

Resilienz

Wie können empirische Befunde der Resilienzforschung in die systemische Beratung miteinbezogen werden?

Resilienz

Wie können empirische Befunde der Resilienzforschung in die systemische Beratung miteinbezogen werden?

Bachelorarbeit von

Seraina Traber
Bronschhoferstrasse 60
9500 Wil

An der

FHS St. Gallen
Hochschule für angewandte Wissenschaft
Fachrichtung Soziale Arbeit, Rorschach

Begleitet durch

Christina Fehr Dietsche
Dozentin FHS

Für die vorliegenden Inhalte ist ausschliesslich die Autorin verantwortlich.

Wil, im Oktober 2010

Inhaltsverzeichnis

ABSTRACT	1
1 EINLEITUNG	2
1.1 AUSGANGSLAGE.....	2
1.2 FRAGESTELLUNG.....	2
1.3 EINGRENZUNG DES THEMAS.....	3
1.4 AUFBAU DER ARBEIT	3
2 RESILIENZ.....	6
2.1 DEFINITION DES RESILIENZBEGRIFFS	6
2.2 ENTSTEHUNG DES RESILIENZKONZEPTS	7
2.3 MERKMALE VON RESILIENZ.....	8
2.3.1 <i>Dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess</i>	8
2.3.2 <i>Variable Grösse</i>	9
2.3.3 <i>Situationsspezifisch und multidimensional</i>	9
2.4 RESILIENZFORSCHUNG	10
2.4.1 <i>Die Kauai-Längsstudie von Emmy E. Werner</i>	11
2.4.2 <i>Bielefelder Invulnerabilitätsstudie von Lösel und Bender</i>	13
2.5 RISIKO- UND SCHUTZFAKTOREN – EIN WECHSELWIRKUNGSPROZESS.....	15
2.5.1 <i>Risikofaktorenkonzept</i>	15
2.5.2 <i>Schutzfaktorenkonzept</i>	19
2.6 KRITISCHE DISKUSSION ZU DEN SCHUTZ- BZW. RISIKOFAKTOREN.....	24
3 SOZIALE ARBEIT	27
3.1 BEGRIFFLICHKEIT DER PROFESSIONELLEN SOZIALEN ARBEIT	27
3.2 DIE VERSCHIEDENEN THEORETISCHEN ZUGÄNGE.....	28
3.2.1 <i>Lebensweltorientierte Soziale Arbeit nach Thiersch</i>	29
3.3 CHARAKTERISTIKA DER BERUFLICHEN HANDLUNGSSTRUKTUR	33
3.3.1 <i>Doppeltes Mandat</i>	33
3.3.2 <i>Wirklichkeitskonstruktion und Handlungsregulation</i>	34
3.3.3 <i>Technologiedefizit</i>	35
3.3.4 <i>Koproduktion und dialogische Verständigung</i>	35
3.4 DIE BEDEUTUNG DER EMPIRISCHEN BEFUNDE DER RESILIENZFORSCHUNG FÜR DIE SOZIALE ARBEIT.....	36
4 SYSTEMISCHE BERATUNGSARBEIT.....	39
4.1 DEFINITION DES BERATUNGSBEGRIFFS.....	39
4.2 VON DER FAMILIENTHERAPIE ZUR SYSTEMISCHEN THERAPIE	40
4.3 DIE SYSTEMISCHE BERATUNG UND DEREN GRUNDBAUSTEINE	41

4.4	DIE SYSTEMISCHE BERATUNG	45
4.5	DAS LÖSUNGSORIENTIERTE BERATUNGSKONZEPT	47
4.6	MERKMALE UND GRUNDHALTUNG EINER SYSTEMISCHEN BERATUNGSPERSON	48
4.7	KRITISCHE DISKUSSION ZU DEN CHANCEN UND GRENZEN DER LÖSUNGSORIENTIERTEN BERATUNG IN DER SOZIALEN ARBEIT	50
5	EMPIRISCHE BEFUNDE DER RESILIENZFORSCHUNG UND SYSTEMISCHE BERATUNG IM KONTEXT DER SOZIALEN ARBEIT	53
5.1	SCHLUSSFOLGERUNGEN.....	56
ANHANG A	LITERATURVERZEICHNIS	58
ANHANG B	QUELLENVERZEICHNIS.....	61
ANHANG C	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	62
	EIGENSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG	63

Abstract

Gewisse Forscher bezeichnen die Resilienz als eine seelische Widerstandskraft, die es möglich macht, dass Menschen mit extremsten Belastungen fertig werden und nicht daran zerbrechen. Aus Forschungsergebnissen geht hervor, dass Resilienz in allen Lebenslagen erworben und eingeübt werden kann. Die Resilienz ist ein Produkt der Anlage und der Förderung. Es stellt sich also die Frage, welcher Fähigkeiten es bedarf, um gestärkt aus Krisen hervorzugehen.

In der Resilienzforschung wird eben dieser Frage Rechnung getragen. In der vorliegenden Arbeit werden zwei der bedeutendsten Studien, die sich mit der Entstehung der Resilienz auseinander gesetzt haben aufgeführt und geben dadurch eine differenzierte Bestandsaufnahme der aktuellen Forschungsergebnisse. Von grossem Interesse sind insbesondere die Schutz- und die Risikofaktoren, wobei sich hierbei unweigerlich die kritische Frage stellt, inwieweit es überhaupt möglich ist, Risiko- und Schutzfaktoren klar voneinander abzutrennen.

In Verbindung mit der Sozialen Arbeit stellt sich die Frage, durch welche protektiven Faktoren die Bewältigungskapazitäten der Klientinnen und Klienten aufgebaut und gefördert werden können. Es soll eine Ausgangslage für professionelles Handeln hergestellt werden.

Der Mensch ist ein sich ständig entwickelndes und wandelndes Wesen, deshalb passt der Resilienzansatz gut zum systemischen Denken.

Die systemische Beratung richtet den Blick auf das Gesamte und sieht dabei das Individuum als einen Teil seines sozialen Kontextes, wobei vor allem die vorherrschenden kommunikativen Wechselwirkungen von grossem Interesse sind. Durch einen Blick auf die Grundbausteine der systemischen Therapie/Beratung sollen die verschiedenen Systeme der Klienten und Klientinnen aufgezeigt werden. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage nach der Haltung der Beratenden den Ratsuchenden gegenüber, wobei der lösungs- und ressourcenorientierte Ansatz stark zum Tragen kommt.

Nach all den gewonnenen Erkenntnissen wird auf die Frage eingegangen, wie das Wissen der empirischen Befunde der Resilienzforschung in die systemische Beratung einbezogen werden kann.

Keywords: Resilienz, Resilienzforschung, Risiko- und Schutzfaktoren, systemisches Denken, Lebensweltorientierung, systemische Beratung, Ressourcenorientierung, Beratungshaltung, Kompetenzen

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

„Schlechte Dinge können zu guten werden“, diesen Satz schrieb Murphy (1974) im Zusammenhang mit einer Studie und wies damit auf die Fähigkeit hin, von Widrigkeiten zu Hoffnung zu gelangen (zit. in Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2006, S. 11).

Der Hoffnungsbegriff als Prinzip existiert noch nicht sehr lange. Beeinflusst wurde der Paradigmenwechsel von den revolutionären Studien des Medizinsoziologen Aaron Antonovsky, der den Begriff der Salutogenese prägte. So wurde in den 70er und 80er Jahren auch in der Entwicklungspsychologie damit begonnen, den Blick nicht mehr nur auf das pathologische Verhalten und deren Ursache zu richten. Mehr und mehr interessierte man sich für die Kinder, die sich trotz schwierigster Verhältnisse positiv und gesund entwickelten.

Was macht es aus, dass ein Kind trotz massiven Armutsverhältnissen und hohem Alkoholkonsum seiner Eltern gute Schulnoten nach Hause bringt und sich zu einem selbständigen jungen Erwachsenen entwickeln kann? Wie kann es sein, dass ein Flüchtlingskind, das Krieg und Gewalt am eigenen Leib erfahren hat, später wieder lachen lernt und ein glückliches Leben führt?

Der Ansatz, der danach fragt, was der Mensch braucht um gesund zu bleiben und was ihm hilft, auch schwierige Lebenssituationen zu bewältigen, ist der Schwerpunkt der Resilienzforschung. Die Annahme, dass jeder Mensch Ressourcen der Resilienz zur Verfügung hat eröffnet ein neues Denken, das auch Einzug in die Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit halten soll. Wie das Wissen der Resilienzforschung in den Arbeitsalltag der Sozialen Arbeit einbezogen und wie es in die systemische Beratung integriert werden kann, damit beschäftigt sich diese Arbeit.

1.2 Fragestellung

Der Bearbeitung des ganzen Themenbereichs wird folgende allgemeine Fragestellung zugrunde gelegt:

Wie können empirische Befunde der Resilienzforschung in die systemische Beratung miteinbezogen werden?

Im Laufe der Arbeit haben sich folgende themenspezifische Fragen ergeben, die sich aus der allgemeinen Fragestellung ableiten liessen und die schrittweise zur Klärung beigetragen haben.

Ist es sinnvoll, klare Grenzen zu ziehen zwischen den Risiko- und den Schutzfaktoren?

Welche Bedeutung haben die empirischen Befunde der Resilienzforschung für die Soziale Arbeit?

Welche Haltung nimmt eine lösungsorientierte Beratungsperson ein?

Welche Chancen und Grenzen bestehen für die lösungsorientierte Beratung im Kontext der Sozialen Arbeit?

1.3 Eingrenzung des Themas

In allen der drei Kapitelthemen mussten gewisse Eingrenzungen vorgenommen werden:

Unter dem Thema Resilienz wird beispielsweise die Theorie der Salutogenese von Aaron Antonovsky nur gestreift. Auch bei den verschiedenen Studien der Resilienzforschung wurde bewusst eine Auswahl getroffen. So wird explizit die Kauai-Längsstudie von Emmy E. Werner sowie die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie von Lösel und Bender und deren Ergebnisse vorgestellt. Bei der Aufzählung der Risiko- und Schutzfaktoren wurde auf die übersichtlich zusammengestellte Auswahl von Corina Wustmann (2009) zurückgegriffen, die sie aus verschiedensten Studien zusammengestellt hat.

Der Themenbereich der Sozialen Arbeit soll als Grundlage für die verschiedenen Themenfelder dienen, in deren Kontext das professionelle Handeln stattfindet. Die Charakteristika der beruflichen Handlungsstruktur sowie die Definition professioneller Sozialer Arbeit durch die International Federation of Social Workers (IFSW) zeigen Merkmale sozialen Handelns auf und können direkt in Verbindung mit der Resilienz und der systemischen Beratung gebracht werden. In der theoretischen Annäherung an die Soziale Arbeit wurde bewusst der Zugang durch die Lebensweltorientierung nach Thiersch gewählt, da diese den Leser an die systemische Denkweise heranführt.

Die systemische Beratungsarbeit stellt ein riesiges Themengebiet dar. Es mussten viele Einschränkungen vorgenommen werden, um eine klare Darstellung zu ermöglichen. Besonders davon betroffen ist der methodische Teil, der im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter ausgeführt werden konnte. Der Fokus wurde auf die theoretischen Bezüge und die daraus hervorgehende Haltung der Beratenden gelegt.

1.4 Aufbau der Arbeit

Das erste Kapitel dient der Einleitung. Es soll ein Überblick vermittelt werden, was der Inhalt der Arbeit ist, wie die Themen abgesteckt und eingegrenzt sind und wie der Aufbau der Arbeit gestaltet ist.

Im zweiten Kapitel wird der Resilienzbe­griff geklärt und die Entstehungsgeschichte der Resilienzforschung aufgezeigt. Dabei wird ersichtlich, welche wissenschaftlichen Disziplinen daran beteiligt sind. Zudem werden zwei weitere bedeutende Studien der Resilienzforschung und deren Ergebnisse aufgezeigt. Diese konzentrieren sich nicht nur auf die Bewältigung einzelner Risikobedingungen, sondern berücksichtigen mehrere Risiken. Sie haben das Ziel, kindliche bzw. jugendliche Entwicklungsverläufe zu erfassen und die individuellen Unterschiede, welche zu den differenziellen Entwicklungsverläufen bei Risikokindern führen, zu ergründen. Im Folgenden werden die personalen und die sozialen Ressourcen, welche in den empirischen Untersuchungen konkret ermittelt werden konnten, genauer aufgezeigt.

Eine kritische Diskussion soll darauf aufmerksam machen, dass bei der Unterscheidung der Risiko- und Schutzfaktoren Vorsicht geboten ist. So birgt z.B. jeder Risikofaktor eine Gefahr und eine Chance in sich, je nach dem aus welcher Sicht er betrachtet wird und ob dabei der intrinsische oder der extrinsische Faktor zum Tragen kommt.

Im dritten Kapitel wird durch die internationale Definition der professionellen Sozialen Arbeit aufgezeigt, welche Ziele in der Sozialen Arbeit verfolgt und wie sie erreicht werden sollen. Es gibt verschiedene Zugänge und entsprechende Methoden, wie in der Sozialen Arbeit gearbeitet wird. An dieser Stelle wird ausführlich auf den lebensweltorientierten Ansatz von Thiersch eingegangen und dadurch ein erster systemischer Zugang gelegt. Durch die Ausführung der Charakteristika der Handlungsstruktur wird eine Art Grundgerüst des sozialarbeiterischen Handelns aufgezeigt, welches bewusst machen soll, dass das Arbeiten mit Menschen Dynamiken und Prozessen unterliegt. An dieser Stelle wird auf eine kritische Diskussion verzichtet. Stattdessen werden erste Verknüpfungen zwischen den Erkenntnissen der Resilienzforschung und der Praxis der Sozialen Arbeit hergestellt. Es wird aufgezeigt, welche protektiven Faktoren für die Interventionen der Sozialen Arbeit von besonderer Bedeutung sind.

Im vierten Kapitel wird der Leser schrittweise an die systemische Beratung herangeführt. Durch eine einleitende Begriffsklärung wird aufgezeigt, wie weit der Beratungsbegriff gefasst ist und wie selbstverständlich er in unserem Alltag gebraucht und vor allem praktiziert wird. Ein kurzer geschichtlicher Abriss zeigt die Entstehung der systemischen Theorie und Beratung auf. Durch das Verständnis der Grundbausteine der systemischen Beratung werden dem Lesenden die verschiedenen Systeme, in denen sich die Ratsuchenden zu ihren Mitmenschen aber auch zu einem grösseren Ganzen befinden, bewusst. Dabei wird auch die Position der Beratungsperson und deren Funktionen aufgezeigt.

An diesem Punkt stellt sich die Frage nach der Haltung, welche die lösungsorientierte

Beratungsperson den KlientInnen gegenüber einnehmen, um dem lösungsorientierten Ansatz gerecht zu werden. Schliesslich wird ein kritischer Blick auf die Chancen und die Grenzen der lösungsorientierten Beratung geworfen.

Im letzten Kapitel kommt es zur Zusammenführung der verschiedenen Themenbereiche, um durch die gewonnen Erkenntnisse die Kernfrage dieser Arbeit zu beantworten, nämlich: Wie können empirische Befunde der Resilienzforschung in die systemische Beratung miteinbezogen werden?

