

„Ich kann was, was du nicht siehst!“

Resilienzkonzept und Defizitorientierung – Die Paradoxie der Ressourcenorientierung.

cand. Dr. Inés Brock
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Lehrdozentin MAPP,
Erziehungswissenschaftlerin, Projektleiterin kita-elementar

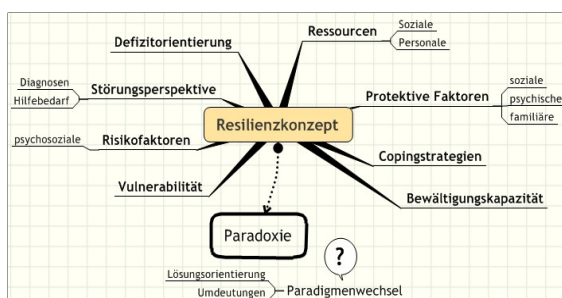
Einladung quer zu denken!

In den verschiedenen Professionen, die im sozialen, pädagogischen oder psychotherapeutischen Raum agieren, ist es inzwischen zur Norm geworden darüber zu sprechen, dass ein ressourcenorientierter Ansatz verfolgt wird.

Was aber heißt das konkret?

Es kann als Paradoxie verstanden werden, wenn einerseits Störungen betrachtet und analysiert werden andererseits aber auf Gelingensfaktoren orientiert werden sollte.

Mind-Map



Einführung in gute Erziehung

- Empathie üben
- klar äußern und zuhören
- negative Skripte abwandeln/ Flexibilität
- bedingungslose Liebe und Wertschätzung
- Akzeptanz der Verschiedenheit, Toleranz
- Regeln und Orientierungen geben
- Gelegenheit schaffen, aus Fehlern zu lernen
- Erfolgserlebnisse/Kompetenzinseln

5

Julia Brock - Halle/Stadt 01.12.2009



Geschwister im Konflikt
Familie in Dassanach, Südäthiopien

Konrad Licht

6

rand, Dr. Julia Brock -
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches

Grundbedürfnisse erfüllt?

- Bedürfnis nach Geborgenheit und beständigen, liebevollen Beziehungen
- Bedürfnis nach Unversehrtheit, Sicherheit und Regulation
- Bedürfnis nach Zugehörigkeit – existenziell relevantes System – und nach angemessenem Platz in der Familie
- Bedürfnis nach individuell zugeschnittenen Erfahrungen
- Bedürfnis nach entwicklungsgerechten Erfahrungen
- Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen
- Bedürfnis nach stabilen kulturellen Umfeldbedingungen (nach Resch, Lehmkuhl)

7

rand, Dr. Julia Brock -
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches

Abweichungen von der Norm

- Pathologisierungstendenz
 - „Es ist immer so!“
 - „Das Kind macht nie...!“
- Entwicklungspsychologische Normen
- Phasen der nächsten Entwicklung
 - Altersspezifik
- Hierarchie der Entwicklungsaufgaben
 - Sozialkognitive Entwicklungsaufgaben
 - Familienentwicklungsaufgaben

8

rand, Dr. Julia Brock -
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches

Störungsperspektive

Risikofaktoren

Entwicklungspsychopathologie (Suess)

- Schwieriges Temperament
- Verlust Mutter/Vater
- Familiäre Konflikte
- Psychisch kranker Elternteil
- Armut
- Minderjährige Mutter
- Frühgeburt/wiederholte Klinikaufenthalte

9

Seelische Grundstörungen

- Psychische Störung
 - Störungsrelevante Normkonzepte
 - Statistische Norm
 - Mittelwert
 - Soziale Norm
 - Erwartungen
 - Ideale Norm
 - Festgelegte Regeln
 - Subjektive Norm
 - Persönliche Kriterien
 - Funktionale Norm
 - LRS, Dyskalkulie

