

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl


ALICE SALOMON
HOCHSCHULE BERLIN
University of Applied Sciences

 FRÖBEL
Kompetenz für Kinder

 wiff
Weiterbildungsinitiative
Frühpädagogische Fachkräfte

KiTa Fachtexte ist eine Kooperation der Alice Salomon Hochschule, der FRÖBEL-Gruppe und der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). Die drei Partner setzen sich für die weitere Professionalisierung in der frühpädagogischen Hochschulausbildung ein.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

ABSTRACT

Dieser Studententext greift Ergebnisse der Resilienzforschung auf, welche für die professionelle Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren relevant sind. Beginnend mit der Erläuterung von Risikofaktoren, die die kindliche Entwicklung beeinträchtigen können, liegt der Fokus auf dem Aufbau und der Begleitung resilienzrelevanter Kompetenzen (Schutzfaktoren). Hierbei werden Ergebnisse bekannter Resilienzstudien aufgezeigt und exemplarisch einige personale und soziale Schutzfaktoren betrachtet.

GLIEDERUNG DES TEXTES

1. Einleitung
2. Was bedeutet Resilienz?
3. Risikofaktoren
 - 3.1 *Vulnerabilitätsfaktoren*
 - 3.2 *Soziale Risikofaktoren*
4. Schutzfaktoren
 - 4.1 *Ergebnisse ausgewählter Resilienzstudien*
 - 4.2 *Personale Schutzfaktoren*
 - 4.3 *Soziale Schutzfaktoren*
5. Zusammenfassung
6. Fragen und weiterführende Informationen
 - 6.1 *Fragen und Aufgaben zur Bearbeitung des Textes*
 - 6.2 *Literatur und Empfehlungen zum Weiterlesen*
 - 6.3 *Glossar*

INFORMATIONEN ZUR AUTORIN

Marion Brandl ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Staatsinstitut für Frühpädagogik in München. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit fröhpädagogischer Fachkräfte sowie frühkindliche Bildung und Entwicklung mit den Schwerpunkten Resilienz, emotionale Kompetenz, Selbstkonzept und Sprachentwicklung.

1. Einleitung

Welche Faktoren tragen dazu bei, dass sich manche Kinder trotz ungünstiger Lebensumstände positiv entwickeln, wohingegen andere Kinder Entwicklungsstörungen zeigen? Wieso gibt es Kinder, die sich trotz verschiedener Risikofaktoren wie zum Beispiel einer schweren Erkrankung eines Elternteils oder dem Aufwachsen in Armut gesund entwickeln? Welche kindlichen Fähigkeiten und welche Unterstützungsmaßnahmen können als Schutzschild gegen widrige Umstände wirken? Die Resilienzforschung liefert hierzu Hinweise und diskutiert, was aus pädagogisch-psychologischer Sicht getan werden kann, um Kinder bei der Bewältigung schwieriger Situationen zu unterstützen.

2. Was bedeutet Resilienz?

Der Begriff Resilienz stammt vom englischen Wort „resilience“ ab, das mit Spannkraft, Widerstandsfähigkeit oder Elastizität übersetzt werden kann. Resilienz beschreibt die Fähigkeit einer Person, widrige Lebensumstände aufgrund von Ressourcen erfolgreich zu bewältigen (vgl. Oerter & Montada 2008, 971). Resilienten Kindern gelingt es trotz Risiken oder Bedrohungen, Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Hierbei stützen sie sich auf erworbene Fähigkeiten und die Hilfe von Personen aus ihrem sozialen Umfeld.

Im Mittelpunkt des Resilienzkonzepts steht also die Frage danach, was Kinder stark macht. Es orientiert sich am Konzept der Salutogenese von Antonovsky (1979). Der Medizinsoziologe beschäftigte sich mit der Frage was Menschen gesund erhält. Auf das Resilienzkonzept übertragen bedeutet dies, sich darauf zu konzentrieren, wie Kinder bei der Ausbildung resilienzrelevanter Kompetenzen unterstützt werden können, um in schwierigen Lebenslagen Entwicklungsaufgaben zu bewältigen.

3. Risikofaktoren

Kinder wachsen unter sehr unterschiedlichen Umständen auf. Dauerhafte Risiken in ihrem sozialen Umfeld wie z. B. Armut, Missbrauch oder die psychische Erkrankung eines Elternteils stellen eine große Gefahr für die Entwicklung dar. Aber auch plötzlich auftretende Stresssituationen wie die Scheidung/Trennung der Eltern, ernsthafte Erkrankungen eines Familienmitglieds, Arbeitslosigkeit oder der Tod eines Angehörigen können sich massiv auf die Entwicklung von Kindern auswirken.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

Ebenso können kindbezogene Faktoren ein Risiko darstellen: So genannte Vulnerabilitätsfaktoren (biologische und psychologische Risikofaktoren) umfassen primäre (angeborene) und sekundäre (erworbene) Faktoren (vgl. Wustmann 2004, 36ff.). Zu den primären Faktoren zählen genetische Dispositionen, eine Frühgeburt, ein schwieriges Temperament etc. Ein unsicheres Bindungsverhalten dagegen gilt als sekundärer Faktor, da sich die Bindung erst im Laufe des ersten Lebensjahres entwickelt. Mit zunehmendem Alter nimmt der Einfluss primärer Faktoren ab, während der Einfluss sekundärer Komponenten zunimmt (vgl. Remschmidt 1988).