2 Resilienz

2.1 Definition des Resilienzbegriffs

Welter-Enderlin (2006) betont, dass die Resilienz als Begriff schwierig zu definieren ist. Viele Autoren geben dem Begriff je nach Arbeitskontext eine eigene Bedeutung, indem sie unterschiedliche Aspekte und entsprechende Zusammenhänge fokussieren. Anlässlich des Kongresses zum Thema „Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände“, im Februar 2005, einigten sich die KongressteilnehmerInnen auf eine gemeinsame Definition des Resilienzbegriffs:

„Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen. Mit dem Konzept der Resilienz verwandt sind Konzepte wie Salutogenese, Coping und Autopoiese. Alle diese Konzepte fügen der Orientierung an Defiziten eine alternative Sichtweise bei“ (Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2006, S. 13).

Jürgen Wettig (2009) versteht unter dem Begriff der „Resilienz“ die Gabe, sich unter schwierigsten Lebensumständen gesund und kompetent zu entwickeln, wobei auch der Aspekt der relativ eigenständigen Erholung von einem Störungszustand dazu gehört (vgl. S. 130).

Die Begriffsbestimmung von Corina Wustmann (2009) ist im deutschsprachigen Raum allgemein anerkannt und bezieht sowohl die externalen wie auch die internalen Kriterien mit ein. Sie beschreibt die Resilienz als die psychische Widerstandskraft gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken (vgl. S. 18).

Der Resilienzbegriff leitet sich ursprünglich vom englischen Wort "resilience" ab und steht für Spannkraft, Elastizität und Strapazierfähigkeit. Zugleich steht es auch für die Fähigkeit, erfolgreich mit belastenden Lebensumständen umzugehen und auf wechselnde Lebenssituationen flexibel reagieren zu können. Resilienz ist gleichermassen psychische und physische Stärke, die es Menschen ermöglicht, Lebenskrisen ohne langfristige Beeinträchtigungen und psychische Folgeschäden meistern zu können.

Der Resilienzbegriff wird in der Psychologie als Widerstandskraft beschrieben, die den Menschen Schweres, wie Krisen, Unglücke, traumatische Erfahrungen, Misserfolge und Risikobedingungen bewältigen lassen. Es geht um die Fähigkeit, sich von einer schwierigen Lebenssituation nicht "unterkriegen zu lassen" bzw. "nicht daran zu zerbrechen".

Die Resilienz wird einerseits mit dem Willen zum Überleben gleichgesetzt, andererseits wird auch vom „Immunsystem der Seele“ gesprochen.

Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse (2009) halten Folgendes fest: „In der Regel gehen Resilienzforscher davon aus, dass sich Resilienz bzw. resilientes Verhalten dann zeigt, wenn ein Mensch eine Situation erfolgreich bewältigt hat, die als risikoerhöhende Gefährdung für die Entwicklung des Kindes eingestuft werden kann, wie z.B. Verlust einer nahen Bezugsperson, Aufwachsen in Armut usw. Resilienz ist damit keine Persönlichkeitseigenschaft, sondern immer an zwei Bedingungen geknüpft:

1. Es besteht eine Risikosituation.
2. Das Individuum bewältigt diese positiv“ (S. 10).

Dabei geht es um die individuelle Art und Weise, wie Menschen auf Bedrohungen bzw. auf Risiken und Krisen reagieren. Es kommt darauf an, wie die Person eine Erfahrung definiert, ob sie die Situation als eine Herausforderung oder als eine Bedrohung wahrnimmt. Je nach Wahrnehmung verläuft die Reaktion auf das Geschehnis unterschiedlich. Mögliche verschiedene Reaktionen sind Planung, Bewältigung, Resignation oder Akzeptanz. So ist die Frage, ob eine adaptive, eine schlechte oder eine angepasste Bewältigung gewählt wird (z.B. Resignation, Aggressivität, Drogenkonsum) (vgl. Wustmann, 2009, S. 20).

2.2 Entstehung des Resilienzkonzepts

Der Paradigmenwechsel in den Human- und Sozialwissenschaften weckte ein wachsendes Interesse an der positiven und gesunden Entwicklung von Kindern, die unter belastenden Lebensumständen aufwachsen. Vom krankheitsorientierten, pathogenetischen Modell, welches nach der Krankheit und deren Ursache fragte, wechselte die Perspektive zu einem ressourcenorientierten, salutogenetischen Modell, das den Augenmerk auf die Gesundheit und das Wohlergehen richtete. Neu wurde die Frage nach dem, was den Menschen gesund hält und wie es Menschen gelingt, auch unter widrigen Lebensumständen gesund zu bleiben, gestellt.

Der Begründer der **Salutogenese**, Aaron Antonovsky (1923 bis 1994) prägte durch seine damals revolutionären Ansätze, diesen Paradigmenwechsel, der den Blickwinkel von der Pathologie auf die Resilienz verlegte, stark mit. „Wie die Resilienzforschung, legt das Salutogenesekonzept den Schwerpunkt auf die Ressourcen und Schutzfaktoren von Menschen und fragt danach, was Menschen hilft, schwierige Bedingungen erfolgreich zu bewältigen. In beiden Konzepten wird davon ausgegangen, dass der Mensch Ressourcen zur Verfügung hat, die ihm helfen mit diesen Bedingungen umzugehen. Anstatt Risiken und krankmachende Einflüsse zu bekämpfen, sollen Ressourcen gestärkt werden, um den Menschen gegen Risiken immun zu machen“ (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse,

2009, S. 13-14).

Ein wesentlicher Aspekt, der sowohl für die Salutogenese als auch für die Resilienz gilt, ist das **Kohärenzgefühl**. Dieser Begriff beschreibt die Grundhaltung des einzelnen Menschen gegenüber der Welt und dem eigenen Leben. Von dieser Grundhaltung hängt es ab, wie gut Menschen in der Lage sind, vorhandene Ressourcen zum Erhalt der Gesundheit und des Wohlbefindens zu nutzen. Je ausgeprägter das Kohärenzgefühl eines Menschen ist, desto gesünder erlebt sich diese Person. Antonovsky definiert das Kohärenzgefühl als eine grundlegende Lebenseinstellung, die ausdrückt, in welchem Ausmass jemand ein alles durchdringendes, überdauerndes und zugleich dynamisches Gefühl der Zuversicht hat.

Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse (2009) zeigen auf, dass sich das Kohärenzgefühl im Wesentlichen aus drei Komponenten zusammensetzt:

1. aus dem **Gefühl der Verstehbarkeit** von Situationen und Ereignissen („sense of comprehensibility“), also aus dem Gefühl, eine Situation erfassen und einordnen zu können,
2. aus dem **Gefühl der Handhabbarkeit** („sense of managability“), also aus dem Gefühl, der Situation nicht hilflos ausgeliefert zu sein, sondern durch die eigene Handlungsfähigkeit auch schwierige Situation meistern zu können, und
3. aus dem **Gefühl der Sinnhaftigkeit** („sense of meaningfulness“) von erlebten Situationen.

Die Kernannahme und Fragestellung der Resilienz und der Salutogenese sind ähnlich, doch es werden dabei unterschiedliche Akzente gesetzt. Die Salutogenese legt den Schwerpunkt auf Schutzfaktoren, welche die Gesundheit erhalten, während sich die Resilienzforschung mehr auf den Prozess der positiven Anpassung und Bewältigung konzentriert. Der Resilienzansatz lässt sich in das Salutogenesemodell integrieren und kann es darüber hinaus sinnvoll ergänzen (vgl. S.14).

2.3 Merkmale von Resilienz

Aufgrund der heutigen Forschungserkenntnisse kann das Phänomen der Resilienz folgendermassen beschrieben werden:

2.3.1 Dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess

Die Fähigkeit zur Resilienz ist kein angeborenes Persönlichkeitsmerkmal. Sie entwickelt sich in einem Prozess der Interaktion zwischen dem Individuum und der Umwelt. Das bedeutet, dass das Kind selbst aktiv regulierend auf seine Umwelt einwirkt, wodurch ein

dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess stattfindet. Wustmann (2009) beschreibt diesen Interaktionsprozess als Resilienz. Diese Erkenntnis schliesst die Tatsache mit ein, dass sich die Resilienz im Laufe des Lebens verändert und sowohl von Erfahrungen, wie auch von bewältigten Ereignissen abhängig ist. Resilienz ist also lernbar (vgl. S. 28).

2.3.2 Variable Grösse

Resilienz kann mit der Zeit und unter verschiedenen Umständen variieren. Wustmann (2009) spricht daher von einer variablen Grösse, die keine stabile Einheit ist und die auch keine immerwährende Unverwundbarkeit darstellt. Kein Mensch ist immer gleich widerstandsfähig. Resilienz ist keine lebenslange Fähigkeit, die einmal erworben wurde und somit immer vorhanden ist. In der Entwicklung eines Kindes kann sich die Fähigkeit, schwierige Ereignisse und Risikobedingungen erfolgreich zu bewältigen, verändern. Es können sich neue Vulnerabilitäten und Ressourcen bilden. So kann es sein, dass ein Kind zu einem Zeitpunkt seines Lebens resilient ist, jedoch zu einem anderen Zeitpunkt mit anderen Risikolagen Schwierigkeiten hat, die Belastungen zu bewältigen. Resilienz bezieht sich auf eine flexible Widerstandskraft, die den jeweiligen Situationsanforderungen angemessenen ist (vgl. S. 30-31).

Aus der entwicklungspsychologischen Perspektive heraus, legt Welter-Enderlin folgende Definition fest: „Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen“ (Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2006, S. 13).

Es sind nicht nur die Ressourcen auf der individuellen Ebene, sondern auch die sozialen Schutzfaktoren, die dabei eine erhebliche Bedeutung haben. So liegen die Wurzeln für die Entwicklung von Resilienz in besonderen schützenden Bedingungen, die einerseits in der Person des Kindes, andererseits in seiner Lebensumwelt vorhanden sind. Der Bindung an eine stabile emotionale Bezugsperson wird beispielsweise ein zentraler und bedeutender Stellenwert für die gesunde Entwicklung eines Kindes beigemessen. Ebenso wird der Einfluss und die Relevanz von Erziehung, Bildung und Familie sowie von sozialen Netzwerken auf die Bildung von Resilienz verdeutlicht (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S. 11).

2.3.3 Situationsspezifisch und multidimensional

Resilienz ist situationsspezifisch und kann nicht automatisch auf alle anderen Lebens- und Kompetenzbereiche übertragen werden. Ein Kind, das beispielsweise in der Schule

kompetent ist, kann im Gestalten und Aufrechterhalten von Beziehungen trotzdem Probleme aufweisen und sich als sozial wenig kompetent erweisen. „Man betrachtet Resilienz deshalb nicht mehr als universell und allgemeingültig, wie das zu Beginn der Resilienzforschung (Ende der 1970er Jahre) der Fall war, sondern eher im Sinne von situationspezifischen Ausformungen“ (Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2009, S. 11).

Fröhlich-Gildhoff und Rönna-Böse beziehen sich auf Petermann und Schmidt (2006), wenn sie von der „bereichsspezifischen Resilienz“ sprechen, diese bezieht sich speziell auf einen gewissen Bereich, wie zum Beispiel die soziale Kompetenz oder die soziale Resilienz. Resilienz muss immer multidimensional betrachtet werden, da viele verschiedene Einflüsse darauf einwirken. Sowohl die biologischen, die psychologischen als auch die psychosozialen Faktoren kommen dabei zum Tragen (zit. in Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2009, S. 11).

2.4 Resilienzforschung

In den letzten zwei Jahrzehnten hat sich die Sichtweise der Experten, was die psychische Gesundheit angeht, allmählich geändert. Die Aufmerksamkeit wird nun nicht mehr ausschliesslich den negativen Effekten biologischer und psychosozialer Risikofaktoren gewidmet. Dieser Ansatz hatte den Eindruck vermittelt, dass sich ein Kind zwangsläufig schlecht entwickelt, wenn es traumatischen Erlebnissen, der psychischen Krankheit der Eltern, Alkoholismus oder chronischen Streitereien in der Familie ausgesetzt ist. Daraus folgend, wurde nur das Leben der sogenannten „Opfer“ untersucht, nicht aber das Leben jener Menschen, die heikle Lebenssituationen gut überstanden hatten (vgl. Werner in Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2006, S. 28).

Da der Zugang der Resilienzforschung ressourcenorientiert ist, fragt sie danach, welche Eigenschaften und Fähigkeiten jene Kinder auszeichnen, die sich trotz vorliegender Risikokonstellationen positiv und psychisch gesund entwickeln. Durch zahlreiche Untersuchungen zu Risikoeinflüssen kindlicher Entwicklung hatte man zu Beginn der 1970er Jahre zunehmend erkannt, dass grosse Unterschiede existieren, wie Kinder auf Risikobedingungen reagieren: Auf der einen Seite gibt es Kinder, die Verhaltensstörungen entwickeln, auf der anderen Seite Kinder, die relativ unbeschadet "davonkommen" oder die an diesen schweren Lebensbedingungen sogar erstarken und daran wachsen.

In der Resilienzforschung wird davon ausgegangen, dass der Mensch ein aktiver Bewältiger und Mitgestalter seines Lebens ist. Durch soziale Unterstützung und Hilfestellungen hat er die Chance, mit den gegebenen Situationen erfolgreich umzugehen und handlungsfähig zu bleiben. Es geht nicht darum, Schwierigkeiten und Probleme zu ignorieren, vielmehr sollen die Kompetenzen und Ressourcen eines Kindes genutzt werden, damit es

besser mit Risikosituationen umzugehen lernt (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S.12).

Im Mittelpunkt der Resilienzforschung stehen:

1. die positive, gesunde Entwicklung trotz andauerndem, hohem Risikostatus (wie chronische Armut, psychische Erkrankungen der Eltern usw.),
2. die beständige Kompetenz unter akuten Stressbedingungen (wie z.B. Trennung/ Scheidung der Eltern) sowie
3. die positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Ereignissen (z.B. Trennung/ Tod naher Bezugspersonen, sexueller Missbrauch) (Bender & Lösel, 1998; Fraser & Richman, 2001; Masten, Best & Garmezy, 1990; Werner, 2000; zit. in Wustmann, 2009, S. 19).

2.4.1 Die Kauai-Längsstudie von Emmy E. Werner

Die Kauai-Studie von Emmy E. Werner ist richtungsweisend für die Resilienzforschung. Emmy E. Werner begleitete zusammen mit einem Team von PsychologInnen, KinderärztInnen, Krankenpflegepersonal, LehrerInnen und SozialarbeiterInnen einen kompletten Geburtsjahrgang von der Kindheit bis in das Erwachsenenalter. Es handelte sich dabei um 698 Kinder des Jahrgangs 1955, die auf der Hawaii-Insel Kauai zur Welt gekommen sind. Ihre Entwicklung wurde mit ausgefeilten Methoden im Alter von 1, 2, 10, 18, 32 und 40 Jahren überprüft und dokumentiert (vgl. Wustmann, 2009, S. 87).

Viele dieser Kinder entstammten ethnisch gemischten, eingewanderten und einheimischen, überwiegend sozial benachteiligten Familien mit amerikanischer Staatsbürgerschaft. Rund 30% der Teilnehmer wuchsen unter extrem schwierigen Bedingungen auf. Ihre Kindheit war durch Armut, Krankheit der Eltern, Scheidung, Vernachlässigungen und Misshandlungen geprägt. Auf diese Kinder konzentrierte sich Emmy E. Werner mit besonderem Interesse. Sie stellte sich dabei folgende Fragen:

Wie werden sich diese Kinder über die Jahre hinweg entwickeln? Wie wirken sich die angeborenen und früh erworbenen Schäden an Leib und Seele aus und wie lassen sich diese widrigen Umstände bewältigen? Wie stehen dabei die Chancen auf ein erfülltes Leben?