Jungen 22% der 8-13 Jährigen

Mädchen 10-13% der 8-13 Jährigen

10

Psychosoziale Risikofaktoren für die Entstehung psychischer Störungen

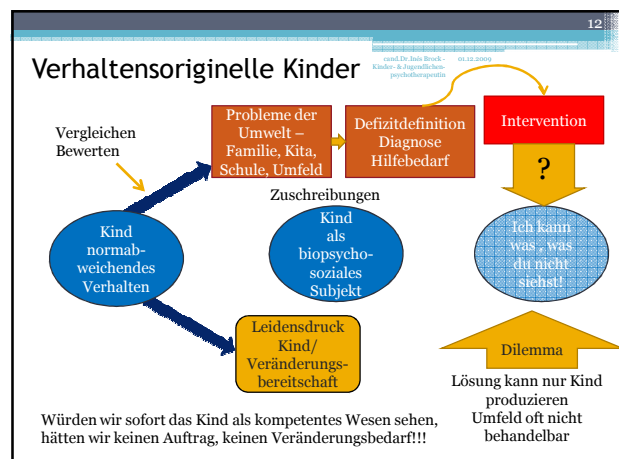
- Chronische Disharmonie und Beziehungspathologie in der Familie
- Autoritäres väterliches Verhalten
- Psychische Störungen der Mutter oder des Vaters
- Schlecht ausgeprägte Kontakte zu Gleichaltrigen
- Häufig wechselnde frühe Beziehungen
- Altersabstand zum nächsten Geschwister geringer als 18 Monate
- Unerwünschtheit
- Schlechte Schulbildung der Eltern
- Junge Mütter bei Geburt des ersten Kindes
- Uneheliche Geburt
- Große Familien
- Ernst und häufige Erkrankungen in der Kindheit
- Sexueller/oder aggressiver Missbrauch
- Niedriger sozioökonomischer Status, wenig Wohnraum
- Allein erziehende Mutter
- Mütterliche Berufstätigkeit im ersten Lebensjahr

11

Multidimensionales Pathogenesemodell

- Familiäre Risiken
 - feindseliges emotionales Klima
 - Gewalttätiges oder vernachlässigendes Erziehungsverhalten, Missbrauch
- Biologische Risiken
 - Genetische, neuropsychologische Belastungen,
- Personale Risiken
 - Eingeschränkte Leistungsfähigkeit
 - Mangelnde Affektregulation
- Sozioökonomische Risiken
 - Ablehnung Peergruppe, Misserfolg Schule, Armut

Interne Verfestigungsprozesse
Verdrängungsmechanismen



13

wahrgenommen, nutzbar, als nutzbar bewertet, verfügbar, optimale Nutzung

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Ressourcendiagnostik (Klemenz)

Erhebung personaler Ressourcen

- **Attraktivitätsanalyse**
 - Physische Attraktivität
 - Statusattraktivität
 - Temperament
- **Fähigkeiten/Fertigkeiten**
 - Intelligenz
 - Schulleistungsfähigkeit
 - Kreativität
 - Motorische Fertigkeiten
 - Technische Fertigkeiten
 - Bewältigungsressourcen
- **Interessenanalyse**
 - Hochpräferierte Objekte
 - Hochpräferierte Tätigkeiten

Erhebung sozialer Ressourcen

- **Positive Beziehungen**
 - *Verwandte*
 - *Familie*
 - *Freunde*
 - *Weitere Bezugspersonen*

Wahrgenommen?

Nutzbar?

Als nutzbar bewertet?

Verfügbar?

Aktivierbar?

14

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Ressourcenarten (Nestmann)

- **Objekte** (Obdach, Transport- und Kommunikationsmittel, Kleidung)
- **Lebensbedingungen und -umstände** (Partnerschaft, konfliktarmes Netzwerk,)
- **Energieressourcen** (Geld, Vertrauensvorschuss, Bildung)
- **Personmerkmale** (Selbstwert, Bewältigungsoptimismus, Kontrollbewusstsein)

15

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Pädagogische Perspektive

Personale Ressourcen

- Positive Temperamenteigenschaften
- Problemlösefähigkeiten
- Selbstwirksamkeitsüberzeugung
- Realistische Kontrollüberzeugung
- Hohes Selbstwertgefühl
- Hohe Sozialkompetenz
- Flexibles, aktives Bewältigungsverhalten
- Kohärenzgefühl (zuversichtliche Lebenseinstellung)

