Bedürfnis und dem tatsächlichem Reden über das Erlebnis (social sharing) groß war, nach der Studie von einem größeren sozialen Netzwerk berichteten. Die Ergebnisse könnte man als einen Hinweis darauf interpretieren, die Verbesserung emotionsregulatorischer Fähigkeiten einen Einfluss auf die soziale Lebensbedingungen haben können und damit den protektiven Faktor der Sozialen Unterstützung begünstigen.

In einer Studie mit 190 Jugendlichen der achten Klasse wurde das Expressive Schreiben erstmals im Schulkontext eingesetzt und es zeigten sich bessere Schulno-

ten direkt nach der Intervention, weniger negativer Affekt und Fehltag 6 Monate später sowie eine Reduktion negativer automatischer Gedanken (Horn u.a., 2004).

In einem weiteren Forschungsprojekt wurde das Expressive Schreiben mit Abiturienten, die sich selbst als überdurchschnittlich gestresst und angespannt im Hinblick auf das bevorstehende Abitur ansahen, untersucht (http://www.znl-ulm.de/Ergebnisse-Abistress-Studie_.pdf, 04.01.08). Diese Kurzintervention hatte zum Ziel, den Schülern einen günstigeren Umgang mit negativen Gedanken, Gefühlen und Stress bezüglich des Abiturs zu ermöglichen. Für die Studie wurden die Schüler je zur Hälfte in die Gruppe der expressiv Schreibenden und in die Gruppe der über Zeitmanagement Schreibenden zufällig zugeteilt. Im Vergleich zum ES (siehe oben) schrieben die Schüler beim Zeitmanagement unter standardisiert vergleichbaren Rahmenbedingungen über emotional nicht belastende Themen, hier über den Umgang mit Zeit im Hinblick auf die Prüfungsvorbereitung.

Mit Fragebogenmaßen zu psychischer Gesundheit, Stressbelastung und Persönlichkeitseigenschaften wurde die subjektive Ebene der Symptombelastung über den Verlauf der 13. Jahrgangsstufe hinweg bis nach dem Abitur erfasst. Das Expressive Schreiben hat sich als eine wirksame Methode zur Erzielung einer günstigen kognitiven und affektiven Verarbeitung von belastenden Erlebnissen erwiesen, die sich ohne großen Aufwand in Schulen und allgemein in Gruppen (aber auch einzeln) durchführen lässt. Die Wirkung liegt in der emotionalen Öffnung und in der sprachlichen Verknüpfung von Fakten und Gefühlen. Zu den günstigen psychologischen Auswirkungen gehören Stressabbau, Optimismus, die Steigerung der körperlichen Widerstandskraft und der Kreativität.

LARS & LISA

Das Manual beschreibt ein zehn Sitzungen à 90 min umfassendes Gruppenprogramm zur universellen Prävention von Depressionen im Jugendalter. Es kann mit kompletten Schulklassen der 7. und 8. Jahrgangsstufen in nach Geschlecht getrennten Gruppen durchgeführt werden. LARS&LISA (Lust an realistischer Sicht & Leichtigkeit im sozialen Alltag) von Pössel et al. (2004) dient dem Aufbau funktionaler Kognitionen und der Förderung sozialer Kompetenzen. Beides sind wichtige Ressourcen im Umgang mit Belastungen, wie sie gerade in der Pubertät verstärkt auftreten. Ein Mangel an diesen Fertigkeiten erhöht die Wahrscheinlichkeit für das Auftre-

ten von Depressionen und anderen psychischen Problemen. Das Trainingsprogramm besteht aus den Bausteinen »Formulierung persönlicher Ziele«, »Zusammenhang zwischen Kognitionen, Emotionen und Verhalten«, »Exploration und Veränderung dysfunktionaler Kognitionen«, »Selbstsicherheitstraining« und »Training sozialer Kompetenzen«. Zahlreiche Arbeitsmaterialien und ausführliche Hinweise zur Durchführung des Trainings erleichtern die Umsetzung in die Praxis.

Eine Evaluation zeigte positive Auswirkungen der Teilnahme am Programm auf das soziale Netzwerk. Werte für Depressivität erschienen drei und sechs Monate nach der Durchführung verbessert. Nach 11 Monaten waren noch Verbesserungen im Selbstwertgefühl und bei aggressivem Verhalten nachweisbar. Jugendliche mit geringer Selbstwirksamkeitserfahrung profitierten besonders.

GO!