Das Ziel dieser Studie war es, Belastungen vor, während und nach der Geburt zu erfassen und die langfristigen Auswirkungen auf die körperliche, geistige und psychische Entwicklung der Kinder zu dokumentieren (Kormann, 2007, S. 43-44).

Ergebnisse der Studie:

Rund zwei Drittel der belasteten Teilnehmer fielen im Alter zwischen 10 und 18 Jahren durch Lernprobleme auf, waren straffällig geworden oder litten unter psychischen Symptomen.

Das überraschende Ergebnis dieser Studie war, dass sich ein Drittel der Risikokinder, rund 70 Probanden, trotz aller Widrigkeiten ausserordentlich positiv entwickelt hatten. Diese Personen hatten Erfolg in der Schule, gründeten eine Familie, erlernten einen Beruf und wurden finanziell unabhängig (vgl. Wettig, 2009, S. 131).

Die Kauai-Längsstudie zeigt auf, dass die Annahme, dass sich ein Kind aus einer Hochrisikofamilie zwangsläufig zum Versager entwickelt, durch die Resilienzforschung widerlegt werden kann.

Werner (2006) stellte fest, dass resiliente Kinder über Schutzfaktoren verfügen, welche die negativen Auswirkungen widriger Umstände abmildern. Sie unterteilt die Schutzfaktoren in drei Bereiche:

Schutzfaktoren des Individuums

Die resilienten Kinder wurden im Alter von einem Jahr von ihren Müttern tendenziell als aktiv, liebevoll, anschmiegsam, artig, aufgeschlossen und pflegeleicht beschrieben. Es sind Persönlichkeitsmerkmale, die bei den betreuenden Personen positive Reaktionen bewirkten. So wurde das Verhalten dieser Kinder mit zwei Jahren ebenso von unabhängigen Beobachtern beurteilt wie von den Müttern. Sie beschrieben sie als fröhliche, aufgeschlossene, gesellige und angenehme Kinder. In ihrer sprachlichen und motorischen Entwicklung waren sie weiter als die nicht resilienten Kinder und wiesen die Fähigkeit auf, sich selber besser helfen zu können.

Im Alter von zehn Jahren zeigten sie bessere Testergebnisse, was die Fertigkeiten in der Lösung praktischer Probleme anging. Ausserdem konnten sie besser lesen als diejenigen Kinder, die später Verhaltens- oder Lernschwierigkeiten aufwiesen. Auffallend bei den resilienten Kindern war die besondere Fähigkeit, auf sich selber stolz sein zu können. Auch die Bereitschaft, anderen Kindern zu helfen, war ein Kennzeichen für ihre positive Entwicklung.

Im fortgeschrittenen Jugendalter hatte sich ein fester Glaube daran entwickelt, dass sie die Probleme, mit denen sie konfrontiert wurden, durch eigenes Handeln bewältigen können. Die schulischen und beruflichen Pläne der resilienten Jugendlichen waren realistischer als jene der anderen Probanden, welche die Probleme nicht haben bewältigen können. Im Kapitel 2.5.2 wird ausführlich auf die Schutzfaktoren eingegangen.

Schutzfaktoren der Familie

Die Kinder, die sich trotz ihrer widrigen Lebensumstände gut entwickeln konnten, hatten schon früh die Gelegenheit, eine enge emotionale Bindung zu mindestens einer oder mehreren Personen aufzubauen. Dabei war es entscheidend, dass diese Personen emotional stabil und kompetent waren und auf die kindlichen Bedürfnisse altersgerecht und sensibel eingehen konnten. Die Zuwendung aus dem Umfeld der Kinder kam zu einem grossen Teil von deren Bezugspersonen, z.B. den Grosseltern, älteren Geschwistern, Tanten und Onkeln. Resiliente Kinder waren geschickt darin, sich solche Ersatzeltern auszusuchen. Resiliente Jungen kamen vermehrt aus Familien, in denen eine männliche Person das Sagen hatte. Regeln und Strukturen aber auch die Ermunterung die eigenen Gefühle zum Ausdruck zu bringen, spielten eine wichtige Rolle.

Mädchen, die in einer Familie aufwuchsen, in der die Unabhängigkeit eine zentrale Rolle spielte und in der eine weibliche Bezugsperson sie zuverlässig unterstützte, wiesen eine erhöhte Resilienz auf. Meistens waren die Familien dieser resilienten Kinder religiös. Dies hatte eine gewisse Stabilität zur Folge und verlieh ihrem Leben einen Sinn.

Schutzfaktoren des Umfeldes

Resiliente Jugendliche haben sich in Krisen und wenn emotionale Unterstützung benötigt wurde, auf Ältere und Gleichaltrige in ihrem Umfeld verlassen. Sie konnten sich auf diese Weise Unterstützung und Rat holen. Der Lieblingslehrer oder auch der fürsorgliche Nachbar, der ältere Betreuer, die Eltern von Freunden, der Jugendleiter, der Pfarrer oder die Mitglieder von kirchlichen Gruppen gaben oft das positive Rollenmodell ab (vgl. Werner, in Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2006, S. 31-32).

2.4.2 Bielefelder Invulnerabilitätsstudie von Lösel und Bender

Das Ziel der Invulnerabilitätsstudie, die Lösel und seine Mitarbeiter 1999 durchführten, war die Untersuchung der seelischen Widerstandskraft unter Bedingungen eines besonders hohen Entwicklungsrisikos. Dabei sollte das Phänomen der Resilienz in Erziehungsfeldern ausserhalb der Familie erfasst werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S. 16).

Die Zielgruppe dieser Studie waren Jugendliche aus Institutionen der Heimbetreuung, die einem sehr belasteten und unterprivilegierten Multiproblemmilieu entstammten, die von Themen wie, unvollständige Familien, Armut, Erziehungsdefiziten, Gewalttätigkeit und Alkoholmissbrauch gezeichnet waren.

In 60 Jugendeinrichtungen wurde schon im Vorherein nach einer Gruppe „resilienter“ Jugendlicher, die sich trotz der genannten Risikobelastungen positiv entwickelten,

gesucht. Schliesslich umfasste diese Gruppe 66 Jugendliche im Alter von 14 – 17 Jahren, die aus 27 verschiedenen Heimen zusammengestellt wurden. Die Vergleichsgruppe bildete eine Gruppe von 80 Jugendlichen aus denselben Heimen, deren Risikobelastung gleich hoch eingeschätzt wurde, die aber ausgeprägte Erlebens- und Verhaltensstörungen aufwiesen. Beide Gruppen bestanden jeweils aus drei Fünfteln Jungen und aus zwei Fünfteln Mädchen.

Die Jugendlichen beider Gruppen wurden mit Hilfe von Interviews, Frage- und Selbsteinschätzungsbögen, einem Risikoindex und Tests befragt. Folgende vier Merkmalsbereiche wurden untersucht:

1. Biologische Belastungen und Risikobedingungen
2. Problemverhalten bzw. Erlebens- und Verhaltensstörungen
3. Personale Ressourcen
4. Soziale Ressourcen

Bei der Risikodiagnose wurden neben den objektiven Faktoren (z.B. Scheidung der Eltern, Arbeitslosigkeit, Krankenhausaufenthalte, Schulwechsel oder schlechte Wohnverhältnisse) auch die subjektiv erlebten Belastungen („erlebte“ Elternkonflikte, Vernachlässigung, Alkoholprobleme, finanzielle Schwierigkeiten) gemessen. Dabei stellte sich heraus, dass ein höherer Zusammenhang zwischen dem subjektiven Risikoindex und den Verhaltensproblemen im Vergleich zu den objektiven Faktoren bestand. Diese Erkenntnis war eine Bestätigung dafür, wie bedeutsam die individuelle Wahrnehmung von Belastungen ist (vgl. Wustmann, 2009, S. 93).

Ergebnisse der Studie:

Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie bestätigte den Zusammenhang von vorhandener Resilienz und positiver Lebensbewältigung. Sie zeigt aber auch auf, dass biografische Risikofaktoren nicht pauschal zu einer negativen Entwicklung führen müssen. In der Bielefelder Invulnerabilitätsstudie wurden somit ähnliche Ergebnisse erzielt wie in der Kauai Studie von Emmy Werner und dies trotz des unterschiedlichen Kulturkreises und der spezifischen Risikogruppe.

Während den zwei Jahren der Studienlaufzeit zeigten die stabil resilienten Jugendlichen eine Reihe von protektiven Faktoren. Sie zeigten z.B. ein flexibleres und weniger impulsives Temperament, sie hatten eine realistischere Zukunftsperspektive, ihr Selbstwertgefühl war positiver, in ihrem Bewältigungsverhalten waren sie aktiver und weniger vermeidend und sie hatten eine höhere Leistungsmotivation als die Jugendlichen mit Verhaltensstörungen. Es war auch auffallend, dass sie häufiger eine feste Bezugsperson ausserhalb ihrer hochbelasteten Familien hatten, bessere Beziehungen in

der Schule eingehen konnten und zufriedener mit der erhaltenen sozialen Unterstützung waren (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S. 17).

Anzumerken ist auch, dass die resilienten Jugendlichen in dieser Studie ihre Heimunterbringung durchaus positiv reflektierten und sich konstruktiv damit auseinandersetzten. Sie hatten eine positive Einstellung zum gesamten Unterbringungsprozess und konnten die angebotenen Hilfen für sich nutzbringend annehmen und einsetzen. Dies zeigt eindrücklich auf, dass angebotene Hilfen noch keine Garantie für eine positive Entwicklung sind. Erst wenn die Betroffenen sie annehmen können und wollen, haben sie eine Wirkung (vgl. Wustmann, 2009, S.93).

2.5 Risiko- und Schutzfaktoren – ein Wechselwirkungsprozess

„Eine Vielzahl risikoe erhöhender Faktoren tragen zur Entstehung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter bei. Demgegenüber stehen aber risikomildernde Faktoren, die die Risiken abpuffern bzw. Resilienz fördern. Risiko- und Schutzfaktoren beeinflussen sich darüber hinaus aber auch gegenseitig“ (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S. 19).

Da im Resilienzkonzept ein wesentlicher Fokus auf der Bewältigung von Risiken liegt, müssen neben der Betrachtung der Risikofaktoren auch die Schutzfaktoren beachtet werden. Letztlich wirken immer beide Aspekte auf die Entwicklung von Kindern ein. Im Folgenden werden die Risiko- und Schutzfaktoren differenziert betrachtet (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S. 19).

2.5.1 Risikofaktorenkonzept

Grundsätzlich wird bei den Risikofaktoren zwischen zwei Merkmalsgruppen von Entwicklungsgefährdungen unterschieden: zum einen sind es die kindbezogenen Vulnerabilitätsfaktoren, welche sich auf die biologischen und die psychologischen Merkmale des Kindes beziehen. Zum anderen sind es die Risikofaktoren bzw. Stressoren, welche die psychosozialen Merkmale der Umwelt des Kindes betreffen. In diesem Zusammenhang wird auch von den intrinsischen und den extrinsischen Merkmalen gesprochen, welche auf die Prägung durch die Anlage bzw. durch die Umwelt hinweisen. Was die Vulnerabilitätsfaktoren betrifft, kann von Defiziten, Defekten oder Schwächen des Kindes gesprochen werden. Die Risikofaktoren hingegen sind entweder in der Familie oder im weiteren Umfeld des Kindes lokalisiert (vgl. Wustmann, 2009, S. 36-37).

Wustmann (2009) hält fest, dass sich einige Risikofaktoren nur zu bestimmten Zeitpunkten auswirken. Man spricht dann von den diskreten Faktoren, die z.B. ein kritisches Lebensereignis darstellen, andere hingegen beeinflussen den gesamten

Entwicklungsverlauf. Ein solch kontinuierlicher Faktor, wie dieser genannt wird, ist z.B. der sozioökonomische Status der Familie.

Des Weiteren wird zwischen proximalen und distalen Faktoren unterschieden. Während sich proximale Faktoren direkt auf das Kind auswirken (z.B. Streitigkeiten der Eltern oder ungünstige Erziehungspraktiken), wirken die distalen Faktoren (z.B. chronische Armut, Trennung/ Scheidung der Eltern oder elterliche Psychopathologie) indirekt über Mediatoren auf das Kind (vgl. S. 37).

Hinsichtlich ihrer Veränderbarkeit werden Risikofaktoren wie folgt unterteilt:

1. Strukturelle Faktoren, die sich nicht verändern lassen (feste Marker, wie z.B. das Geschlecht).
2. Variable Faktoren, die durch Interventionen verändert werden können.

Zu den variablen Faktoren zählen *diskrete* und *kontinuierliche Faktoren*. Bei den ersten handelt es sich um Faktoren, welche zu einer unmittelbaren Veränderung führen (z.B. Verlust einer nahen Bezugsperson). Kontinuierliche Faktoren können über die Zeit in ihrem Ausmass und ihrer Auswirkung variieren (z.B. Qualität der Eltern-Kind-Beziehung).

Für Interventionen und Präventionsmassnahmen sind deshalb vor allem die variablen Faktoren von Bedeutung, da nur sie veränderbar sind (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2009, S. 23).

Die folgende Aufzählung wurde von Wustmann (2009) übernommen. Sie hat eine exemplarische Auswahl von Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren kindlicher Entwicklung getroffen und sie übersichtlich zusammengestellt:

„Vulnerabilitätsfaktoren

- Prä-, peri- und postnatale Faktoren (Frühgeburt, Geburtskomplikationen, niedriges Geburtsgewicht, Ernährungsdefizite, Erkrankung des Säuglings)
- Neuropsychologische Defizite
- Psychophysiologische Faktoren (z.B. sehr niedriges Aktivitätsniveau)
- Genetische Faktoren (z. B. Chromosomenanomalien)
- Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Neurodermitis, Krebs, schwere Herzfehler, hirnorganische Schädigungen)
- Schwierige Temperamentsmerkmale, frühes impulsives Verhalten, hohe Ablenkbarkeit
- Unsichere Bindungsorganisation

- Geringe kognitive Fertigkeiten: niedriger Intelligenzquotient, Defizite in der Wahrnehmung und sozial-kognitiven Informationsverarbeitung
- Geringe Fähigkeiten zur Selbstregulation von Anspannung und Entspannung

Risikofaktoren

- Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut
- Aversives Wohnumfeld (Wohngebieten mit hohem Kriminalitätsanteil)
- Chronische familiäre Disharmonie
- Elterliche Trennung und Scheidung
- Wiederheirat eines Elternteils, häufig wechselnde Partnerschaften der Eltern
- Arbeitslosigkeit der Eltern
- Alkohol-/ Drogenmissbrauch der Eltern
- Psychische Störungen oder Erkrankungen eines bzw. beider Elternteile
- Kriminalität der Eltern
- Obdachlosigkeit
- Niederes Bildungsniveau der Eltern
- Abwesenheit eines Elternteils/ alleinerziehender Elternteil
- Erziehungsdefizite/ ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern (z.B. inkonsequentes Erziehungsverhalten, Uneinigkeit der Eltern in Erziehungsmethoden, körperliche Strafen, zu geringes Beaufsichtigungsverhalten, Desinteresse/ Gleichgültigkeit gegenüber dem Kind, mangelnde Feinfühligkeit und Responsivität)
- Sehr junge Elternschaft (vor dem 18. Lebensjahr)
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Häufige Umzüge, häufiger Schulwechsel
- Migrationshintergrund
- Soziale Isolation der Familie
- Adoption/ Pflegefamilie
- Verlust eines Geschwisters oder engen Freundes
- Geschwister mit einer Behinderung, Lern- oder Verhaltensstörung
- Mehr als vier Geschwister
- Mobbing/ Ablehnung durch Gleichaltrige

➤ Ausserfamiliäre Unterbringung“ (S. 38-39)

Traumatische Erlebnisse bezeichnet Wustmann als besonders schwerwiegende Risikofaktoren. Sie bezieht sich dabei auf Butollo und Gavranidou, die darauf hinweisen, dass traumatische Erlebnisse existenzielle Erfahrungen sind, in denen die Endlichkeit des eigenen Lebens konkret erfahren wird. So sprengen traumatische Lebenserfahrungen die Grenzen vorhersehbarer Erlebensspielräume und werden zuerst ohnmächtig hingenommen. Wustmann folgert daraus, dass das Ausmass der erlebten Machtlosigkeit, des Kontrollverlustes und der Lebensgefährdung die eigenen Bewältigungsmechanismen ausser Kraft setzt. Deshalb wird das traumatische Ereignis als existenziell bedrohlich und unabwendbar erlebt. Zu den traumatischen Ereignissen gehören z. B.: Naturkatastrophen, Gewalttaten, sexueller Missbrauch, Kriegs- und Terrorerlebnisse, usw. (Butollo& Gavranidou, 1999, S. 461-462, zit. in Wustmann, 2009, S. 39).