Soziale Ressourcen

- Mind. Eine stabile verlässliche Bezugsperson
- Offenes, wertschätzendes Erziehungsklima
- Zusammenhalt, Stabilität, konstruktive Kommunikation in Familie
- Kompetente, fürsorgliche Erwachsenen außerhalb Familie (positive Rollenmodelle)
- Wertschätzendes Klima in den Bildungsinstitutionen

16

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Protektive Faktoren (Häfner)

- Dauerhafte und gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- interne Kontrollüberzeugungen
- Aufwachsen in einer Familie mit Entlastung der Mutter, weitere kompensatorische Bezugspersonen
- ein insgesamt attraktives Mutterbild/positive Elternimages
- mindestens durchschnittliche Intelligenz
- ein robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- Soziale Förderung (Schule, Kirche, Jugendgruppen)
- etc.

17

rand, Dr. Ina Brock
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Risikomildernde Faktoren

- Stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson
- Offenes unterstützendes Erziehungsklima
- Unterstützende Geschwister
- Gute Ausbildung der Mutter
- Positive Peer-Beziehungen
- Positive Schulerfahrungen
- Übernahme von Aufgaben/eigenverantwortliches Handeln



18

rand, Dr. Ina Brock
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Protektive Faktoren

- Kindbezogene Faktoren
 - Positives Temperament
 - Überdurchschnittliche Intelligenz
 - Hohe Impulskontrolle
 - Spezielle Talente, Interessen
- Erworbene Kompetenzen
 - Positives Sozialverhalten
 - Hohe Sprachfertigkeit
 - Positives Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeitserfahrung
 - Aktives Bewältigungsverhalten
 - Fähigkeit, sich zu distanzieren
 - Internale Kontrollattribution
 - Vorausplanendes Verhalten, Selbsthilfefertigkeiten

• Regulationsfähigkeit
• Förderung der Umweltexploration
• anschlussfähige Ziele
• Passung zwischen Fähigkeiten und Umweltanforderungen

19

rand, Dr. Ina Brock
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Resilienz

- spezifische Handlungs- und Orientierungsmuster
- Positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen
- Vorhandene Kapazitäten aus eigener Kraft nutzen
- dynamisch und erlernbar
- Positive Perspektive auf Krisen
- Aufbau sozialer Kontakte
- Realistische Zielentwicklung
- Aktive Rolle bei Lebensgestaltung

Personale Ebene:

- Stabile emotionale Vertrauensperson außerhalb Familie
- Verantwortungsbewusstsein
- Leistungsanforderungen erfüllen
- Ausgeglichenes Temperament

20

rand, Dr. Ina Brock
Kinder- & Jugendliches
psychologisches

Psychische Widerstandsfähigkeit angesichts widriger Umstände

Förderung der Resilienz durch Schutzfaktoren

- Soziale Integration
- Soziale Kompetenz
- Familiäre Kohäsion
- Individuelle Bindungsrepräsentanz
- positives Temperament (flexibel, offen)
- Resiliente Jungen und Mädchen zeigen weniger ausgeprägte geschlechtstypische Verhaltensweisen
- Resiliente Jungen zeigen mehr Empathie, Emotionen und Interesse an geschlechtsuntypischen Aktivitäten



Resilienz

21

rand Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendpsychiatrie
psychosoziales

Geschlechtersensibler Ressourcenzugang

Mädchen

- Mädchen in Pubertät und Adoleszenz größere Anzahl kritischer Lebensereignisse, höhere emotionale Valenz, häufigere negative psychosoziale Auswirkungen
- Unterstützung der Autonomie mit emotionaler Stärkung

Jungen

- In früher/mittlerer Kindheit anfälliger für negative Auswirkungen von kritischen Lebensereignissen (Trennung der Eltern, Übergang in institutionelle Settings)
- Struktur und Regeln in häuslicher Umgebung
- Stärkung sozialer Fähigkeiten, Expressivität