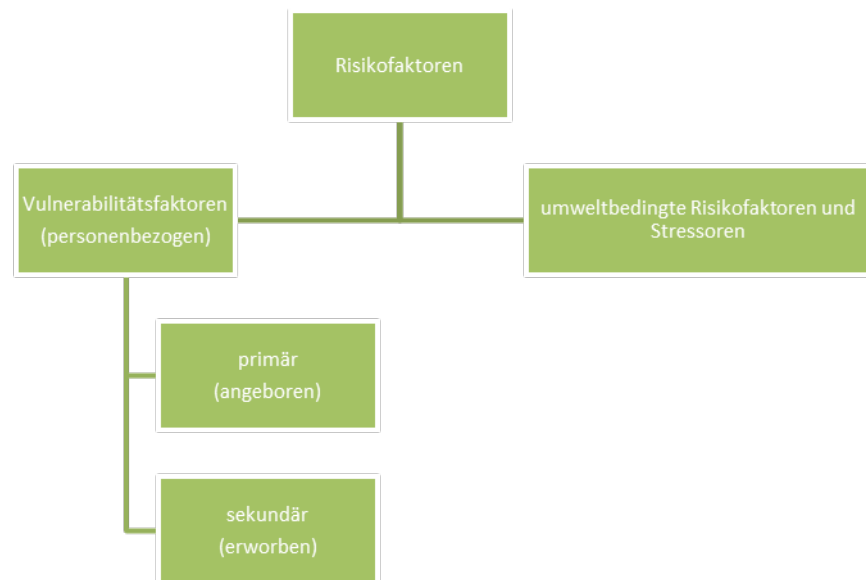


Tabelle 1: Risikofaktoren

Vor allem die Anhäufung mehrerer negativer Ereignisse, anhaltende negative Lebensumstände oder das Vorhandensein von Vulnerabilitätsfaktoren beeinträchtigen die Entwicklung von Kindern. Kinder können den Stress nicht mehr bewältigen, werden vulnerabel, d. h. verletzlich und verwundbar im Hinblick auf ihre Entwicklung (vgl. Wustmann 2004, 40f.).

Je früher ein Kind durch das Auftreten von Risikofaktoren belastet wird, desto stärker wird die Entwicklung beeinträchtigt. Liegt bereits im frühen Alter ein Risikofaktor vor, kommen häufig im Laufe der Zeit weitere hinzu, die teilweise mit den bereits bestehenden zusammenhängen (vgl. Wustmann 2004, 41f.).

Besonders gefährlich ist es, wenn Risikofaktoren kontinuierlich (Chronizität), gehäuft (multiples Risiko) oder sehr früh auftreten.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren von Marion Brandl

Nicht nur besonders negative Umstände oder Ereignisse beeinflussen die kindliche Entwicklung. In deren Verlauf müssen Kinder z. B. Übergänge wie den Eintritt in den Kindergarten meistern. Auch während der Bewältigung dieser Übergänge sind Kinder besonders anfällig für die Ausbildung von Entwicklungsstörungen (vgl. Wustmann 2009, 73).

Allerdings müssen schwierige Situation im Leben von Kindern nicht per se als Nachteil betrachtet werden. Gänzlich ohne Herausforderungen fällt es Kindern schwerer, Verhaltensweisen zu erwerben, die sich dann in späteren Stresssituationen als hilfreich erweisen können (vgl. Wustmann 2004, 59).

Die Resilienzforschung betrachtet verschiedene Risikofaktoren und unterscheidet dabei personen- und umweltbedingte Faktoren. Im Folgenden werden exemplarisch einige Risikofaktoren betrachtet.

3.1 Vulnerabilitätsfaktoren

Vulnerabilitätsfaktoren im Überblick:

- *Prä-, peri- und postnatale Faktoren (z. B. Frühgeburt)*
 - *Neuropsychologische Defizite*
 - *Psychophysiologische Faktoren (z. B. niedriges Aktivitätsniveau)*
 - *Genetische Faktoren (z. B. Trisomie 21)*
 - *Chronische Erkrankungen (z. B. Neurodermitis)*
 - *Unsichere Bindungsorganisation*
 - *Geringe kognitive Fähigkeiten (z. B. geringer IQ)*
 - *Geringe Fähigkeiten zur Selbstregulation*
- (vgl. Scheithauer & Petermann 1999)

Frühgeburt

Kommt ein Baby zu früh zur Welt, gilt dies als primärer Vulnerabilitätsfaktor. Etwa neun Prozent aller Kinder werden als Frühgeborene bezeichnet: Sie werden vor der 37. Schwangerschaftswoche geboren und wiegen weniger als 2500 Gramm. Ein niedriges Geburtsgewicht gilt ebenfalls als Risikofaktor (vgl. Mannheim-Risikokinderstudie 1999). Frühgeburten weisen häufiger folgende Probleme auf: eingeschränkte Erregungskontrolle (schwer zu beruhigen), Informationsverarbeitungsdefizite, kognitive und motorische Defizite (vgl. Rauh 2008, 156).

„Schreibabys“

Alle Babys schreien. Das Schreien ist ihr wichtigstes Mittel zur Kommunikation und Bedürfnisbefriedigung. Kinder unterscheiden sich dabei generell in Dauer und Intensität (vgl. Rauh 2008, 177).

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

Manche Babys schreien jedoch überdurchschnittlich oft und lange (vgl. Fries 2004) – man spricht hier von „Schreibabys“. Die moderne Säuglingsforschung geht davon aus, dass das übermäßige Schreien ein Zeichen für eine verminderte Selbstregulation ist. Betroffene Babys haben Schwierigkeiten, einen ausgeglichenen Schlaf-Wachrhythmus zu finden, sind übermäßig schreckhaft und reizbar sowie häufig sehr erregt und können nur schwer beruhigt werden (vgl. Fries 2004), da sie über keine brauchbare Strategie zum Spannungsabbau verfügen (vgl. Kasten 2004).