Spezifische Wirkmechanismen

Studien haben aufgezeigt, dass ein Risikofaktor selten isoliert auftritt. Die **Kumulation** oder Anhäufung von Belastungen nennt Wustmann (2009) multiple Risikobelastungen. So beschreiben Kaplan (1999), Niesbank und Petermann (2000), Richman und Fraser (2001), dass weniger die Art und Spezifität eines Risikofaktors entscheidend ist, ob ein Kind einen negativen Entwicklungsverlauf einschlagen wird, sondern vielmehr die Anzahl der risikoe erhöhenden Faktoren. Verschiedene Autoren wie Rutter (2000) und Masten (2001) verweisen darauf, dass Kinder mit multipler Risikobelastung deshalb besonders entwicklungsgefährdet sind (zit. in Wustmann, 2009, S. 41).

Eine wichtige Rolle spielt auch die **Dauer** und die **Kontinuität** der Belastung. Problemsituationen die über einen langen Zeitraum andauern, wie z. B. chronische Armut, können zu einer langfristigen Veränderung der kindlichen Kompetenzen bzw. der Bewältigungsmöglichkeiten führen (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S. 25).

Ein wichtiges Kriterium sind das **Alter** und der kognitive **Entwicklungsstand** des Kindes. Bei einer vorübergehenden Trennung von den Eltern sind vor allem die Kleinkinder (ca. 2 Jahre) gefährdet, da ihnen die kognitiven Fähigkeiten noch fehlen, um Beziehungen während der Abwesenheit der Eltern aufrechterhalten zu können. Dagegen sind Säuglinge in den ersten Lebensmonaten vor Trennungserfahrungen geschützt, weil sie noch keine stabilen, selektiven Bindungen entwickelt haben. Auch Kinder im Vorschulalter (ab 4 Jahren) sind durch ihre kognitiv-emotionalen Kompetenzen geschützt. Sie verfügen bereits über eine stabile Eltern-Kind-Bindung. Bei akuten Ereignissen wie Naturkatastrophen usw. sind Kinder bis 9 Jahre noch nicht imstande, komplexe

Situationen und Zusammenhänge zu erfassen. Das führt oft dazu, dass sie sich hilflos fühlen und Ängste entwickeln. Ihre Reaktionen auf ein Ereignis werden vom Verhalten der engen Bezugspersonen wie der Mutter, dem Vater oder auch anderen Erwachsenen bestimmt (vgl. Wustmann, 2009, S. 42-43).

Auch die **Geschlechtszugehörigkeit** ist ein entscheidender Punkt bei den risikoerhöhenden Faktoren. Laucht et al. (2000), Scheithauer und Petermann (1999) sowie Kaplan (1999) zeigen auf, dass die Jungen im ersten Lebensjahrzehnt generell anfälliger für Risikobelastungen sind, besonders für biologische Risiken, familiäre Defizite und den niedrigen sozioökonomischen Status. In der Adoleszenz sind Mädchen durch die hormonellen Veränderungen anfälliger auf psychopathologische Störungen (z.B. Depressionen). Die Kauai-Längsschnittstudie zeigt auf, dass sich die Anfälligkeit im Erwachsenenalter jedoch wieder zu Ungunsten für das männliche Geschlecht auswirkt. Trotz dieser generellen Trends muss die Wirkungsweise der risikoerhöhenden Bedingungen spezifisch betrachtet werden (zit. in Wustmann, 2009, S. 43).

Das Erleben und die Bewältigung einer belastenden Situation sind massgebend von der **subjektiven Bewertung** der Risikobelastung abhängig. Dabei stellt sich die Frage, welche Bedeutung und Ursache das Kind dem Stressor beimisst und wie die Realität der negativen Lebenserfahrungen in sein Selbstkonzept eingebaut werden kann. Wustmann (2009) bezieht sich dabei auf Wadsworth (1999) und auf Rutter (2001) (zit. in Wustmann, 2009, 43-44).

2.5.2 Schutzfaktorenkonzept

Bei der Definition der Schutzfaktoren beziehen sich Fröhlich-Gildhoff und Rönna-Böse (2009) auf Rutter (1990), der die Schutzfaktoren als Merkmale beschreibt, die das Auftreten einer psychischen Störung oder einer unangepassten Entwicklung verhindern oder abmildern sowie die Wahrscheinlichkeit einer positiven Entwicklung erhöhen (zit. in Fröhlich & Gildhoff, 2009, S.27). Schutzfaktoren werden als entwicklungsfördernde, protektive oder als risikomildernde Faktoren bezeichnet. Es wird dabei unterschieden zwischen den eigentlichen Schutzfaktoren und allgemeinen förderlichen Bedingungen. Scheithauer et. al. (2000) sprechen dann von förderlichen Bedingungen, wenn ein Faktor protektive, also schützende Wirkungen entfaltet, auch wenn kein erhöhtes Risiko besteht. So spricht man in engen Definitionen nur dann von Schutzfaktoren, wenn eine Risikosituation abgeschwächt oder gar beseitigt werden kann. Man bezeichnet diesen als einen sogenannten Puffereffekt. Laucht (1999) und Rutter (1990) halten fest, dass im Zusammenhang mit den Schutzfaktoren immer eine Gefährdungssituation vorliegen

muss, damit diese überhaupt wirksam werden können (zit. in Fröhlich-Gildhoff & Rönnauböse, 2009, S. 27).

„Risikomildernden bzw. schützenden Bedingungen kommt eine Schlüsselfunktion im Prozess der Bewältigung von Stress- und Risikosituationen bei. Sie fördern die Anpassung eines Individuums an seine Umwelt bzw. erschweren die Manifestation einer Störung. Schützende Bedingungen erhöhen also die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind gegenüber Belastungen besser gewappnet ist und erfolgreicher mit Problemsituationen umgehen kann. Sie scheinen die negativen Effekte der Risikobelastung abschwächen, kompensieren bzw. aufheben zu können“ (Wustmann, 2009, S. 46).

Wustmann (2009) zeigt auf, dass sich die risikomildernden Bedingungen zum einen auf die personalen Ressourcen, zum anderen auch auf die sozialen Ressourcen beziehen. So lassen sich die schützenden Bedingungen drei wesentlichen Einflussebenen zuordnen: **dem Kind, der Familie** und **dem ausserfamiliären Feld** (vgl. S. 46).

Wichtig ist, dass diese drei Bereiche nicht separiert betrachtet werden. Sie sind miteinander verwoben und unterliegen, wie es im ökopyschologischen Ansatz von Bronfenbrenner (1979) beschrieben ist, gegenseitiger Wechselwirkungen. So bilden sich viele Eigenschaften und Merkmale, die allem Anschein nach in der Persönlichkeit des Kindes liegen, aus der kontinuierlichen Interaktion des Kindes mit seiner Umwelt heraus (zit. in Wustmann, 2009, S. 46).

Die folgende Aufzählung wurde von Wustmann (2009) übernommen. Sie hat die zentralen protektiven Faktoren, die für die erfolgreiche Bewältigung von Lebensbelastungen förderlich sind und zur Resilienz beitragen, übersichtlich zusammengestellt. Die Angaben entstammen nicht nur aus den oben vorgestellten Studien, sondern auch aus der Mannheimer Risikostudie von Laucht et al., 1996, 1997, 1998, 1999, 2000 und weiteren Studien. Wustmann behält auch hier die Unterscheidung in personale und soziale Ressourcen bei:

- die personalen Ressourcen, d.h. die individuellen Eigenschaften des Kindes sowie die sich bildenden Resilienzfaktoren
- die sozialen Ressourcen, d.h. die unterstützenden Faktoren aus der Umwelt, innerhalb und ausserhalb der Familie (vgl. S. 115)

„Personale Ressourcen

Kindbezogene Faktoren:

- Positive Temperamenteigenschaften, die soziale Unterstützung und Aufmerksamkeit bei den Betreuungspersonen hervorrufen (flexibel, aktiv, offen)

- Intellektuelle Fähigkeiten
- Erstgeborenes Kind
- Weibliches Geschlecht (in der Kindheit)

Resilienzfaktoren:

- Problemlösefähigkeit
- Selbstwirksamkeitsüberzeugungen
- Positives Selbstkonzept/ Selbstvertrauen/ hohes Selbstwertgefühl
- Fähigkeit zur Selbstregulation
- Internale Kontrollüberzeugung
- Realistischer Attributierungsstil
- Hohe Sozialkompetenz: Empathie/ Kooperations- und Kontaktfähigkeit (verbunden mit guten Sprachfertigkeiten)/ soziale Perspektivenübernahme/ Verantwortungsübernahme/ Humor
- Aktives und flexibles Bewältigungsverhalten (z.B. die Fähigkeit, soziale Unterstützung zu mobilisieren, Entspannungsfähigkeiten)
- Sicheres Bindungsverhalten (Explorationslust)
- Lernbegeisterung/ schulisches Engagement
- Optimistische, zuversichtliche Lebenseinstellung
- Religiöser Glaube/ Spiritualität (Kohärenzgefühl)
- Talente, Interessen und Hobbys
- Zielorientierung/ Planungskompetenz
- Kreativität
- Körperliche Gesundheitsressourcen

Soziale Ressourcen

Innerhalb der Familie:

- Mindestens eine stabile Bezugsperson, die Vertrauen und Autonomie fördert
- Autoritativer/ demokratischer Erziehungsstil (emotional positives, unterstützendes und strukturierendes Erziehungsverhalten, Feinfühligkeit und Responsivität)
- Zusammenhalt (Kohäsion), Stabilität und konstruktive Kommunikation in der Familie

- Enge Geschwisterbindungen
- Altersangemessene Verpflichtungen des Kindes im Haushalt
- Hohes Bildungsniveau der Eltern
- Harmonische Paarbeziehung der Eltern
- Unterstützendes familiäres Netzwerk (Verwandtschaft, Freunde, Nachbarn)
- Hoher sozioökonomischer Status

In den Bildungssituationen:

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

Im weiteren sozialen Umfeld:

- Kompetente und fürsorgliche Erwachsene ausserhalb der Familie, die Vertrauen fördern, Sicherheit vermitteln und als positive Rollenmodelle dienen (z.B. Nachbarn, Freunde, Erzieherinnen, Lehrer)
- Ressourcen auf kommunaler Ebene (Angebote der Familienbildung, Beratungsstellen, Frühförderstellen, Gemeindefarbeit etc.)
- Gute Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten
- Vorhandensein prosozialer Rollenmodelle, Normen und Werte in der Gesellschaft“
(S. 115-116)

„Natürlich kann nicht jedes Kind alle Schutzfaktoren aufweisen und auch ist ein Kind nicht erst dann resilient, also widerstandsfähig gegenüber Schwierigkeiten und Belastungen, wenn es Schutzfaktoren in allen Bereichen aufweist. Es geht vielmehr darum, dass Kinder die Erfahrung machen, dass sie Aufgaben und Anforderungen erfolgreich bewältigen und sie selbst darauf Einfluss nehmen können. Je mehr Unterstützung und Möglichkeiten ein Kind dazu hat, desto leichter wird es ihm fallen, mit schwierigen Situationen umzugehen“ (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2009, S. 30).

Spezifische Wirkmechanismen:

Bei einer differenzierten Betrachtung eines Schutzfaktors, der nicht nur bei Risikobedingungen zu einer gesunden Entwicklung beiträgt, müssen das **Alter**, das **Geschlecht** und der **kulturelle Hintergrund** mitberücksichtigt werden. Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse beziehen sich dabei auf Zander und führen aus, dass sich je nach Geschlecht Unterschiede in der Bedeutung der Schutzfaktoren ergeben (vgl. Zander, 2008, S. 44, zit. in Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2009, S. 30). Nach den Ergebnissen der Kauai-Längsschnittstudie von Werner und Smith hat z. B. bei Jungen im Kindesalter das Streben nach Autonomie und Selbsthilfe eine stärkere protektive Wirkung, bei Mädchen sind es hingegen eher die sozialen Orientierungen (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse, 2009, S. 30).

Ausserdem können Schutzfaktoren nicht isoliert von einander betrachtet werden. Hier gilt die **kumulative Wirkweise**. Diese besagt, je mehr Schutzfaktoren vorhanden sind, desto höher ist die protektive Wirkung gegenüber Entwicklungsbeeinträchtigungen und desto grösser ist die Chance für eine gute Anpassung trotz widriger Lebensbedingungen. Wustmann (2009) spricht von multiplen Ressourcen, die sich gegenseitig summieren und verstärken. Sie verwendet an dieser Stelle das Beispiel der Bindungsbeziehung zu wichtigen Bezugspersonen im Umfeld eines Kindes. So ist die Entstehung einer Beziehung an die Entwicklung eines positiven Selbstbildes und an ein erhöhtes Gefühl der Selbstwirksamkeit gekoppelt. Menschen, die ein positives Selbstbild besitzen, sind des Weiteren in der Lage, zwischenmenschliche Beziehungen aufzubauen und soziale Unterstützungen durch andere zu mobilisieren. Diese Form der Kumulation risikomildernder Bedingungen kann zur Folge haben, dass manche Menschen eine Vielzahl von personalen Ressourcen und Schutzfaktoren aufweisen, andere hingegen wenige oder sogar keine. Dieser Aspekt ist eine Erklärung dafür, warum es Menschen gibt, die vor dem Hintergrund vielfältiger widriger Lebensumstände keine psychischen Beeinträchtigungen entwickeln (vgl. S. 47).

Schutz- und Risikofaktoren können nicht gegeneinander aufgerechnet werden. Zander (2009) schreibt, dass es eine verkürzte Sichtweise wäre, anzunehmen, dass Risiko- und Schutzfaktoren einander aufheben. Es ist allenfalls bezüglich der Einstufung von Schutzfaktoren eine gewisse Hierarchie zu erkennen. So wird z. B. in der Entwicklungspsychologie einer „sicheren Bindung“ im frühkindlichen Alter eine herausragende Schutzrolle zugewiesen (vgl. S. 44). Diese **Hierarchisierung** deutet darauf hin, dass gewisse Faktoren mehr Einfluss auf die Entwicklung haben als andere.