Das Programm „Gesundheit und Optimismus“ (GO!) zielt auf die Vorbeugung nicht nur depressiver Symptome, sondern auch gegenüber Angst. Konzipiert ist es für größere Gruppen von Jugendlichen (14 – 18 Jahre) (z.B. Schulklassen) mit acht je anderthalbstündigen Sitzungen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lernen zu erkennen, welche negative Überzeugungen und Zuschreibungen sie eher zu Niederlagen und Hilflosigkeit führen, wie sie diese Muster in Frage stellen und realistischere Alternativen entwerfen können. Zudem wird Wissen über die Entstehung und Aufrechterhaltung von Angst sowie über geeignete Bewältigungsstrategien vermittelt. Sich eigene Ziele und Absichten klar zu machen, soll Kontaktproblemen und Konflikten vorbeugen (Junge u.a., 2002).

Als wirksam erwies sich das Angebot bei den problematischen Zuschreibungen von Hilflosigkeit und von Angstursachen (Manz u.a., 2001).

Ein resilientes Kind sagt...

Zum Abschluss wird ein Ansatz vorgestellt, der viele der genannten Aspekte zu Resilienz noch einmal anschaulich zusammenfasst. Edith Grotberg (zitiert nach

Wustmann, 2008, S. 118) differenziert schützende Faktoren nicht nach Kind, Familie, soziales Umfeld, sondern klassifiziert sie hinsichtlich folgender drei Kategorien:

„Ein resilientes Kind sagt...

...ich habe (I have)

Menschen um mich, die mir vertrauen und die mich bedingungslos lieben,
Menschen um mich, die mir Grenzen setzen, an denen ich mich orientieren kann
und die mich vor Gefahren schützen,
Menschen um mich, die mir als Vorbilder dienen und von denen ich lernen kann,
Menschen um mich, die mich dabei unterstützen und bestärken, selbstbestimmt zu handeln,
Menschen um mich, die mir helfen, wenn ich krank oder in Gefahr bin und die mich darin unterstützen, Neues zu lernen.

...ich bin (I am)

eine Person, die von anderen wertgeschätzt und geliebt wird,
froh, anderen helfen zu können und ihnen meine Anteilnahme zu signalisieren,
respektvoll gegenüber mir selbst und anderen,
verantwortungsbewusst für das, was ich tue,
zuversichtlich, dass alles gut wird.

...ich kann (I can)

mit anderen sprechen, wenn mich etwas ängstigt oder mir Sorgen bereitet,
Lösungen für Probleme finden, mit denen ich konfrontiert werde,
mein Verhalten in schwierigen Situationen kontrollieren,
spüren, wann es richtig ist, eigenständig zu handeln oder ein Gespräch mit jemandem zu suchen,
jemanden finden, der mir hilft, wenn ich Unterstützung brauche.“

Literatur:

Ämter der Landesregierungen der österreichischen Bundesländer, Magistrat der Stadt Wien & Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (Hrsg.). (2009). Bundesländerübergreifender BildungsRahmenPlan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich. Wien, Österreich: Hrsg.

BStMAS & IFP s. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen & Staatsinstitut für Frühpädagogik

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen & Staatsinstitut für Frühpädagogik (2006). *Der Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung. 2.offiziell überarbeitete Auflage.* Weinheim: Beltz; 2. Aufl. 2007 Berlin: Cornelsen Scriptor.

Deutsches Schulamt - Kindergarteninspektorat - der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.) (2008). Rahmenrichtlinien des Landes für die deutschsprachigen Kindergärten. Bozen: Deutsches Schulamt.

Fröhlich-Gildhoff, K., Dörner, T. & Rönnau, M. (2007). Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen – PriK. Trainingsmanual für Erzieherinnen. München: Ernst Reinhardt.

Fröhlich-Gildhoff, K., Rönnau, M. & Dörner, T. (2008). Elternstärken mit Kursen in Kitas. Handreichung für Erzieherinnen. München: Ernst Reinhardt

Greef, A. (2008). Resilienz. Widerstandsfähigkeit stärken – Leistung steigern. Praktische Materialien für die Grundschule. Donauwörth: Auer

Griebel, W. & Minsel, B. (2007). Transitionen, Resilienz und Basiskompetenzen in der frühkindlichen Bildung. *Kindesmisshandlung und –vernachlässigung* 10, 1, 52 – 69

Griebel, W. & Niesel, R. (2013²). Übergänge verstehen und begleiten. Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Berlin: Cornelsen Scriptor.