Als Ursachen für das viele Schreien gelten eine Frühgeburt, verzögerte Reifung nach der Geburt, Störungen der Erregungssteuerung, Wahrnehmungsstörungen, Kommunikationsstörungen zwischen Eltern und Kind sowie psychosoziale Belastungen innerhalb der Familie (vgl. Keller & Koch 2004). Organische Gründe oder eine Milchunverträglichkeit sind eher selten die Ursache (vgl. Rauh 2008, 177).

Wenn Babys schreien, entwickeln Eltern und Bezugspersonen häufig kreative Strategien, um ihr Kind zu beruhigen. Sind diese Versuche erfolglos, geraten sie meist unter Stress, der sich auf das Kind auswirkt und das Schreien begünstigen kann (vgl. Fries 2004). Eltern zeigen dann oft dysfunktionale Beruhigungstechniken, neigen zur Überstimulation des Kindes und zu rigiden Interaktionsformen (vgl. Papoušek 1999, 148ff.).

Unsichere Bindung

Eine unsichere Bindung stellt einen sekundären Vulnerabilitätsfaktor dar (vgl. Wustmann 2004, 38). Unsicher gebundene Kinder machen langfristig die Erfahrung, in emotional belastenden Situationen nicht zuverlässig von ihren Bezugspersonen unterstützt zu werden. Als Folge davon können sie in schwierigen Situationen ihre Gefühle nicht regulieren und werden vom Stress überwältigt, was eine produktive Problembewältigung erschwert (vgl. Zimmermann 2008). Sicher gebundene Kinder verfügen dagegen in Belastungssituationen über emotionale Kompetenzen und wenden sich in schwierigen Situationen an Erwachsene, die sich als verlässlich und unterstützend erwiesen haben.

Auch in Kindertagesstätten brauchen Kinder deshalb eine Bezugsperson, auf die sie sich verlassen können. Eine gute Eingewöhnung fördert den Aufbau einer Beziehung zwischen BezugserzieherIn und Kind und ist unumgänglich für einen guten Start in der Kita. Damit Kinder eine Beziehung zu einem für sie bisher unbekanntem Erwachsenen aufbauen können, benötigen sie ausreichend Zeit. Diese muss von Eltern und Fachkräften unbedingt eingeplant werden. Hierbei gilt es zu berücksichtigen, dass sich die Dauer der Eingewöhnungszeit von Kind zu Kind unterscheidet.

3.2 Soziale Risikofaktoren

Überblick über mögliche Risikofaktoren in der sozialen Umwelt:

- Armut
- Chronische familiäre Disharmonie
- Elterliche Trennung und Scheidung
- Arbeitslosigkeit
- Alkohol- und Drogenmissbrauch der Eltern
- Psychische Störungen/Erkrankungen der Eltern
- Kriminalität der Eltern
- Niedriges Bildungsniveau der Eltern
- Alleinerziehende Eltern
- Erziehungsdefizite
- Sehr junge Elternschaft
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Soziale Isolation der Familie
- Adoption
- Verlust eines nahestehenden Menschen
- Geschwister mit Behinderung
- Mehr als vier Geschwister
- Soziale Ablehnung

(vgl. Scheithauer & Petermann 1999)

Familiäre Armut

Familiäre Armut stellt ein großes Risiko für die Entwicklung von Kindern dar (vgl. Wustmann 2004, 38).

Armut bei Kindern resultiert aus der Einkommensarmut der Familie und kann als mehrdimensionales Phänomen betrachtet werden. Von Armut betroffene Kinder sind im Hinblick auf folgende Bereiche benachteiligt (vgl. Meier-Gräwe 2010, 253):

1. Materielle Armut: defizitäre Grundversorgung, z. B. in den Bereichen Wohnen, Nahrung, Kleidung;
2. Kulturelle Armut: mangelhafte sprachliche und kulturelle Anregung;
3. Soziale Armut: Mangel an sozialen Kontakten;
4. Psychische und physische Armut: schlechter Gesundheitszustand, schlechte Ernährung.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

Sind Familien arm, so schränkt das die Handlungs- und Entfaltungsmöglichkeiten der Kinder häufig stark ein (vgl. Meier-Gräwe 2010, 253).

Von Armut betroffene Kinder profitieren vom Besuch außerfamiliärer Bildungseinrichtungen und dem Aufbau eines außerfamiliären sozialen Netzwerks (vgl. Meier-Gräwe 2010, 261). Die Kindertagesstätte kann somit einen Gegenpol zur problembelasteten Familie bilden. Hier kann das Kind familiäre Sorgen für eine gewisse Zeit ausklammern sowie Bildungs- und Förderangebote nutzen.

4. Schutzfaktoren

Resilienz ist kein angeborenes Persönlichkeitsmerkmal und kann folglich von jedem Kind „[...] im Verlauf der Entwicklung im Kontext der Kind-Umwelt-Interaktion [...]“ (Wustmann 2004, 28) erworben werden, aber auch wieder verloren gehen. Die Resilienzforschung betrachtet das Kind als aktiven „Bewältiger“ seines Lebens und sucht gezielt nach jenen Fähigkeiten, Potenzialen und Ressourcen des Kindes, die es vor einer negativen Entwicklung schützen (vgl. Wustmann 2009, 71).

Resilienz im Überblick:

1. Resilienz wird durch die Kind-Umwelt-Interaktion erworben.
2. Resilienz ist variabel und kann sich über die Zeit verändern.
3. Resilienz ist situations- und lebensbereichsspezifisch.