2.6 Kritische Diskussion zu den Schutz- bzw. Risikofaktoren

In der Fachliteratur wird klar zwischen Faktoren unterschieden, die ein Risiko darstellen bzw. als Stressor auf das Individuum wirken und denen, die eine gesunde Entwicklung fördern und sogar Risiken minimieren. Die Rede ist dabei von den Risiko- und den Schutzfaktoren (siehe Kap. 2.5.1 und Kap. 2.5.2). Bei dieser klaren Aufteilung ist aber auch Vorsicht geboten, denn jedes Risiko kann für die Einzelnen neben der Gefahr auch eine Chance darstellen. Dies hängt vorwiegend vom Individuum selber ab und muss innerhalb der gesamten Situation betrachtet werden. So ist es möglich, dass ein Schutzfaktor, der grundsätzlich eine sehr positive und schützende Wirkung hat, gleichzeitig auch eine Gefahr in sich bergen kann. Anhand zweier Beispiele wird aufgezeigt, dass Chancen und Gefahren beiderseits in den verschiedenen Faktoren vorhanden sein können.

In der Aufzählung der Risikofaktoren ist der Begriff **Migration** aufgeführt:

Migration kann mit „Wanderung“ übersetzt werden. So wird entweder von der Immigration (Einwanderung) oder der Emigration (Auswanderung) gesprochen. Ob eine Person ein- oder auswandert, es bringt die Situation mit sich, dass sie ihren vertrauten Lebensraum verlässt und sich in ein neues Land aufmacht, um dort Fuss zu fassen.

Es wird davon ausgegangen, dass der Wohnortwechsel in ein anderes Land eine Belastung und somit ein Risiko darstellt. Schwierigkeiten entstehen dann, wenn auf das Fremdsein mit Fremdenfeindlichkeit, also mit Rassismus reagiert wird. Sobald Ausgrenzung entsteht und Integration dadurch nicht mehr möglich ist, entstehen Probleme, die für die betroffene Person zu einem Risikofaktor werden kann. So kann es z.B. sein, dass es schwieriger wird, eine Lehrstelle zu finden, wenn der Nachname verrät, dass die betreffende Person aus einem Balkanstaat stammt. Durch Vorurteile und voreilig gezogene Schlüsse kann es zu Diskriminierung und zu ungerechtfertigter Ausgrenzung kommen.

Migration kann aber auch als eine Chance angesehen werden. Migrantinnen und Migranten bringen oft die Ressourcen mit sich, mehrere Sprachen gelernt zu haben und verschiedene Kulturen zu kennen. Oftmals bringen diese Leute viele Erfahrungen und auch Flexibilitäten mit und bieten uns Zugänge zu einer anderen Kultur.

Ob der Migrationshintergrund als Chance gesehen werden kann, hängt oft auch mit dem eigenen „Sich-Einlassen“ auf die neue Situation zusammen. Es stellt sich die Frage nach der Offenheit dieser Menschen für die neue Kultur und ob es ihnen gelingt, Teile der Herkunftskultur in den neuen Lebensraum integrieren zu können. Es ist bei diesem Beispiel gut sichtbar, wie wichtig die subjektive Bewertung der eigenen Situation ist und

dass sie grosse Auswirkungen auf das Erleben und die Bewältigung dieser Herausforderung bzw. Belastung hat.

In der Aufzählung der Schutzfaktoren sind die Begriffe **religiöser Glaube** und **Spiritualität** aufgeführt:

Der Glaube an eine höhere Kraft, kann einem Menschen Sicherheit und einen Lebenssinn vermitteln. Ob es sich dabei um den Glauben an Gott, an Allah oder an die Gewalten der Natur handelt, spielt wohl keine weitere Rolle. Eine gesunde Spiritualität vermittelt das Grundgefühl auch mit Charakterschwächen angenommen und geliebt zu sein. Menschen, die aus einem gesunden Glauben schöpfen können, finden aus einem grösseren Zusammenhang heraus immer wieder Wege zur Versöhnung und zur Lösung von Lebenskonflikten. Dies reaktiviert auch die (selbst-) heilenden Kräfte im Menschen. Dem Glauben wird durch die unterschiedlichsten Formen Ausdruck verliehen und variiert je nach Glaubenszugehörigkeit. Diese können von Ritualen, Lebenseinstellungen und -haltungen, Sinngewinnungen bis hin zur Berufung für einen bestimmten Lebensweg führen. Wichtig sind dabei auch die Aspekte der Verbundenheit innerhalb der Glaubensgemeinschaft und die entsprechende Zugehörigkeit.

Die Religiosität wird dann zu einer Gefahr, wenn Werte überidealisiert werden und das Glaubenssystem als solches für absolut angesehen wird. Ideale der Reinheit, Wahrhaftigkeit und der Hingabebereitschaft können soweit führen, dass Menschen sich ihrer selbst entfremden und dadurch nicht mehr in der Lage sind, ihr eigenes Leben zu leben, sondern vielmehr eine ihnen übertragene Rolle spielen. Die Tragik einer solchen Religiosität ist, dass es den Individuen und den Gemeinschaften oft nicht bewusst ist, wie sie stets nach etwas streben, was nicht erreichbar ist. Diese Menschen sind von Angst und Schuldgefühlen angetrieben und erfahren dabei kaum die wohltuende Annahme und Liebe, die der Glaube vermitteln kann. Ein absolutistisches Glaubenssystem verhindert jegliche konstruktive Kritik, welche heilenden Kräften Raum geben würde.

Besonders wichtig scheint das Kriterium der Anhäufung bzw. der Kumulation zu sein, das im Kapitel 2.5.1 erwähnt wird. Oftmals kommt es dazu, dass eine herausfordernde Situation weitere negative Bedingungen mit sich bringt und sich die Situation somit zuspitzt. Dadurch kann die Grenze der Belastbarkeit überschritten werden. Die Migration an und für sich wäre unter Umständen noch kein Risikofaktor, doch durch verschiedene weitere Belastungen, welche Folgen des kulturellen Wechsels sein können, wie z.B. Arbeitslosigkeit, aversives Wohnumfeld, niedriges Bildungsniveau, soziale Isolation, können dazu führen, dass die Migration schliesslich zu einem schwerwiegenden Risikofaktor wird.

So soll die allgemeine Einteilung in Risiko- und Schutzfaktoren stets kritisch hinterfragt werden, damit ein Bewusstsein für die Gefahren, wie auch für die Chancen der einzelnen Faktoren entsteht. Die Frage dabei ist auch, wie das Individuum das Geschehene wahrnimmt und ob es Bezugspersonen hat, die ihm bei der Bewältigung zur Seite stehen.

3 Soziale Arbeit

3.1 Begrifflichkeit der professionellen Sozialen Arbeit

Professionelle Soziale Arbeit bezieht sich in ihren verschiedenen Formen auf die vielfältigen und komplexen Beziehungen zwischen den Menschen und ihrer Umwelt. Ihr Ziel ist es, Menschen zu befähigen, ihr Potential zu entwickeln, ihr Leben zu bereichern und Dysfunktionen vorzubeugen. Sie zielt darauf, Probleme zu lösen und Veränderungen zu schaffen. In diesem Sinne sind die Sozialarbeitenden im Dienste von Veränderungen. Die professionelle Soziale Arbeit ist ein Netzwerk von Wertvorstellungen, Theorien und Praxis (vgl. International Federation of Social Workers (IFSW), 2005).

Mit dieser Ausführung wurde die neue Definition der professionellen Sozialen Arbeit kommentiert. Die International Federation of Social Workers (IFSW) hat mit ihren 450'000 Mitgliedern, die insgesamt aus 70 verschiedenen Ländern stammen, drei Jahre lang darüber beraten, was professionelle Soziale Arbeit ausmacht. Die neu festgelegte Definition ersetzt die IFSW Definition von 1982. Es wird darauf hingewiesen, dass die Soziale Arbeit des 21. Jahrhunderts als dynamisch und in sich weiterentwickelnd verstanden wird, daher sollte auch die neue Definition nicht als endgültig angesehen werden.

„Soziale Arbeit als Beruf fördert den sozialen Wandel und die Lösung von Problemen in zwischenmenschlichen Beziehungen, und sie befähigt die Menschen, in freier Entscheidung ihr Leben besser zu gestalten. Gestützt auf wissenschaftliche Erkenntnisse über menschliches Verhalten und soziale Systeme greift Soziale Arbeit dort ein, wo Menschen mit ihrer Umwelt in Interaktion treten. Grundlagen der Sozialen Arbeit sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit“ (International Federation of Social Workers (IFSW), 2005).

Werte

Soziale Arbeit basiert auf humanitären sowie auf demokratischen Idealen. Diese Werte resultieren aus dem Respekt vor der Gleichheit und der Würde aller Menschen. Soziale Arbeit konzentriert sich auf die menschlichen Bedürfnisse und unterstützt vorrangig die Entfaltung der Stärken der Menschen. Als Motivation und Rechtfertigung für sozialarbeiterisches Handeln dienen die Menschenrechte und die soziale Gerechtigkeit. Die professionelle Soziale Arbeit ist darum bemüht, Armut zu lindern und ausgestossenen und unterdrückten Menschen zu helfen, damit ihre soziale Integration gelingen kann (vgl. International Federation of Social Workers (IFSW), 2005).

Theorie

Die professionellen Methoden der Sozialen Arbeit gründen auf einer systemischen Sammlung von empirisch begründeten und aus der Forschung und der Praxis hergeleitetem Wissen. Es wird die Komplexität der Beziehungen der Menschen untereinander und zu ihrer Umwelt erkannt, sowie die Fähigkeit der Menschen, davon berührt zu sein und die Möglichkeit, die vielfältigen Einflüsse, die auf sie wirken zu verändern. Die professionelle Soziale Arbeit bedient sich der Referenzwissenschaften, wie z. B. der Psychologie, der Entwicklungspsychologie und der Soziologie. So können schwierige Situationen analysiert und individuelle, organisatorische, soziale und kulturelle Veränderungen erleichtert werden (vgl. International Federation of Social Workers (IFSW), 2005).

Praxis

Soziale Arbeit zeigt Grenzen, Ungleichheit und Ungerechtigkeit auf, die in der Gesellschaft bestehen. Sie reagiert auf Krisen und Gefahren ebenso, wie auf alltäglich auftretende persönliche und soziale Probleme. Die Interventionen der professionellen Sozialen Arbeit reichen von auf Personen ausgerichteten psychosozialen Prozessen bis hin zur Beurteilung an der Gesetzgebung, Planung und Entwicklung des Sozialen. Dies schliesst Beratung, klinische Sozialarbeit, Gruppenarbeit, sozialpädagogische Arbeit, Familienberatung und Therapie usw. ebenso mit ein, wie das Ziel, Menschen dabei zu unterstützen, Dienstleistungen und Ressourcen des Staates und der Gemeinden in Anspruch zu nehmen. Durch Verwaltungstätigkeit sowie durch soziale Aktionen können soziale Gesetzgebung und wirtschaftliche Entwicklung eng miteinander verknüpft werden.

Wo der Schwerpunkt der professionellen Sozialen Arbeit liegt, wird von Land zu Land und von Zeit zu Zeit variieren, dies hängt mit den kulturellen, historischen und sozialwirtschaftlichen Bedingungen zusammen (vgl. International Federation of Social Workers (IFSW), 2005).

3.2 Die verschiedenen theoretischen Zugänge

Das Handlungsfeld der Sozialen Arbeit ist heterogen. Das berufliche Handeln unterscheidet sich durch deren Fokus und die besonderen beruflichen Strategien. Von Spiegel (2006) weist auf die gegenwärtig einflussreichen Theorien Sozialer Arbeit hin und teilt sie in vier unterschiedliche theoretische Zugänge ein:

- Die Hilfe zur **Inklusionsvermittlung**, **Exklusionsvermeidung** und **Exklusionsverwaltung** zielt dabei auf eine Funktionsbestimmung der Gemeinsamkeit aller Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit, auf der allgemeinen Ebene hin.
- Mit der Bestimmung der **Sozialen Arbeit als Bearbeitung sozialer Probleme** wird der klassische „sozialarbeiterische Ansatz“ beschrieben, in dessen Zentrum unter anderem die Unterscheidung von Bedürfnissen und Wünschen steht.
- Die **lebensweltorientierte Soziale Arbeit** hat das Ziel, den Menschen bei der Gestaltung und Bewältigung ihres Alltags, in Anbetracht pluralisierter und individualisierter Lebensverhältnisse, zu unterstützen, ohne dabei die Problematik aus den Augen zu verlieren.
- Das Konzept der **Sozialen Arbeit als Dienstleistung** fokussiert vorwiegend die politischen und institutionellen Zusammenhänge. Es wird von einem Perspektivenwechsel vom staatlichen Eingriff zu einer sozialen Dienstleistung gesprochen (vgl. S. 35).

Von Spiegel (2006) hält fest, dass die vier Theorien nicht so verschieden sind, wie es im ersten Moment aussieht. „Alle Theorien betonen die wechselseitige Bedingtheit von staatlichem Auftrag, institutioneller Organisation und personenbezogener Arbeit mit den Adressaten und alle fokussieren mehr oder weniger ausdrücklich eine Arbeit an Problemen (und der Stärkung der Ressourcen) mit dem Ziel der „Normalisierung“, sodass sich die Konturen der Sozialen Arbeit hiermit gut umreißen lassen“ (S. 35).

Im Folgenden wird der lebensweltorientierte Ansatz nach Thiersch weiter ausgeführt, um so einen möglichen Zugang aufzuzeigen, über welchen die empirischen Befunde der Resilienzforschung in die Soziale Arbeit miteinfließen können. Dieser theoretische Zugang scheint besonders dafür geeignet zu sein.

3.2.1 Lebensweltorientierte Soziale Arbeit nach Thiersch

Die Gründer der Lebensweltorientierung verfolgten das Ziel, zum Alltag der Betroffenen zurückzukehren und die „Neigung zur Expertenherrschaft“ wieder abzustreifen. Dabei hielten sie am gesellschaftspolitischen Ziel gerechterer Lebensverhältnisse, an Demokratisierung und Emanzipation fest. Diese Forderung zeigt auf, dass jeder seinen Alltag und damit das Recht auf Verständnis und Hilfe im Zeichen gerechter Verhältnisse hat. Professionspolitisch wurden Chancen rechtlich gesicherter fachlich verantwortbarer Arbeit gefordert (vgl. Thiersch et al., 2005, S. 165).

Die lebensweltorientierte Sozial Arbeit geht davon aus, dass Menschen in den unterschiedlichsten Lebensverhältnissen leben, deren Strukturen von der jeweiligen Altersgruppe, dem erworbenen Ausbildungsstandard, dem Geschlecht oder auch dem Arbeitsplatz abhängig sind. Heutzutage können sich die Menschen nicht mehr an traditionellen identitätsstiftenden Lebensformen und Deutungsmustern orientieren. Vielmehr müssen sie zwischen verschiedenen Varianten der Lebensführung wählen. Es ist eine Herausforderung, die Lebens-, Wohn-, und Beziehungsformen selbst zu gestalten und die jeweils erworbenen Orientierungen im Laufe des Lebens mehrfach verändern zu können. Jeder Mensch muss sich in diesem Individualisierungsprozess behaupten und seinen Lebensraum, sowie seinen Lebensplan selbst verantworten. Dies stellt hohe Anforderungen an die Identität eines Menschen und kann auch dazu führen, dass nicht alle dieser Aufgabe gewachsen sind. Die gesellschaftliche Standardisierung wird hauptsächlich über den Arbeitsmarkt, den Konsum und die Massenmedien vermittelt (vgl. von Spiegel, 2006, S. 29).