22

rand Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendpsychiatrie
psychosoziales

Copingsstrategien

Internale und externe Stressoren - Prozess der Erlebnisverarbeitung mit bewältigungsrelevanter Handlungskonstruktion



- Geschwister erziehen und stärken sich untereinander, antizipierendes emotionsfokussiertes Coping
- Geschwister lernen Strategien der Konfliktlösung unter Gleichrangigen – problemorientiertes Coping
- Macht/Statusbedingungen, Vorbild & Vorreiterfunktion



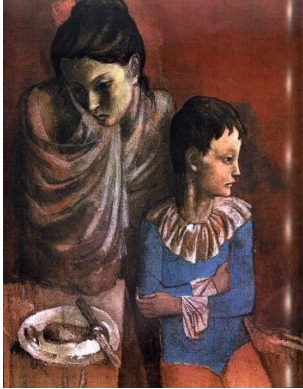
• Gemälde von Josef Karl Stieler 1854



Blommers, Bernardus Johannes 1845-1914.
"Abendessen im Landarbeiterhaus"

25

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches



• Alleinerziehend
• Armut
• Niedriger Bildungsstand
• ...

• Emotionale Nähe
• Versorgung
• ...

Pablo Picasso:
Betrübte Mutter mit Kind

26

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches

Umdeutungen - Reframing

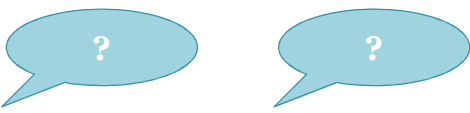
- Expertenschaft des Klienten
- Blick auf Nützlichkeit (Utilitarisierung) des Symptoms – unter gegenwärtigen Bedingungen verfügbares Lösungsmodell – kann auch dysfunktional sein
- Lösungsperspektive (Möglichkeitsraum)
- Fokussierung auf Ausnahmen
- Herausarbeiten von Fähigkeiten, die die Ausprägung des Symptoms ermöglichen

27

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches

Fallvignetten

- ADHS – Junge, acht Jahre alt
- Förderschule
- Anklammerndes Verhalten
- Impulsiv, unkonzentriert auf Schulstoff
- seelisch instabil
- minderjährige Mutter (Kind in Pflegschaft)
- lebt auf der Straße
- Kontaktabbruch Familie
- Delinquenz
- Substanzmissbrauch



28

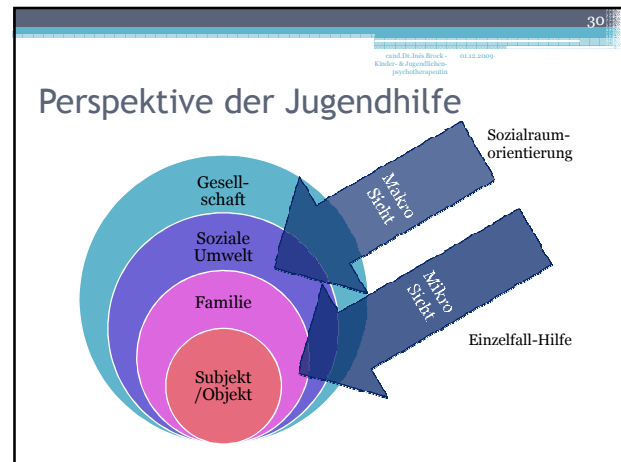
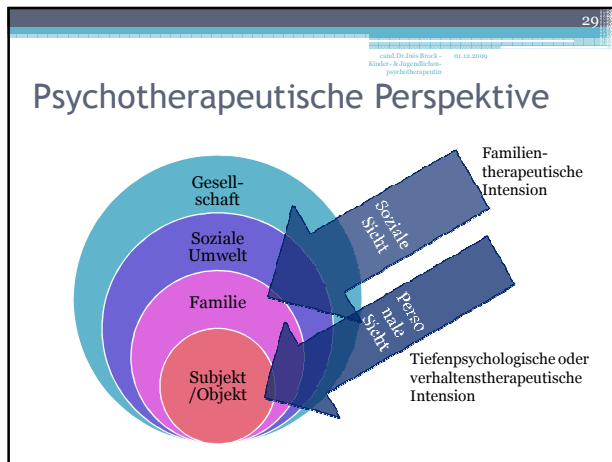
rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches

Schutzfaktoren in drei Kategorien

- direkt beim Kind
- unmittelbare familiäre Umgebung
- im weiteren sozialen Unterstützungsnetz

„Risikofaktoren können zu einer Verletzlichkeit führen (Vulnerabilität), Schutzfaktoren zu Widerstandskraft (Resilienz) des Kindes.“

- Bilanzierung von Stressoren (Risiken) und Ressourcen (Schutz)
- Metaressourcen: Selbstwirksamkeitserfahrungen



31

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches-
psychologisches

Empowerment

- "Selbstbefähigung"; "Stärkung von Autonomie und Eigenmacht" - ist heute eine Metakategorie für alle Arbeitsansätze in der psychosozialen Praxis, die Menschen zur Entdeckung eigener Stärken ermutigen und ihnen Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und Lebensautonomie vermitteln.
- Ressourcenorientierte Perspektive erkennt persönliche Kompetenz des Menschen – anerkennt seine Expertenschaft

32

rand, Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendliches-
psychologisches-
psychologisches

Salutogenetische Perspektive

- Das erste Kernstück sind die allgemeinen Widerstandsressourcen, dann können Menschen Kohärenzsinn entwickeln als Metakompetenz, die Sinn stiftend wirkt. Grundlage dazu sind Verstehbarkeit, Bewältigbarkeit, Bedeutsamkeit.
- Prävention – primäre und sekundäre Verhaltensprävention – angemessene Bewältigung von Entwicklungsaufgaben (Affektregulierung, Selbstkontrolle, Konfliktlösungsstrategien, Coping)

33

The diagram illustrates the Resilience Concept (Resilienzkonzept) as a central concept surrounded by several key areas:

- Defizitorientierung** (Deficit orientation)
- Ressourcen** (Resources), including *soziale* (social) and *personale* (personal).
- Störungsperspektive** (Disorder perspective), including *Diagnosen* (diagnoses), *Hilfbedürft* (need for help), and *psychosoziale* (psychosocial).
- Risikofaktoren** (Risk factors)
- Protektive Faktoren** (Protective factors), including *soziale* (social), *psychische* (psychic), and *familiäre* (family).
- Copingstrategien** (Coping strategies)
- Bewältigungskapazität** (Coping capacity)
- Vulnerabilität** (Vulnerability)
- Paradoxie** (Paradox), which leads to *Lösungsorientierung* (solution orientation), *Umdenkungen* (rethinking), and *Paradigmenwechsel* (paradigm shift).

Fazit

Diskussion

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

canal Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendlichenpsychiatrie

34

Literaturverzeichnis

- Bittner, G. (1996). *Problemkinder. Zur Psychoanalyse kindlicher und jugendlicher Verhaltensauffälligkeiten*. Göttingen.
- Brooks, R., & Goldstein, S. (2007). *Das Resilienz-Buch. Wie Eltern ihre Kinder fürs Leben stärken*. Stuttgart.
- Hopf, H., & Windaus, E. (. (2007). *Lehrbuch der Psychotherapie. Bd. 5 Psychoanalytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*. München.
- Oerter, R., & Montada, L. (2002). *Entwicklungspsychologie*. Weinheim, Basel, Berlin.
- Opp, G., & Fingerle, M. (. (2007). *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München: 2. Auflage.
- Retzlaff, R. (2008). *Spielräume. Lehrbuch der systemischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schmidtchen, S. (2001). *Allgemeine Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Familien*. Stuttgart.
- Suess, G. J., & Scheurer-Englisch, H. e. (2001). *Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie*. Gießen.
- Suess, G., & Burat-Hiemer, E. (2009). *Erziehung in Krippe, Kindergarten, Kinderzimmer*. Stuttgart.

canal Dr. Ina Brock - 01.12.2009
Kinder- & Jugendlichenpsychiatrie