Die Faktoren, die das Kind in ungünstigen Lebenssituationen stark machen und dazu beitragen, Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, können in internale und externale Ressourcen bzw. Schutzfaktoren aufgeteilt werden (vgl. Wustmann 2004, 46). Zu internalen bzw. personalen Ressourcen zählen kindliche Eigenschaften wie ein gutes Selbstwertgefühl oder soziale Kompetenz. Externale bzw. soziale Ressourcen fassen Ressourcen aus dem familialen und sozialen Umfeld zusammen; dazu gehören zum Beispiel stabile emotionale Beziehungen und positive Modelle.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren
 von Marion Brandl

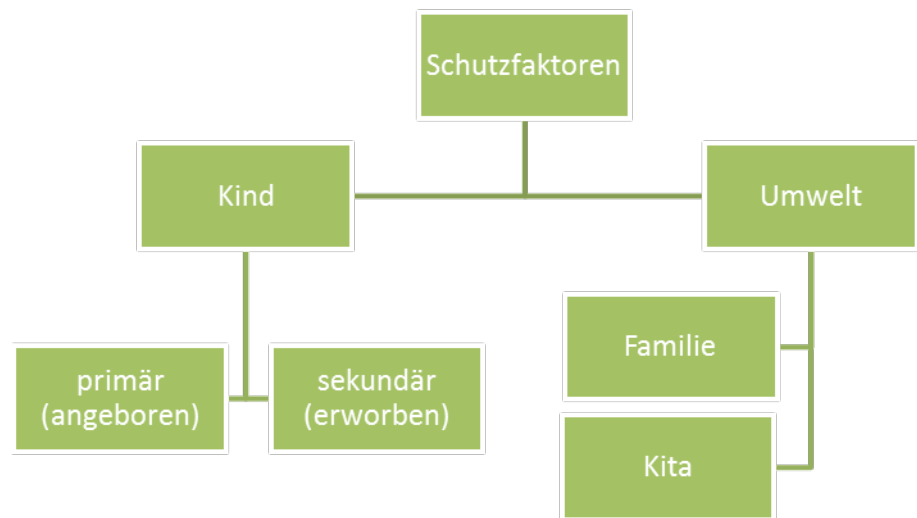


Tabelle 2: Schutzfaktoren

Die Ressourcen von Kindern in belastenden Situationen können zusammenfassend in folgende Kategorien eingeteilt werden (vgl. Grotberg 1995):

- „Ich habe Menschen, die mich stark machen.“
- „Ich bin positiv mir selbst gegenüber eingestellt.“
- „Ich kann die ungünstigen Lebensumstände meistern, weil ich über diverse Bewältigungsstrategien verfüge.“

4.1 Ergebnisse ausgewählter Resilienzstudien

Seit den 50er Jahren werden im Rahmen der Resilienzforschung Schutzfaktoren erfasst. Die bekanntesten Resilienzstudien sind die Kauai-Längsschnittstudie, die Mannheimer Risikokinderstudie und die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie. Auf die beiden erstgenannten Studien wird im Folgenden näher eingegangen.

Kauai-Längsschnittstudie

Die Kauai- Längsschnittstudie (Werner 2007b) wird als erste Untersuchung zur Resilienz betrachtet. Hierbei wurde auf der Hawaii-Insel Kauai der komplette Geburtenjahrgang 1955 (698 Probanden) von der pränatalen Entwicklung bis zum 40. Lebensjahr im Längsschnitt mehrfach untersucht. Primäres Ziel der Studie war es, die Langzeitfolgen prä- und perinataler Risikobedingungen und die Auswirkungen ungünstiger Lebensumstände in der frühen Kindheit auf die physische und psychische Entwicklung zu erforschen und Schutzfaktoren zu identifizieren.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

Bei jedem dritten Kind, das an der Untersuchung teilgenommen hatte, wurde zum ersten Erhebungszeitpunkt ein hohes Entwicklungsrisiko (mindestens vier Risikobelastungen, z. B. Armut, Geburtskomplikationen etc.) identifiziert. Mit zehn Jahren zeigten zwei Drittel dieser Kinder schwere Lern- und Verhaltensstörungen (z. B. mangelnde Aggressionskontrolle), wurden im Verlauf der Erhebungen straffällig oder wiesen psychische Probleme im Jugendalter auf.

Ein Drittel der Probanden mit erhöhtem Entwicklungsrisiko entwickelten sich jedoch unauffällig. Anhand dieser resilienten Gruppe konnten diverse Schutzfaktoren identifiziert werden.

Schutzfaktoren Kauai-Studie:

- *Günstige Temperamenteigenschaften*
- *Kommunikations- und Problemlösefähigkeiten*
- *Autonomie verbunden mit der Fähigkeit, sich Unterstützung zu holen*
- *Selbstvertrauen*
- *Externe Unterstützungssysteme*

Mannheimer Risikokinderstudie

Die Mannheimer Risikokinderstudie (Laucht, Esser & Schmidt 1999) ist ebenfalls eine Längsschnittstudie, die von Geburt an 362 Kinder (Jahrgang 1986-1988) untersuchte. Dabei wurden die Kinder anhand organischer (prä- und perinatale Komplikationen) und psychosozialer Belastungen (niedriges Bildungsniveau der Eltern, disharmonische Partnerschaft etc.) zum ersten Messzeitpunkt in neun verschiedene Gruppen unterteilt. Die Einteilung reichte von maximal belastet (Risikokinder) bis unbelastet. Risikokinder wiesen dabei dreimal häufiger Entwicklungsbeeinträchtigungen auf als unbelastete Kinder. Risikokinder profitieren vor allem im Säuglingsalter von einem positiven Verhalten der Mutter in der Interaktion mit dem Baby.

Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie (Lösel, Bliesener & Köfler 1990) untersuchte Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren und soll an dieser Stelle nicht näher beschrieben werden.

4.2 Personale Schutzfaktoren

Im Anschluss an die Ergebnisse der Resilienzstudien sollen exemplarisch ausgewählte personale Schutzfaktoren betrachtet werden.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

Personale Ressourcen im Überblick:

- *Intellektuelle Fähigkeiten*
 - *Problemlösefähigkeiten*
 - *Selbstwirksamkeit*
 - *Positives Selbstkonzept/Selbstvertrauen/Selbstwertgefühl*
 - *Fähigkeit zur Selbstregulation*
 - *Hohe Sozialkompetenz*
 - *Sicheres Bindungsverhalten*
 - *Freude am Kompetenzerwerb*
 - *Interessen/Hobbys*
 - *Zielorientierung*
 - *Kreativität*
 - *Körperliche Gesundheitsressourcen*
- (vgl. Wustmann 2004)

Soziale Kompetenz

Eine hohe Sozialkompetenz gilt als wichtiger personaler Schutzfaktor. Sozialkompetente Kinder verfügen über intakte Beziehungen, die sie in schwierigen Situationen unterstützen.

Legt man der Entwicklung des Sozialverhaltens die Fähigkeit zur Empathie zugrunde, so lernt ein Kind im Laufe des zweiten Lebensjahres vorerst zwischen sich selbst und anderen zu unterscheiden. Ein wichtiger Schritt dazu ist die Fähigkeit sich selbst im Spiegel zu erkennen (vgl. Bischof-Köhler 2009, 53). Wer zwischen sich und anderen unterscheiden kann, dem gelingt es meist auch Emotionen anderer zu erkennen und darauf einzugehen, was eine wichtige Komponente sozio-emotionaler Kompetenz darstellt (vgl. Saarni 2002, 13). Ein weiterer Aspekt ist die Fähigkeit über Emotionen zu sprechen (vgl. Saarni 2002, 13). Dazu benötigen Kinder Vorbilder, die ihnen das „Vokabular der Gefühle“ vermitteln.

Die Familie ist die erste Institution, in der das Kind die Grundlagen sozialer Kompetenz erwirbt. Mit zunehmendem Alter werden die Fähigkeiten in außerfamiliären Betreuungseinrichtungen weiterentwickelt. Besonders Kinder, die in der Familie nur unzureichend soziale Kompetenz erwerben konnten, können vom Besuch außerfamiliärer Bildungs- und Betreuungseinrichtungen profitieren.

Bereits mit zwei Jahren können Kinder folgendes prosoziales Verhalten zeigen (vgl. Ulich 2002, 115):

- Physisches Trösten (z. B. Umarmen);
- Verbales Trösten;
- Helfen;

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

- Hilfe holen;
- Ablenken;
- Verteidigen.

Interessen

Kinder, die Interessen haben und leistungsmotiviert sind, haben Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten und können mit widrigen Lebensumständen und Stresssituationen besser umgehen.

Bereits Babys haben Freude daran, ihre Umwelt aktiv zu erkunden und ihr Handeln auszutesten. Sie interessieren sich für bestimmte Gegenstände und ziehen nachweislich einzelne Spielsachen anderen vor. Durch die dauerhafte Beschäftigung mit einem Gegenstand können erste Interessen bei Kleinkindern entstehen (vgl. Holodynski & Oerter 2008, 543). Mit zunehmendem Alter bilden Kinder differenzierte Interessenzweige und Hobbys aus, welche eine Ressource darstellen, um sich innerlich von Belastungssituationen zu distanzieren, „neue Kraft zu tanken“ und Stresssituationen besser bewältigen zu können.

Körperliche Gesundheitsressourcen

Körperliche Gesundheitsressourcen stellen wichtige Schutzfaktoren dar (vgl. Wustmann 2004, 115). Damit Kinder „stark“ genug sind, den Widrigkeiten des Lebens zu trotzen, benötigen sie eine gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf und Bewegung.

Bereits in den ersten Lebensjahren entwickeln Kinder Präferenzen für bestimmte Nahrungsmittel (vgl. Seiffge-Krenke 2008, 827). Eltern und pädagogische Fachkräfte tragen mit der Auswahl der Speisen zu den Vorlieben der Kinder bei und können bewusst gesunde Lebensmittel anbieten.

Kinder bewegen sich gerne (vgl. Seiffge-Krenke 2008, 828), was sich positiv auf die körperliche und psychische Gesundheit auswirkt.

4.3 Soziale Schutzfaktoren

Im Anschluss an die Darstellung ausgewählter personaler Schutzfaktoren werden soziale Schutzfaktoren in den ersten Lebensjahren am Beispiel von Familie und Kindertagesstätte in den Blick genommen.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren von Marion Brandl

Familie

Unterstützende familiäre Ressourcen:

- *Mindestens eine stabile Bezugsperson*
 - *Sichere Bindung*
 - *Autoritativer Erziehungsstil*
 - *Zusammenhalt in der Familie*
 - *Enge Geschwisterbindungen*
 - *Hohes Bildungsniveau der Eltern*
 - *Harmonische Paarbeziehung der Eltern*
 - *Familiäres Netzwerk*
 - *Hoher sozioökonomischer Status*
- (vgl. Wustmann 2004)

Erwachsene verfügen im Umgang mit ihren Kindern über intuitive Verhaltensweisen (vgl. Oerter & Montada 2008, 966), „[...] eine Mitgift aus der Evolution und optimal an die Lernbedürfnisse und Kompetenzen des Kindes angepasst.“ (Rauh 2008, 190) Durch ihr intuitives Verhalten machen Eltern „automatisch“ viele Dinge im Umgang mit dem Kind richtig und tragen somit zum Aufbau von Resilienz bei.