„Lebensweltorientierung nutzt die professionellen Kompetenzen zur Reorganisation gegebener Lebensverhältnisse, damit ein gelingender Alltag möglich wird. Lebensweltorientierung geht von den alltäglichen Erfahrungen der Menschen in ihrer gesellschaftlichen Situation aus und wie sich diese gesellschaftliche Situation im Alltag der Menschen repräsentiert. (...) Lebensweltorientierung sieht den Erfahrungsraum, die Bühne des Alltäglichen, strukturiert in den Regelungen von Zeit, von Raum, von Beziehungen; sie sieht vor allem die Gemengelage von Ressourcen und Problemen im sozialen Feld“ (Thiersch et al., 2005, S. 164).

Die lebensweltorientierte Soziale Arbeit bezieht sich auf die gegenwärtigen Strukturen der Lebenswelt. Nach Thiersch et al. (2005) beruft sie sich auf die Erfahrungen der Menschen:

- in der **erfahrenen Zeit**. Die Bezüge der Lebensphasen im Lebenslauf werden ebenso brüchig, wie die Perspektiven für die Zukunft, was zur Folge hat, dass besonders Übergänge und Abschiede im gesellschaftlichen Wandel zunehmend schwieriger werden. Für die Zukunft braucht es Kompetenzen und Mut, um sich ins Offene zu wagen. Auf diese Bewältigungsaufgaben in der jeweiligen Gegenwart bezieht sich die lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Heranwachsende sollen sich dabei ihres Lebensstils und ihrer Möglichkeiten bewusst sein.
- im **erfahrenen Raum**. Die lebensweltorientierte Soziale Arbeit eröffnet KlientInnen neue Optionen durch Aneignung und Milieubildung und versucht bornierte und unattraktive Strukturen eines verengten Lebensraums durch die Nutzung von vorhandenen Ressourcen zu öffnen.

- in den Ressourcen und Spannungen der **sozialen Bezüge**. An dieser Stelle wird das soziale Geflecht von Familie und Freundschaften erwähnt. Thiersch weist im Zusammenhang der sozialen Gefüge auf die Elternarbeit hin, die ein gemeinsames Projekt zwischen Eltern und Kindereinrichtung darstellt. Die Soziale Arbeit leistet Erziehungshilfe, geht Kooperation mit den Eltern ein und hilft Probleme und Schwierigkeiten zu bearbeiten, die sich den Heranwachsenden und ihren Eltern stellen.
- mit besonderem **Respekt vor den alltäglichen, eher unauffälligen Bewältigungsaufgaben**. Es wird nach räumlichen und zeitlichen Strukturen gesucht, um Transparenz und Klarheit in den Alltagsgefügen zu schaffen und um pädagogische Gliederungen elementarer Regeln im Umgang mit Raum, Zeit und sich selbst zu entwickeln.
- mit dem Ziel der **Hilfe zur Selbsthilfe**. In der lebensweltorientierten Sozial Arbeit geht es darum, den hilfebedürftigen Menschen mit seinen Stärken zu sehen, die aus der Zumutung von Bewältigungsaufgaben resultieren, wie auch in ihrer Abneigung gegen Zwänge und Zumutungen. Dabei sollen keine Lebensentwürfe geltend gemacht werden, die nicht eine Bedeutung für die eigene Lebensgestaltung haben. Sozialität und Identitätsarbeit sind Schlüsselkompetenzen zur Bewältigung des Alltags und zielen darauf hin, eine Sicherung im Lebenskonzept zu entwickeln.
- mit **dem Verständnis, dass Lebensverhältnisse immer auch als gesellschaftliche verstanden werden**. Die Analyse der sich darin verbergenden gesellschaftlichen Probleme zeigt die Notwendigkeit der Kooperation und der Koalition mit anderen Politikbereichen auf (vgl. S. 171-173).

Struktur- und Handlungsmaximen der Lebensweltorientierung

Lebensweltorientierte Soziale Arbeit konkretisiert sich in Struktur- und Handlungsmaximen, welche die Gestaltungsaufgaben mitprägen. Thiersch nennt die Begriffe der Prävention, Alltagsnähe, Integration, Partizipation und der Dezentralisierung als Richtziele, an denen sich die Soziale Arbeit orientieren und weiterentwickeln soll.

Mit dem Begriff der **allgemeinen Prävention** zielt Thiersch et al. (2005) auf die Stabilisierung und Inszenierung von Infrastrukturen ab, die belastbar und unterstützend sind. Dazu gehören auch die Bildung und Förderung allgemeiner Kompetenzen zur Lebensbewältigung. Gerechte Lebensverhältnisse und eine gute Erziehung gelten als eine Grundvoraussetzung, die für alle geschaffen werden soll. Die **spezielle Prävention**

verfolgt das Ziel, bereits vorbeugend zu agieren, also nicht erst dann, wenn sich eine Krise abzeichnet. Vorausschauend wird abgeschätzt, ob es in Situationen besonderer Überforderungen und Belastungen Hilfe benötigt, damit es nicht zu Schwierigkeiten kommt, die sich schliesslich verhärten (vgl. S. 173).

Zum einen bezeichnet **Alltagsnähe** die Erreichbarkeit und Präsenz der Hilfe in der Lebenswelt der KlientInnen, damit diese die Möglichkeit haben, ein Angebot niederschwellig in Anspruch zu nehmen. Andererseits wird auch die ganzheitliche Orientierung der Hilfen, die den ineinander verwobenen Lebenserfahrungen und -erwartungen der Lebenswelt gerecht werden, darunter verstanden. Für alle Menschen sollen offene Zugänge zu speziellen Hilfsangeboten bestehen und gestärkt werden (vgl. Thiersch et al., 2005, S. 173).

Thiersch et al. (2005) zielt mit dem Begriff **Integration** auf eine Lebenswelt ohne Ausgrenzung und Unterdrückung, die auf der Anerkennung von Unterschiedlichkeit, elementarer Gleichheit, Respekt und Offenheit basiert. Damit dies überhaupt möglich werden kann, müssen die Ressourcen und Rechte der Einzelnen gesichert werden, denn nur so kann eine elementare Gleichheit möglich gemacht werden. Durch gegenseitige Kenntnis solcher Unterschiedlichkeiten können Räume des Miteinanders entstehen (vgl. S. 173).

Bei der **Partizipation** geht es um die Vielfältigkeit von Beteiligungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten, die nur durch Gleichheit in der Praxis ermöglicht werden kann. In der Situation, in der eine gewisse Abhängigkeit besteht und in der die eine Person auf Hilfe angewiesen ist und das Gegenüber diese gewährt, entsteht unweigerlich eine Unterschiedlichkeit. Voraussetzungen für eine gelungene Partizipation sind also Ressourcen und Artikulationsmöglichkeiten, die zu organisieren sind. Sie sollen einhergehen mit der Institutionalisierung von Einspruchs- und Beschwerderechten (vgl. Thiersch et al., 2005, S. 173). Lebensweltorientierte Sozialarbeit soll das Interesse der Klienten aufnehmen und vertreten. Ebenso soll ein Mitbestimmungsrecht auf Planung, Gestaltung und Durchführung von Angeboten gesichert werden, da Partizipation über Kooperation geht. „Hier ist eine neue Kollegialität zwischen Professionellen und Nichtprofessionellen gefordert, eine Kollegialität, die bei aller Unterschiedlichkeit in Sachzuständigkeiten die Gleichwertigkeit von Positionen unterstellt“ (Thiersch, 1992, S. 33).

Die **Dezentralisierung und Regionalisierung** verweist auf den Aspekt der Vernetzung

und zielt auf die Verlagerung der Zuständigkeit in den Kontext der jeweiligen regionalen Gegebenheiten hin. So soll Hilfe vor Ort und in Alltagsnähe geschaffen werden, damit diese in die konkreten lokalen Angebote mit eingepasst werden können. Diese sind abhängig von unterschiedlich verfügbaren Ressourcen. Weiterhin soll dieses Prinzip eine Sicherung der allgemeinen Leistungsstandards darstellen, um eine soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit zu vermitteln (vgl. Thiersch et al., 2005, S. 174).

3.3 Charakteristika der beruflichen Handlungsstruktur

An dieser Stelle sollen verschiedene Aspekte der beruflichen Handlungsstruktur, die das methodische Handeln massgeblich beeinflussen, aufgezeigt und ausgeführt werden.

Zum einen ist da die *gesellschaftlich-institutionelle Verfasstheit* der Sozialen Arbeit, das *Doppelte Mandat*. Es stellt die Fachkräfte vor die Herausforderung, zwischen den bürokratischen Anforderungen ihrer Einrichtung und den individuellen Problem- und Lebenslagen zu ermitteln und zu vermitteln.

Als nächstes folgt die Darstellung des Phänomens *der subjektiven Rekonstruktion der Wirklichkeit* und seiner Folgen für die selektive Wahrnehmung von Ereignissen und Problemen sowie der Handlungsregulation. Es handelt sich dabei um die *Wirklichkeitskonstruktion* und die *Handlungsregulation*.

Das *Technologiedefizit* der Sozialen Arbeit zeigt auf, dass es in sozialen Prozessen nicht möglich ist, generalisierbare Methoden mit vorhersehbarer Wirkung zu entwickeln.

Als letztes wird noch auf die Besonderheit eingegangen, dass bei personenbezogenen Dienstleistungen Produktion und Konsumtion zusammenfallen. Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind darum auf eine *Koproduktion* mit ihren Adressaten, also auf eine *dialogische Verständigung* angewiesen (vgl. von Spiegel, 2006, S. 36).

Von Spiegel bezeichnet diese vier Besonderheiten als „Charakteristika der beruflichen Handlungsstruktur“. Als Konsequenz daraus, lassen sich Leitlinien für das methodische Handeln schliessen (vgl. S. 36).

3.3.1 Doppeltes Mandat

Der Begriff des Doppelten Mandats ist ein zentrales Strukturmerkmal der Sozialen Arbeit. Die Fachkräfte sind angehalten, ein stets „gefährliches Gleichgewicht“ zwischen den Rechtsansprüchen, Bedürfnissen und Interessen der Klienten einerseits und der sozialen Kontrollinteressen der öffentlichen Steuerungsagenturen andererseits, aufrecht zu

erhalten (vgl. von Spiegel, 2006, S. 37).

Soziale Arbeit ist gesellschaftlich definierte Hilfe, die in Institutionen organisiert wird. Daraus folgt, dass sie niemals nur im „parteilichen“ Sinne ihrer AdressatInnen agiert.

„Das doppelte Mandat entsteht unter anderem aus dem Umstand, dass die Soziale Arbeit eine „Staatsvermittelnde Profession“ ist. Der Staat bzw. die Einrichtungen der Sozialen Arbeit fungieren als Vermittlungsinstanz zwischen der Profession und ihrer Klientel, indem (gesetzlich) festgelegt wird, welchen Zielgruppen welche Leistungen und welche Ressourcen zuteil werden“ (von Spiegel, 2006, S. 37).

Es ist der Staat, der durch seine Institutionen Ziele und Zwecke der Sozialen Arbeit weitgehend festlegt und dadurch die Kontrolle darüber behält. In der Ausgestaltung des konkreten Umgangs mit ihren AdressatInnen und in der Wahl der Arbeitsmittel sind die Fachkräfte jedoch weitgehend autonom. So sind ihnen Handlungsspielräume für die fachliche Ausgestaltung ihrer Arbeit gewährt. Fachkräfte sind dazu verpflichtet, beide Seiten – Institution und Lebenswelt – in ihr Berufsverständnis zu integrieren (vgl. Kreft & Mielenz, 2005, S. 586).

3.3.2 Wirklichkeitskonstruktion und Handlungsregulation

Menschen beschreiben, erklären und bewerten gemeinsam erlebte Situationen sehr unterschiedlich. Sie nehmen ihre Wirklichkeit nach ihrem individuellen Empfinden und nach einem erfahrungsbedingten und theoretischen Vorverständnis wahr.

Von Spiegel (2006) spricht davon, dass Beziehungen, wie auch so genannte harte Fakten in dieser eigenen Wirklichkeit rekonstruiert werden.

„Deutungsmuster bilden sich von selbst heraus: Die selektive Wahrnehmung dient der Reduktion der Komplexität des Handlungsfeldes und erhält den Individuen somit ihre subjektive Handlungsfähigkeit. In der beruflichen Sozial Arbeit kann sie hingegen kontraproduktiv sein, weil sie dazu führen kann, die eigene Wahrnehmung für absolut zu halten und die Perspektiven und Deutungsmuster der Adressaten zu ignorieren“ (S. 39).

Was Menschen bei der Alltagsgestaltung und Bewältigung als gelingend empfinden und was sie als schwierig erachten, wie sie es begründen und wie sie damit umgehen, das ist die Folge ihrer individuellen Deutungsmuster und ihrer Konstruktion der Wirklichkeit.

Die Wirklichkeit wird nie unabhängig von der Wahrnehmung, Beschreibung oder Erklärung einer Beobachterin/ eines Beobachters dargestellt werden können. Darum ist es wichtig, dass alle Sichtweisen prinzipiell als gleichwertig behandelt werden (vgl. Kreft & Mielenz, 2005, S. 586).

3.3.3 Technologiedefizit

Soziale Prozesse sind in ihrer Komplexität nicht berechenbar. Es ist nicht möglich, pädagogische Prozesse in Gänze zu steuern, zu kontrollieren und Wirkungen exakt vorherzusagen. Von Spiegel bezeichnet darum das methodische Handeln als eine Konstruktion hypothetisch entworfener Wirkungszusammenhänge und probiert so, der Arbeit mit Menschen in komplexen sozialen Situationen gerecht zu werden.

Sie hält fest, dass es unmöglich ist, generalisierbare Methoden mit vorhersehbarer Wirkung zu entwickeln und beruft sich dabei auf Luhmann und Schorr (1982), die in diesem Zusammenhang das Technologiedefizit erwähnen (zit. in von Spiegel, 2006, S. 43).

„Dennoch darf dieses strukturelle Manko nicht zum Verzicht auf Planung und methodisches Handeln führen, denn *jeder* Handlungsentwurf – ob im Alltag oder im Beruf – enthält explizit oder implizit *Zielvisionen* und auch erfahrungsgeleitete Vorstellungen (Hypothesen) darüber, auf welchen *Wegen* diesen angestrebten Zuständen näher zu kommen ist; hier unterscheiden sich Fachkräfte von ihren Adressaten“ (von Spiegel, 2006, S. 43).

Indem man die Situation, das Problem und dessen konstruierte Erklärung, den erhofften Zustand sowie die dementsprechende Intervention und deren absehbaren Folgen hypothetisch in einen Wirkungszusammenhang stellt, lässt sich dieses Planungsproblem gezielt nutzen. Von Spiegel vermerkt an dieser Stelle, dass hypothetisch entworfene Wirkungszusammenhänge in erster Linie dazu dienen, eigene Konstruktionen transparent und der methodischen und berufsethischen Reflexion zugänglich zu machen (vgl. von Spiegel, 2006, S.43).