Griebel, W., Niesel, R. & Wustmann, C. (2009). Mit Risiken und Veränderungen als Familie umgehen lernen: Bewältigung von Transitionen und Förderung von Resilienz. In H. Macha (Hg.): Handbuch Familie, Kindheit, Jugend, Gender. Band III/1 Teil V des Handbuches für Erziehungswissenschaft, hg. v. G. Mertens, U. Frost, W. Böhm et al. (S. 461 – 472). Paderborn: Ferdinand Schöningh

Hessen s. Hessisches Sozialministerium & Hessisches Kultusministerium

Hessisches Sozialministerium & Hessisches Kultusministerium (2008). Bildung von Anfang an. Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder von 0 bis 12 Jahren in Hessen. Wiesbaden: Universum

Honkanen-Schobert, P (2003). Starke Kinder brauchen starke Eltern: der Elternkurs des Deutschen Kinderschutzbundes. Berlin: Urania

Horn, A.B. (2005). Depressionsprävention durch Förderung der Emotionsregulation: Expressives Schreiben für Jugendliche. Berlin: Logos Verlag

Horn A.B., Pössel P., Traue H.C. & Hautzinger, M. (2004) Förderung der Fähigkeiten der Emotionsregulation: Prävention und deren soziale Aspekte. Beitrag zum 44. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie vom 26. – 30.09.2004 in Göttingen.

Junge, J., Neumer, S.-P., Manz, R., Margraf, J. (2002). Gesundheit und Optimismus GO: Trainingsprogramm für Jugendliche. Weinheim: Beltz PVU.

Klappstein, K. (2007). Du bist klasse! Kinder stark machen. Resilienzförderung im Kindergarten. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlagshaus

Krause, C. (2009). Das Ich-bin-ich-Programm. Selbstwertstärkung im Kindergarten mit Pauline und Emil. Berlin: CornelsenScriptor

Lösel, F., Bliesener, T. & Köferl, P. (1990). Psychische Gesundheit trotz Risikobelastung in der Kindheit: Untersuchungen zur „Invulnerabilität“. In I. Seiffge-Krenke (Hrsg.). Krankheitsverarbeitung von Kindern und Jugendlichen (S. 103 – 123). Berlin: Springer.

Manz, R., Junge, J. & Margraf, J. (2001). Prävention von Angst und Depression bei Jugendlichen - Ergebnisse einer Follow-Up-Untersuchung nach 6 Monaten. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 9(4), 168-179.

Mayr, T. & Ulich, M. (2006). Perik. Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag (Beobachtungsbogen und Begleitheft). Freiburg: Herder.

Niesel, R. & Griebel, W. (2004). Übergänge sind Chancen für die Entwicklung. Gute Begleitung stärkt Resilienz. Theorie und Praxis der Sozialpädagogik 05, S. 9 - 12

Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. Psychological Science 8 (3), 162–166.

Perras, B.: Resilienz praktisch. www.kindergartenpaedagogik.de/1123.html

Pössel, P., Horn, A. B., Seemann, S. & Hautzinger, M. (2004). Trainingsprogramm zur Prävention von Depressionen bei Jugendlichen. LARS&LISA: Lust an realistischer Sicht & Leichtigkeit im sozialen Alltag. Hogrefe: Göttingen.

Welter-Enderlin, R. (2010). Einleitung: Resilienz aus der Sicht von Beratung und Therapie. In R. Welter-Enderlin & B. Hildenbrand (Hrsg.). Resilienz. Gedeihen trotz widriger Umstände (S. 7 – 19). Heidelberg: Carl Auer 3. Aufl.

Werner, E. E. (2010). Wenn Menschen trotz widriger Umstände gedeihen – und was man daraus lernen kann. In R. Welter-Enderlin & B. Hildenbrand (Hrsg.). Resilienz. Gedeihen trotz widriger Umstände (S. 28 – 42). Heidelberg: Carl Auer 3. Aufl.

Werner, E. E. & Smith, R. S. (2001). Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery. Ithaca NY: Cornell University Press.

Wustmann, C. (2007). Resilienz. In Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hrsg.), *Auf den Anfang kommt es an: Perspektiven für eine Neuorientierung frühkindlicher Bildung* (S. 119-189). Bonn, Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung (Nachdruck von 2005).

Wustmann, C. (2008). Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Berlin: Cornelsen Scriptor (Nachdruck von 2004).

Wustmann, R. (2010). Resilienz. In: R. Pousset (Hrsg.). *Handwörterbuch für Erzieherinnen und Erzieher* (363 – 365). 2., aktualisierte Aufl. Berlin: CornelsenScriptor