Darüber hinaus müssen Eltern auch Entscheidungen treffen, wie sie ihr Kind erziehen. Eine entwicklungsförderliche Erziehung kann dabei Resilienz bzw. den Aufbau und Erhalt zahlreicher Schutzfaktoren fördern. Für Schneewind (2008) gibt es keine perfekten Eltern, keine perfekten Kinder und auch keine perfekte Erziehung – aber zumindest einen Erziehungsstil, der, wie zahlreiche Studien belegen, eindeutig als entwicklungsförderlich bezeichnet werden kann: den autoritativen Erziehungsstil. Kennzeichen autoritativer Erziehung sind Wertschätzung (emotionale Wärme), Fordern und Grenzen setzen sowie das Gewähren von Eigenständigkeit (vgl. Schneewind 2008, 12). Ein autoritativer Erziehungsstil stellt ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Polen „Eigenständigkeit gewähren“ und „notwendige Grenzen setzen“ dar. Kinder erlernen dadurch einen respektvollen Umgang mit anderen und ebenso eigenständige Entscheidungen zu treffen. Diverse Studien (vgl. Übersicht Berk 2005) belegen Zusammenhänge zwischen einer autoritativen Erziehung und Kompetenzen (Schutzfaktoren) wie Selbstkontrolle, Durchhaltevermögen, Kooperationsbereitschaft, hohes Selbstwertgefühl, soziale Reife und gute Schulleistungen. Eine autoritative Erziehung kann demzufolge zum Aufbau von Resilienz beitragen. Laut Walper (2006) wird die autoritative Erziehung jedoch in viel zu wenigen Familien umgesetzt. Im Rahmen elternbildender Maßnahmen wird daher versucht, eine entwicklungsförderliche Erziehung zu vermitteln.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

Kindertagesbetreuung

Unterstützende Ressourcen in der Kita:

- *außerfamiliäre Bezugsperson(en)*
 - *Peerkontakte*
 - *Förderung von Basiskompetenzen*
 - *Regeln und Strukturen*
- (vgl. Wustmann 2004)

Dem Besuch einer Kindertageseinrichtung kann eine entwicklungsfördernde Wirkung zugeschrieben werden, sofern die Rahmenbedingungen stimmen.

Eine englische Studie (vgl. Hall 2009) zeigt, dass drei- bis fünfjährige Kinder bei denen personale und familiäre Risikofaktoren vorhanden sind, vom Besuch einer qualitativ hochwertigen Kindertageseinrichtung profitieren. Gemäß der Studie führt eine hohe Qualität, gemessen an der personellen und räumlichen Ausstattung der Einrichtung, den pädagogischen Angeboten und einer guten Fachkraft-Kind-Beziehung, zur Abmilderung der Risikofaktoren. Die Kinder profitieren vor allem in ihrer kognitiven Entwicklung. Leider fehlen derzeit vergleichbare Studien zum Nutzen der Kindertagesbetreuung für Kinder in den ersten drei Lebensjahren. Kinder sind bereits im Säuglingsalter auf aufmerksame Erwachsene angewiesen, die ihnen vielfältige Anregungen und Kommunikationserfahrungen bieten, auf ihre Signale reagieren und sie bei der Exploration unterstützen (vgl. Wustmann & Simoni 2010, 125). Sofern Eltern diese Bedürfnisse nicht ausreichend erfüllen können, profitieren diese Kinder sicherlich bereits im Krippenalter von außerfamiliärer Betreuung.

Kinder aus problembelasteten Familien finden in Betreuungseinrichtungen einen Ort, an dem sie positive Beziehungs- und Lernerfahrungen machen und zahlreiche Kontakte zu Gleichaltrigen knüpfen können. Und auch Eltern finden im Optimalfall einen Ort, an dem sie Stärkung in ihren Kompetenzen als Eltern erfahren.

Kinder brauchen mindestens eine Bezugsperson, die vertrauensvoll, verfügbar und verlässlich ist (vgl. Wustmann 2009, 71). Oftmals finden Kinder diese Person in der Krippe oder im Kindergarten. Pädagogische Fachkräfte bieten soziale Unterstützung, wenn sie die kindlichen Bedürfnisse nach Sicherheit, Zuneigung, Zugehörigkeit, Bindung, Verständnis, Aussprache und gemeinsamem Problemlösen befriedigen (vgl. Wustmann 2009, 72).

Resiliente Kinder scheinen ein Talent zu haben, sich in schwierigen Lebenslagen verlässliche Bezugspersonen zu suchen (vgl. Werner 2007a, b). Wustmann (2009) fordert deshalb Fachkräfte auf, sich ihres präventiven Potenzials bewusst zu werden und dieses stärker zu nutzen.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren von Marion Brandl

Damit Fachkräfte ihr Potenzial nutzen können, benötigen sie entsprechende Arbeitsbedingungen. Hierzu gehören kleine Gruppen und ein guter Personalschlüssel. So empfiehlt die Bertelsmann-Stiftung für die Betreuung von Kindern in den ersten drei Lebensjahren einen Personalschlüssel von 1:3 (vgl. Bock-Famulla & Lange 2011). Darüber hinaus profitieren Fachkräfte von Qualifizierungsangeboten zum Thema Resilienz. Schlussendlich sollten sie von externen Fachkräften bei ihrer Arbeit unterstützt werden und auch in ihrer Resilienz gestärkt werden. Resiliente, starke Fachkraft-Persönlichkeiten, die selbst mit schwierigen Umständen umzugehen wissen, stellen sicherlich eine großartige Ressource für Kleinkinder dar.