3.3.4 Koproduktion und dialogische Verständigung

Wie alle sozialen Dienstleistungen, die sich auf Personen beziehen, erfolgt die Soziale Arbeit in einer Aktion. So werden Prozesse und Ergebnisse gleichzeitig „produziert“ und „konsumiert“. Es ist nicht möglich, dass diese durch eine einseitige Planung und Intervention entstehen, vielmehr müssen sie in einem dialogischen Verständigungsprozess zwischen der Fachperson und deren KlientInnen entstehen. Fachkräfte erbringen ihre Arbeit in Koproduktion mit den Betroffenen (vgl. Kreft & Mielenz, 2005, S. 586).

„Fachkräfte sind zuständig und verantwortlich für *ihren* Teil der Koproduktion, ohne dass sie sich ihrer Verantwortung für den Part der Adressaten entledigen können. Sie müssen über den Willen zur Partizipation und die Fähigkeit des dialogischen Aushandelns sowie

eine berufliche Haltung verfügen, die tendenziell die Nachfrage und den Gebrauchswert der Angebote für die Adressatinnen (Nutzerinnen) in den Mittelpunkt stellt“ (von Spiegel, 2006, S. 47).

3.4 Die Bedeutung der empirischen Befunde der Resilienzforschung für die Soziale Arbeit

In den zwei vorhergehenden Kapiteln wurden die Grundlagen der Resilienz und deren empirischen Forschungsergebnisse vorgestellt sowie die theoretischen Zugänge der Sozialen Arbeit und deren beruflichen Charakteristika aufgezeigt. Jetzt geht es darum, Verbindungen zwischen den zwei Theoriebezügen herzustellen, um deren Bedeutung aufzuzeigen und sie in den Arbeitsalltag der Sozialen Arbeit mit einzubeziehen. Das Vorgehen soll exemplarisch sein und weist damit keine Vollständigkeit auf.

Wichtig ist das Bewusstsein, dass Resilienz multidimensional und kontextabhängig ist. Resilienz ist von den persönlichen und sozialen Ressourcen eines Menschen abhängig und orientiert sich am Prozess der durchlaufen wird. Ob eine Intervention zum Erfolg führt oder nicht, hängt einerseits von der Entwicklungsfähigkeit der Ressourcen des betroffenen Menschen ab. Andererseits kommt es auch darauf an, wie es dem Beratenden gelingt, die Betroffenen in ihrer Situation zu stärken und wieder zur Handlungsfähigkeit zu bewegen. Die Soziale Arbeit steht vor der Herausforderung, die Interventionen den sich ständig verändernden Situationen anpassen zu müssen. Dies geschieht immer in der kommunikativen Interaktion mit dem Gegenüber.

Das Wissen, dass Resilienz nicht angeboren ist, sondern in jedem Lebensalter erworben werden kann, ist eine zentrale Grundlage für den Einbezug der Resilienz in die Soziale Arbeit. So besteht auch im Erwachsenenalter noch die Möglichkeit, Handlungs- und Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Ein Mensch der Schicksalsschläge erleiden musste oder unter schwierigen Bedingungen aufgewachsen ist, muss somit nicht sein Leben lang ein Opfer dieser Geschehnisse sein. Auch müssen sich seelische Erschütterungen nicht zwangsläufig negativ auf die weitere Lebensbewältigung auswirken. Durch die Stärkung von protektiven Faktoren ist es möglich, Geschehenes aufzuarbeiten und im besten Fall sogar gestärkt aus der Situation hervorzugehen.

Fröhlich-Gildhoff & Rönna-Böse (2009) weisen auf drei Resilienz- und Entwicklungsbausteine hin, die für die Resilienzförderung von zentraler Bedeutung sind: eine sichere Beziehung, ein positives Selbstwertgefühl und das Gefühl der Selbstwirksamkeit. So wird die Unterstützung von „Aussen“, die innere Stärke, und die interpersonale und Problemfähigkeit gestärkt (vgl. S. 62).

Anhand dieser drei protektiven Faktoren soll deren Wichtigkeit sowie die Möglichkeit, sie in den Interventionen der Sozialen Arbeit mit einzubeziehen, exemplarisch aufgezeigt werden:

Die Beziehungsgestaltung

In beiden aufgeführten Studien der Resilienzforschung wird deutlich, wie wichtig eine verlässliche Beziehung zu einer kompetenten Person ist. Ob es sich dabei um eine Bezugsperson innerhalb der Familie handelt oder ob diese Person aus dem näheren sozialen Umfeld kommt, spielt dabei keine weitere Rolle. So können neben den Eltern auch Geschwister und Verwandte oder ErzieherInnen und Lehrpersonen die Rolle der Bezugsperson übernehmen. Die Forschungsergebnisse zeigten auf, dass die protektive Wirkung einer solch stabilen Beziehung selbst in Lebenssituationen, die durch Mehrfachbelastungen gezeichnet sind, beobachtet werden kann. Das Wissen um eine Bezugsperson und die Fähigkeit, überhaupt Beziehungen pflegen zu können ermöglicht einem Menschen, ungeachtet seines Alters, die Unterstützung von Aussen.

In der Sozialen Arbeit werden darum die zwischenmenschlichen Beziehungen als wichtige Ressource der Betroffenen angesehen, die damit auch entsprechend geachtet und gefördert werden. Vor allem dann, wenn sie eine positive Wirkung auf die Ratsuchenden haben und ihnen in ihrer Situation Halt geben können. Die lebensweltorientierte Soziale Arbeit beruft sich auf das soziale Geflecht der KlientInnen und schenkt somit der Familie und den Freundschaften entsprechende Beachtung. Diese prägen die Situation und die Befindlichkeit eines Individuums mit, sei es bewusst oder unbewusst.

Die professionelle Beziehung zwischen den Betroffenen und den Beratenden kann in einer Situation der Krise auch eine wichtige Stütze von Aussen sein, die Sicherheit vermittelt. Diese professionelle Beziehung soll daher von der beratenden Person bewusst gestaltet werden, indem sie dem Gegenüber mit Achtung und Respekt begegnet.

Positives Selbstkonzept/ Selbstvertrauen/ hohes Selbstwertgefühl

Oftmals mangelt es den Menschen, welche die Hilfe der Sozialen Arbeit in Anspruch nehmen müssen, genau an diesem Punkt. Sie sind gezeichnet von Misserfolg und kennen das Gefühl, versagt zu haben nur zu gut. Ihnen fehlt oft der Glaube an sich selbst und daran, dass sich etwas verändern kann. Diese Menschen brauchen Bestärkung von Aussen, welche wieder Mut macht, nach vorne zu blicken und den Glauben an sich selber wieder zu finden. Dies ist meistens nur durch kleine Schritte möglich, indem z.B. gemeinsam nach den vorhandenen Stärken und Chancen gesucht und somit Ressourcen aufgezeigt werden können. Die Wertschätzung und Anerkennung kleinster Fortschritte

kann die Sicherheit in das eigene Handeln stärken und langsam wieder ein Vertrauen in sich selbst und in die eigene innere Stärke entstehen lassen. Menschen verfügen oftmals über ein breites Spektrum von Bewältigungsstrategien. Diese sind auf den ersten Blick nicht immer gleich ersichtlich. So können frühere Erfahrungen von Bewältigungsfähigkeiten dazu beitragen, auch aktuell vorherrschende, belastende Lebensbedingungen in Angriff zu nehmen und diese zu bewältigen.

Selbstwirksamkeitsüberzeugung

In der Sozialen Arbeit können Interventionen nicht durch eine einseitige Planung entstehen. Sie müssen von den Ratsuchenden und den Beratungsperson gemeinsam ausgearbeitet werden und sind nur durch die gemeinsame dialogische Verständigung möglich. Indem den Betroffenen nicht fertige Lösungen präsentiert und vorgezogen werden, sondern mit ihnen zusammen nach möglichen Schritten gesucht wird, übernehmen sie die Verantwortung für ihr eigenes Handeln und Reagieren. So muss jedes Individuum eine aktive Rolle einnehmen. Ihm soll dabei bewusst werden, dass es in seiner Situation ernst genommen wird und gestützt ist. Den entscheidenden Schritt müssen die Betroffenen jedoch selber machen. In Beratungssituationen kann ihnen dazu verholfen werden, selber entscheidungs- und handlungsfähig zu bleiben und aktiv am Prozess mitzuwirken. Dadurch wird die Selbstwirksamkeit gestärkt. Die Betroffenen sollen unterstützt und motiviert werden, indem vor allem auch die kleinen Schritte Anerkennung finden.

Die Selbstwirksamkeitsüberzeugung ist ein bedeutender Schutzfaktor, der ein Individuum in seiner Problemfähigkeit unterstützt. Das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und in die verfügbaren Mittel soll bestärkt und die Überzeugung vermittelt werden, dass ein bestimmtes Ziel auch durch Überwindung von Hindernissen erreicht werden kann. So wird wiederum das Gefühl der Selbstwirksamkeit gefördert.

In der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit wird von der Hilfe zur Selbsthilfe gesprochen. Der Mensch wird in diesem Kontext immer auch mit seinen Stärken gesehen. Durch die Identitätsarbeit können seine Stärken ermittelt und verstärkt werden. Es ist eine Arbeitsweise, die sich an den Ressourcen der Einzelnen orientiert und somit die vorhandenen Schutzfaktoren stärkt.

Die Förderung der Resilienz soll aber nicht erst im Erwachsenenalter oder gegebenenfalls dann, wenn bereits belastende Lebenssituationen vorliegen, stattfinden.

Im Wissen darum, dass frühzeitige und damit präventive Unterstützung und Förderung wesentlich dazu beitragen, die Entwicklung von Kindern nachhaltig zu beeinflussen, sollen

Eltern, Betreuungs- und Lehrpersonen über den Erwerb und die Stärkung von Schutzfaktoren sensibilisiert werden. Sie sollen dadurch ein erweitertes Bewusstsein über ihre Funktion und Verantwortung erlangen. Die Begriffe Resilienz und Prävention werden oft gemeinsam genannt, denn diejenigen Programme, die Resilienz fördern und entwickeln, sind in der Regel auch Präventionsprogramme.

4 Systemische Beratungsarbeit

4.1 Definition des Beratungsbegriffs

Engel, Nestmann und Sickendiek (1999) beschreiben den Begriff des „Beratens“ als eine verbreitete Form alltäglicher sozialer Interaktion: Familienangehörige, FreundInnen, KollegInnen, beraten sich gegenseitig, sie sprechen in Alltagssituationen über lebenspraktische Schwierigkeiten und über Konflikte in der Partnerschaft, über Belastungen am Arbeitsplatz oder Probleme mit der Gesundheit. Im Arbeitsfeld der Sozialarbeit und der Sozialpädagogik ist die Beratung eine der zentralen professionellen Handlungsorientierungen und eine der wichtigsten Methoden. Einerseits ist die Beratung eine eigenständige Arbeitsweise, die in Beratungsstellen, Sprechstunden oder in Angebotsformen, die einen aufsuchenden Charakter haben, praktiziert wird. Andererseits zieht sich die Beratung als Methode gleichzeitig auch durch alle anderen Hilfeformen wie Betreuung, Pflege, Einzelfallhilfe, Gruppen- und Gemeinwesenarbeit, sozialpädagogische Bildungsmassnahmen etc. hindurch.

Beratung ist eine Form der helfenden Interaktion zwischen zwei oder mehreren Beteiligten, bei der BeraterInnen ratsuchende KlientInnen dabei unterstützen, in Bezug auf eine Frage oder ein Problem an Orientierung, Klarheit, Wissen, Bearbeitungs- und Bewältigungskompetenzen zu gewinnen. Die Interaktion richtet sich auf kognitive, emotionale und handelnde Problemlösung und –bewältigung von KlientInnen und Klientensystemen, sowohl in lebenspraktischen Fragen, wie auch in psychosozialen Konflikten und Krisen. Sie kann sich auf präventive, kurative und rehabilitative Aufgaben beziehen (vgl. S. 13).

Engel, Nestmann und Sickendiek (1999) vermerken, dass die Lebensschwierigkeiten der KlientInnen im Rahmen Sozialer Arbeit oft nicht behebbar sind und dass sich die Beratung darum oft auf die Hilfe beschränkt, Schwierigkeiten zu reduzieren und zu mildern oder mit den Folgen von Problemen besser umgehen und leben zu können. Beratung realisiert sich durch die gemeinsame (Weiter-) Entwicklung von Zustands- und Bedingungsanalysen, deren Interpretationen und durch den Entwurf von Entscheidungs- und Handlungsperspektiven (vgl. S. 13).

Engel, Nestmann und Sickendiek beziehen sich auf Frommann (1990), der Beratung wie folgt charakterisiert: wahrnehmen, ordnen, teilhaben und für möglich halten (zit. in Engel, Nestmann & Sickendiek, 1999, S. 14). Die Aufgabe der Beratenden ist es, sich im Beratungsprozess ein Bild von den betroffenen Personen zu machen und dabei die Situation, wie auch die Umwelt der Ratsuchenden wahrzunehmen. In einem weiteren Schritt werden die Betroffenen darin unterstützt, Strukturen und Muster ihrer individuellen

Lage zu erkennen, wobei die Beratenden ihnen als ermutigende Partner und Partnerinnen zur Seite stehen. Sie helfen ihnen schliesslich, Auswege und Lösungen zu entwickeln sowie Fähigkeiten und Autonomie (zurück) zu gewinnen (vgl. Engel, Nestmann & Sickendiek, 1999, S. 14).

Beratung bietet in ihrer Idealform Unterstützung und Anregung für selbstbestimmte Entscheidungen und selbstverantwortete Problembewältigung durch die Ratsuchenden. Damit macht sich die Beratung die Achtung vor der Autonomie der KlientInnen zu Eigen.

4.2 Von der Familientherapie zur systemischen Therapie

Die Wurzeln der systemischen Therapie reichen weit in die Psychotherapiegeschichte hinein. Die ersten Pioniere verliessen das gewohnte Feld der Einzel- und Gruppentherapie in den 50er Jahren und begannen mit Familien zu arbeiten. Das bis dahin übliche Zweiersetting der Psychotherapie, also die abgeschirmte Interaktion zwischen den TherapeutInnen und den KlientInnen, wurde durch die Familientherapie aufgebrochen. Der Hauptaugenmerk lag somit nicht mehr auf dem Objekt sondern auf dem System (vgl. Bamberger, 2010, S. 11-13).

„Der Fokus der Aufmerksamkeit verschob sich von der Untersuchung der Eigenschaften isolierter Objekte hin zur Betrachtung der Wechselbeziehungen miteinander interagierender Objekte, die gemeinsam eine zusammengesetzte übergeordnete Einheit – ein System – bildeten. Es zeigte sich, dass das Verhalten der Elemente solcher Systeme besser durch die Spielregeln der Kommunikation zwischen ihnen als durch ihre individuellen Eigenschaften erklärt werden konnte. Das Forschungsinteresse verschob sich dementsprechend zur Untersuchung der Steuerung und Regelung von Verhalten innerhalb solcher Systeme“ (Simon & Retzer, 1998, S. 65, zit. in Bamberger, 2010, S. 11).

Die Konzepte der Familientherapie gewannen immer mehr Anhänger, doch je mehr sich die Familientherapie etablierte, desto mehr wurde die Orientierung an der Familie als Behandlungseinheit hinterfragt. Die Familie ist nur eine von vielen weiteren Formen, wie sich Menschen sozial organisieren. So rückte schliesslich die Bedeutung der systemischen Perspektive, die Welt auf eine bestimmte Weise wahrzunehmen, in den Vordergrund (vgl. von Schlippe & Schweitzer, 2007, S. 17).