Voraussetzungen für Resilienzförderung in pädagogischen Einrichtungen:

- *Kleine Gruppen*
- *Vermeidung von Problemballungen*
- *Guter Personalschlüssel*
- *Unterstützungssysteme für Kitas (z. B. Psychologen, Logopäden, etc.)*
- *Qualifizierung für pädagogische Fachkräfte zum Thema Resilienz (vgl. Wustmann 2004)*

5. Zusammenfassung

Es gibt zahlreiche Risikofaktoren, die die kindliche Entwicklung beeinträchtigen können. Hierzu zählen Vulnerabilitätsfaktoren wie eine Frühgeburt, übermäßiges Schreien und ein unsicherer Bindungsstil sowie soziale Risikofaktoren wie familiäre Armut. Die meisten Kinder werden im Laufe ihrer Entwicklung mit Risikofaktoren konfrontiert. Sie unterscheiden sich jedoch darin, wie gut sie jeweils mit der schwierigen Situation umgehen. Es ist die Aufgabe von Eltern und pädagogischen Fachkräften, Kinder bei der Ausbildung resilienzrelevanter Kompetenzen zu unterstützen. Soziale Kompetenz, der Aufbau von Interessen und körperliche Gesundheit stellen nur drei Kompetenzen dar, von denen Kinder in schwierigen Situationen profitieren. Damit Fachkräften dies gelingen kann, benötigen sie entsprechende Arbeitsbedingungen wie einen guten Personalschlüssel, kleine Gruppen sowie Unterstützung bei der fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung.

6. Fragen und weiterführende Informationen

6.1 Fragen und Aufgaben zur Bearbeitung des Textes



AUFGABE 1:

Denken Sie an Ihre praktischen Erfahrungen. Gab oder gibt es Kinder, bei denen Sie vor allem die Defizite und Schwächen betrachtet haben anstatt Fähigkeiten und Potenziale in den Mittelpunkt zu stellen? Überlegen Sie an einem konkreten Beispiel, welche Schutzfaktoren vorhanden waren und wie Sie Kinder beim Ausbau dieser Ressourcen begleiten könnten.



AUFGABE 2:

In Kindertagesstätten wird meist im ersten Elterngespräch über mögliche Vulnerabilitätsfaktoren wie eine Frühgeburt gesprochen. Die Information hilft den Fachkräften, kindliche Entwicklungsdefizite besser zu erkennen und gezielte Fördermaßnahmen einzusetzen. Fragen Sie im Erstgespräch auch nach Schutzfaktoren. Prüfen Sie, wie auch Sie soziale Schutzfaktoren und kindliche Kompetenzen stärker in den Blick nehmen können.

6.2 Literatur und Empfehlungen zum Weiterlesen

- Antonovsky, A. (1979): *Health, stress, and coping: New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Berk, L.E. (2005): *Entwicklungspsychologie*. München: Pearson.
- Bischof-Köhler, D. (2009): *Empathie, Mitgefühl und Grausamkeit. Und wie sie zusammenhängen*. *Psychotherapie*, 14(1), 52-57.
- Egeland, B., Carlson, E. & Sroufe, A.L. (1993): *Resilience as process*. *Development and Psychopathology*, 5, 517-528.
- Fries, M. (2004): *Schreibabys: Wenn die Nerven der Eltern blank liegen*. Zugriff am 15.05.2012. Verfügbar unter: http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Haeufige_Probleme/s_1027.html
- Grotberg, E.H. (1995): *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Zugriff am 15.05.2012. Verfügbar unter: <http://www.resilnet.uiuc.edu/library/grotb95b.html>
- Hall, J.; Sylva, K.; Melhuish, E.; Sammons, P.; Siraj-Blatchford, I. & Taggart, B. (2009): *The role of pre-school quality in promoting resilience in the cognitive development of young children*. *Oxford Review of Education*, 35(3), 331-352.
- Holodynski, M. & Oerter, R. (2008): *Tätigkeitsregulation und die Entwicklung von Motivation, Emotion, Volition*. In Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 535-571). Weinheim: Beltz.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

- Kasten, H. (2004): *0 bis 3 Jahre. Entwicklungspsychologische Grundlagen*. Weinheim: Beltz.
- Keller, C. & Koch, G. (2010): "Schreiambulanzen" – Frühe Hilfen in den ersten Lebensmonaten und –jahren. Zugriff am 15.05.2012. Verfügbar unter: <https://www.familienhandbuch.de/angebote-und-hilfen/nach-der-geburt/schreiambulanzen-fruhe-hilfen-in-den-ersten-lebensmonaten-und-jahren>.
- Laucht, M.; Esser, G. & Schmidt, M.H. (1999): *Was wird aus Risikokindern? Ergebnisse der Mannheimer Längsschnittstudie im Überblick*. In Opp, G.; Fingerle, M. & Freytag, A. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 71-93). München: Ernst Reinhardt.
- Lösel, F.; Bliesener, T. & Köferl, P. (1990): *Psychische Gesundheit trotz Risikobelastung in der Kindheit: Untersuchungen zu „Invulnerabilität“*. In Seiffge-Krenke, I. (Hrsg.), *Krankheitsverarbeitungen von Kindern und Jugendlichen* (S. 103-123). Berlin: Springer.
- Meier-Gräwe, U. (2010): *Armut und Bildung in Deutschland. Frühkindliche Bildung und Resilienz*. In Stamm, M. & Edelmann, D. (Hrsg.), *Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung. Was kann die Schweiz lernen?* (S. 251-269). Zürich: Rüegger.
- Oerter, R. & Montada, L. (2008). *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz.
- Papoušek, M. (1999): *Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Entstehungsbedingungen im Kontext der Eltern-Kind-Beziehungen*. In Oerter, R.; Hagen v., C.; Röper, G. & Noam, G. (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 148-169). Weinheim: Beltz.
- Petermann, F. (2000): *Grundbegriffe und Trends der Klinischen Kinderpsychologie und Kinderpsychotherapie*. In Petermann, F. (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie* (S. 9-26). Göttingen: Hogrefe.
- Rauh, H. (2008): *Vorgeburtliche Entwicklung und frühe Kindheit*. In Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 149-224). Weinheim: Beltz.
- Remschmidt, H. (1988): *Risikofaktoren, protektive Faktoren und Prävention*. In Kisker, K.P.; Lauter, H.; Meyer, J.E.; Müller, C. & Strömgen, E. (Hrsg.), *Psychiatrie der Gegenwart, Bd. 7: Kinder- und Jugendpsychiatrie* (S. 375-410). Berlin: Springer.
- Saarni, C. (2002). *Die Entwicklung von emotionaler Kompetenz in Beziehungen*. In Salisch, M. (Hrsg.), *Emotionale Kompetenz entwickeln. Grundlagen in Kindheit und Jugend* (S. 3-30). Stuttgart: Kohlhammer.
- Scheithauer, H. & Petermann, F. (1999): *Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen*. *Kindheit und Entwicklung*, 8 (1), 3-14.
- Schneewind, K.A. (2008): „Freiheit in Grenzen“ – Praktische Erziehungstipps – eine DVD für Eltern von Kindern im Vorschulalter. Zugriff am 15.05.2012. Verfügbar unter: <http://www.verwaltung.bayern.de/egov-portlets/xview/Anlage/3981389/Freiheit%20in%20Grenzen.pdf>
- Seiffge-Krenke, I. (2008): *Gesundheit als aktiver Gestaltungsprozess im menschlichen Lebenslauf*. In Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 822-836). Weinheim: Beltz.
- Skoluda, S. & Holz, G. (2003): *Armut im frühen Kindesalter – Lebenssituation und Ressourcen der Kinder. Frühförderung interdisziplinär*, 22, 111-120.
- Ulich, D.; Kienbaum, J. & Volland, C. (2002). *Empathie mit anderen entwickeln*. In Salisch, M. (Hrsg.), *Emotionale Kompetenz entwickeln. Grundlagen in Kindheit und Jugend* (S. 111-133). Stuttgart: Kohlhammer.
- Walper, S. (2006): *Black Box Familie: Wie kompetent sind Eltern in ihrer Erziehung? Was die Wissenschaft über Erziehung weiß*. In Wahl, K. & Hees, K. (Hrsg.), *Helfen „Super Nanny“ und Co.? Ratlose Eltern – Herausforderungen für die Elternbildung* (S. 22-31). Weinheim: Beltz.

Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren

von Marion Brandl

- Werner, E.E. (2007a): *Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz*. In Opp, G. & Fingerle, M. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 20-31). München: Ernst Reinhardt.
- Werner, E.E. (2007b): *Resilienz: ein Überblick über internationale Längsschnittstudien*. In Opp, G. & Fingerle, M. (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 311-326). München: Ernst Reinhardt.
- Wustmann, C. (2004): *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. In Fthenakis, W.E. (Hrsg.), *Beiträge zur Bildungsqualität*. Weinheim: Beltz.
- Wustmann, C. (2009): *Die Erkenntnisse der Resilienzforschung – Beziehungserfahrungen und Ressourcenaufbau*. *Psychotherapie Forum*, 17, 71-78.
- Wustmann, C. & Simoni, H. (2010): *Frühkindliche Bildung und Resilienz*. In Stamm, M. & Edelmann, D. (Hrsg.), *Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung. Was kann die Schweiz lernen?* (S. 119-136). Zürich: Rüegger.
- Zimmermann, P. (2008): *Vom Emotionserkennen zum Emotionsverständnis. Entwicklungsveränderungen des Wissens von Kindern über Emotionen*. In Fried, L. (Hrsg.), *Das wissbegierige Kind. Neue Perspektiven in der Früh- und Elementarpädagogik* (S. 119-123). Weinheim: Beltz.

EMPFEHLUNGEN ZUM WEITERLESEN

- Opp, G. & Fingerle, M. (2007): *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München: Ernst Reinhardt.
- Wustmann, C. (2004): *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. In Fthenakis, W.E., *Beiträge zur Bildungsqualität*. Weinheim: Beltz.

6.3 Glossar

Resilienz Der Begriff Resilienz beschreibt die Fähigkeit einer Person widrige Lebensumstände erfolgreich zu bewältigen und/oder sich trotz krisenhafter Ereignisse und Situationen gesund zu entwickeln.

Salutogenese Die Salutogenese geht auf Antonovsky zurück und beschäftigt sich mit der Entstehung und dem Erhalt von Gesundheit.

Vulnerabilität Der Begriff Vulnerabilität bedeutet Verwundbarkeit bzw. Verletzbarkeit.

KiTa Fachtexte ist eine Kooperation der Alice Salomon Hochschule, der FRÖBEL-Gruppe und der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). KiTa Fachtexte möchte Lehrende und Studierende an Hochschulen und Fachkräfte in Krippen und Kitas durch aktuelle Fachtexte für Studium und Praxis unterstützen. Alle Fachtexte sind erhältlich unter: www.kita-fachtexte.de

Zitervorschlag:

Brandl, Marion (06.2012): Resilienz in der professionellen Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren. Verfügbar unter: <http://www.kita-fachtexte.de/XXXX> (Hier die vollständige URL einfügen). Zugriff am TT.MM.JJJJ.