Aus den Fragen, wie Menschen in sozialen Systemen gemeinsam eine Wirkung erzeugen, welche Annahmen ihrem Denken und Erleben zu Grunde liegen und welche Möglichkeiten es gibt, diese Annahmen zu hinterfragen, ergeben sich die systemtherapeutischen Techniken. Von Schlippe und Schweitzer (2007) halten fest, dass die Fragen mit welchem (Teil-)System gerade gearbeitet wird und ob wirklich die gesamte

Familie bei der Therapie anwesend ist, durch diese systemischen Fragen in den Hintergrund gerückt sind. Die Folge davon war, dass zunehmend weniger von der Familientherapie gesprochen wurde. Vielmehr wurde stattdessen von der systemischen Therapie bzw. von der systemischen Beratung gesprochen (vgl. S. 17).

4.3 Die systemische Beratung und deren Grundbausteine

Bamberger (2010) betont, dass Systeme immer im Kopf des Betrachters entstehen. Es gibt also keine Systeme als solche, sondern immer nur gewisse Perspektiven, in denen verschiedene Elemente, die auf irgendeine Art zusammengehören, aufeinander wirken. Dadurch nehmen wir sie als „Systeme“ wahr und bezeichnen sie als solche.

Die Konzepte der Kybernetik, der Zirkularität und des Konstruktivismus gehören dabei zu den zentralen Grundannahmen der systemischen Theorie und zeigen die Betrachtung der ratsuchenden Person in verschiedenen Systemen auf. Die systemische Perspektive der Kybernetik zeigt das System des Beraters und der ratsuchenden Person auf. In der Zirkularität wird der Blick auf das System der ratsuchenden Person und deren sozialen Kontext gelegt und beim Konstruktivismus bezieht sich das System auf die betreffende Person und die Welt (vgl. S. 14-15).

Kybernetik

Joachim Wenzel (2010) zeigt in seiner „Einführung in die Systemtheorie“ auf, dass die Lehre der Kybernetik sich ursprünglich mit technischen Regelkreisen befasst, in denen sich Systeme selbst steuern und regulieren. Dies geschieht, indem verschiedene Elemente in einer bestimmten Weise so zusammenwirken, dass Veränderungen aufgefangen und ausgeglichen werden. Das heisst, dass das Verhalten des einen Elements gegenregulatorisch auf das Verhalten des anderen Elements einwirkt und dieses wiederum Einfluss auf Ersteres nimmt. So kann von einem gegenseitigen Bedingungsgefüge, also von einem System gesprochen werden. Die Kybernetik ist daher eng mit der Systemtheorie verbunden. Obwohl der Denkansatz zwar geeignet ist, auf das menschliche Regelsystem bezogen zu werden, so kann die Kybernetik doch nur einen Ausschnitt der Wirklichkeit veranschaulichen.

„Insbesondere der Blick auf „soziale Systeme“, z.B. das der Familie und der dynamischen Interaktion ihrer Mitglieder, eröffnete unter diesem Fokus völlig neue Beschreibungs-, Erklärungs- und Interventionsmöglichkeiten - gegenüber der bisherigen Betrachtung von unabhängigen Individuen mit statischen Charaktereigenschaften, die sozusagen aus sich heraus handeln“ (Bamberger, 2010, S. 15).

Bamberger (2010) zeigt auf, dass der kybernetische Familientherapeut das

Familiensystem hinsichtlich seiner Regelgrößen, in Bereichen der Handlungsmuster, Überzeugungen und Glaubensvorstellungen, die innerhalb der Familie weitergegeben werden, mit einem objektiven Blick analysiert. Auch die Zusammenschlüsse sowie die gestörten Beziehungsmuster der Familienmitglieder untereinander werden analysiert. Der Familientherapeut sieht sich dabei als aussenstehender Betrachter, der justierend auf das System einwirkt und entsprechende Strategien zur Beeinflussung und Veränderung auswählt. Sein Ziel ist es, das System, das durch Störungen in Ungleichgewicht gekommen ist, wieder zu einer optimal selbststeuernden Funktion zu bringen. Bamberg nennt diese Praxis die psychologische „Kybernetik erster Ordnung“.

In der **Kybernetik zweiter Ordnung** werden die Therapierenden nicht mehr als aussenstehende Beobachter angesehen, sondern werden in das System integriert. Es gibt somit keine objektive Sicht von Aussen mehr, denn der Therapeut bzw. die Therapeutin und der Klient bzw. die Klientin sind in einem systemischen Gefüge aufeinander bezogen. Beratende sind im Kontext der Beratung immer in einer Beziehung der Interaktion und fördern so unwillkürlich bestimmte Interaktionsmuster mehr oder weniger. Dasselbe trifft auf die Betroffenen und deren Verhalten in dieser Beziehung zu. Klientinnen und Klienten sind nie nur Beobachtete (vgl. S. 15).

Joachim Wenzel (2010) weist in seiner „Einführung in die Systemtheorie“ darauf hin, dass bei der Kybernetik nicht vergessen werden darf, dass sie nur ein Modell und nicht die Realität ist. Sie kann jedoch als Analyse- und Diagnosemethode dazu beitragen, die Komplexität einer realen Situation zu reduzieren, ohne dabei wichtige Wechselwirkungen auszuklammern. Oftmals können unzählige Informationen erst durch die systematische Vereinfachung der Situation so strukturiert werden, dass Verantwortliche in einem komplexen Beziehungsgeflecht handlungsfähig bleiben. Um professionell mit dieser Theorie arbeiten zu können, muss ein Bewusstsein darüber vorhanden sein, dass die (zwischen-) menschliche Wirklichkeit immer mehr beinhaltet als die Informationen, die durch eine Theorie wie die Kybernetik erfasst werden können.

Für die beratende Person bedeutet dies, dass sie nur Interaktionen beobachten kann. So hält Bamberger (2010) fest, dass keine „Objekte“, die ausserhalb der Beobachtung liegen, objektiv wahrgenommen werden können. Eine „Objektivität“ im eigentlichen Sinne existiert also nicht. Die beratende Person muss sich auch bewusst sein, dass sie durch die Interaktion mit den Betroffenen ein Teil deren Systems wird und alleine durch die Beobachtung das System mit beeinflusst. Sie ist somit auch dafür verantwortlich, in der Interaktion mit der zu beratenden Person einen Ausgleich zwischen der Anregung zu hilfreichen Suchprozessen und der Respektierung von Autonomie herzustellen (vgl. S. 16).

Zirkularität

In der Zirkularität geht es wieder um Prozesse der wechselseitigen Beeinflussung. Dabei wird der Fokus hier auf das soziale System des Klienten gelegt und das Verhalten der Elemente dieses Systems als Regelkreis beschrieben. Ihr gegenseitig beeinflussendes Verhalten wird dadurch in einem Kreislaufprozess sichtbar gemacht.

Bamberger (2010) vergleicht lebende Systeme mit einem Mobile, dessen Elemente durch die Bewegung von einem Element entsprechende Impulse erhalten, die dabei wiederum rückbezüglich wirken. In lebenden Systemen entsteht die Verbindung der Personen durch deren Kommunikation. Wie sich der Einzelne verhält, wird immer durch die Verhaltensweisen der anderen (mit-) bedingt und bedingt diese gleichzeitig.

„Jedes Verhalten kann man sowohl unter dem Aspekt seiner Ursachen als auch unter dem seiner Auswirkungen analysieren, wobei diese Auswirkungen wiederum zu den Ursachen für neues Verhalten werden. Folglich kann man jeden Handelnden sowohl unter dem Aspekt des Opfers als auch unter dem Aspekt des Täters sehen“ (S. 17).

Wenn ein Problem auftritt, ist dies folglich immer das Ergebnis des Zusammenwirkens vieler Beteiligter sowie das Zusammentreffen unterschiedlichster Umstände. So kann niemals nur eine einzelne Person als „ProblemträgerIn“ bezeichnet werden. Es sind diese zirkulären Beziehungen, diese Wechselwirkungen, die das zentrale Merkmal sozialen Zusammenlebens ausmachen. Sie zeigen die wahre Qualität von lebenden Systemen auf. Es ist also angemessener, die Aktionen und Reaktionen nicht als linear sondern als Kreislauf, bzw. zirkulär zu verstehen (vgl. S. 17).

Für die beratende Person bedeutet dies, dass sie sich auf die Wahrnehmungs-, Vorstellungs-, Überzeugungs- und Wertekonstruktion der Beteiligten mit ihren Handlungsplänen und Handlungsrealisationen konzentriert und sie in der systemischen Gesamtwirkung durch die Methode des „zirkuläres Fragens“ allen verstehbar macht. Der Blick für das grosse Ganze darf nicht verloren gehen. Die beratende Person wird die Betroffenen dahin begleiten, eine lösungsorientierte Veränderung zu erzielen. Dies beginnt bei irgendeinem dieser Beiträge und kann schliesslich ganze lösungsorientierte Kettenreaktionen zur Folge haben (vgl. Bamberger, 2010, S. 18).

Konstruktivismus

Diese dritte systemische Perspektive bezieht sich auf die Interaktion der ratsuchenden Person und der Umwelt, wobei es um die Art und Weise, wie das Bild der Welt in den Kopf gelangt und was dies in der Person bewirkt, geht. Bamberger (2010) signalisiert durch den Begriff der „Interaktion“, dass dies nicht durch einen linearen Abbildungsprozess geschieht sondern von der betreffenden Person aktiv mitgestaltet wird. Er verweist, dass dies systemisch geschieht. Aus dem breiten Angebot an

vorhandenen Energien werden ganz bestimmte Ausschnitte ausgewählt und mittels elektronischer Impulse ans Hirn weitergeleitet. Dadurch ergibt sich ein Bild, wie wir es registriert haben, nicht aber die Klarheit darüber, wie etwas wirklich ist. In einem nächsten Schritt werden sinnesspezifische Erregungen durch die Nutzung bereits gemachter Lebenserfahrungen, vom Hirn analysiert und mit Bedeutung versehen. So wird der Input in ein biologisch geprägtes Ordnungs- und Bedeutungsraaster einsortiert. Dieser Raster bestimmt den Blick auf die „Wirklichkeit“ wobei jeweils im gegenwärtigen Lebenskontext auch Stimmungen, Hoffnungen, Ängste usw. eine wichtige Rolle spielen. Bamberger folgert, dass wir also der Welt über ihre Offensichtlichkeit hinaus eine ganz individuelle Färbung verleihen (vgl. S. 18).

Im Zusammenhang mit dem Konstruktivismus erwähnt Bamberger (2010) auch die Begrifflichkeiten Konsensusrealität und Interpersonelle Differenzen. Die Theorie der **Konsensusrealität** weist darauf hin, dass sich die verschiedenen konstruierten Wirklichkeiten jedes einzelnen Individuums auf die Kommunikation mit seinen Mitmenschen auswirken. So wird jeder Mensch zum Mitgestalter von Wirklichkeitskonstruktionen seiner Bezugspersonen und deren Reaktionen. Bamberger spricht in diesem Zusammenhang von einem sich selbst verstärkenden Rückkoppelungskreislauf. Daraus folgt, dass jedes Individuum diejenigen Konstruktionen für wahr hält, die Sicherheit und Wohlbefinden für deren Existenz zur Folge haben. Es entstehen sogenannte gemeinsame Welten der „Nützlichkeit“, die das physische, psychische und soziale Leben überhaupt möglich machen.

Die Theorie der **interpersonellen Differenzen** zeigt auf, dass verschiedene Individuen dieselbe Sache sehen können und sie schliesslich doch jeder auf seine eigene Weise sieht. Dadurch, dass wir oftmals nicht merken, dass wir Subjektives konstruiert haben, sondern denken, dass wir Objektives wahrnehmen, beharrt jeder auf seinen Realitätsannahmen und erhebt Absolutheitsanspruch. „Genau solche subjektiven Differenzen sind entweder Anlass für ein kompromisshaftes Aushandeln von „gemeinsamer Wahrheit“ oder dienen als essentielle Bausteine eines Konflikts bzw. sind „Steine des Anstosses“, um mit Hilfe von Therapie/Beratung wieder mehr Komplexität wahrnehmen zu können und neue Perspektiven zu gewinnen“ (S. 20).

Für die beratende Person bedeutet dies, dass es in der Interaktion zwischen ihr und der ratsuchenden Person keinen Experten gibt, der festlegen kann welche Konstruktionen von Wirklichkeit tatsächlich existieren und welche richtig oder falsch sind. Bamberger (2010) hält fest, dass das Expertentum der beratenden Person darin besteht, dass sie:

- „über die Offenheit und Flexibilität verfügt, um sich in einem Prozess des „Joining“ auf die Wirklichkeit des Klienten einzulassen,

- weiss, dass etwas Konstruiertes immer auch umkonstruiert werden kann: „Was wäre wenn...?“,
- darauf vertraut, dass der Klient als Experte für seine eigene Welt am besten beurteilen kann, welche Konstruktionen für sein Leben nützlich sind und welche nicht,
- dem Klienten Mut zu vermitteln vermag, um auf der Basis von erweiterten Wirklichkeitskonstruktionen neue Verhaltensmöglichkeiten zu erproben“ (vgl. S. 22).

4.4 Die Systemische Beratung

In der systemischen Beratung wird der Blick auf das Gesamte gerichtet und nicht nur auf das Problem als solches. Vielmehr stellt sich die Frage nach der Bedeutung und der Wirkung des Problems im jeweiligen Lebenskontext der ratsuchenden Person. Sie wird nicht nur als Individuum betrachtet, sondern als ein Teil ihres sozialen Kontexts und den darin vorherrschenden kommunikativen Wechselbeziehungen. Die Betonung liegt hier darauf, dass die Kommunikation von zentraler Bedeutung ist. Das Gebilde „Wirklichkeit“ ist das Ergebnis sozialer Konstruktion und diese findet über Kommunikation statt (siehe Kap. 4.4 unter „Konstruktivismus“). Daraus folgt, dass jeder seine jeweilige Sozialisation und somit seine einzigartige Konstruktion der „Wirklichkeit“ hat (vgl. Bamberger, 2010, S. 14). Schliesslich ist es nicht nur die Lebenswelt dieser Person als solches, die Beachtung finden soll, sondern es geht dabei auch um Sinnbezüge, die über das „Hier und Jetzt“, wie Bamberger (2010) es nennt hinausgreifen. Es soll das Bewusstsein dafür ermöglichen, ein Teil eines grösseren Ganzen zu sein.

In der systemischen Beratung werden somit weniger individuell-persönlichkeitsspezifische Merkmale und die dadurch bedingten Probleme analysiert. Es ist das Netz der Beziehungen, in denen die betroffene Person lebt und in dem das Problem auch einen gewissen Nutzen mit sich gebracht und erfüllt hat. Es stehen also das Individuum und der Kontext sowie die Interaktionssequenzen, besonders auch die Muster der Kommunikation, die zwischen den verschiedenen Personen stattfindet, im Zentrum der Beratung. „Das betrifft den Umgang miteinander, das Denken übereinander, das Fühlen füreinander, das Sich-Verlassen aufeinander, das Erwarten voneinander usw. Und all das wiederum erhält seine erweiterte Bedeutung im Kontext von „Lebenssinn“-Vorgaben, mit denen sich dieser Klient in seinem Leben und seiner Lebenswelt eingerichtet hat und immer wieder neu einrichtet – und so sein „Leben in Verbundenheit“ realisiert“ (S. 14).

In der systemischen Beratung wird stark auf die Ressourcen der Einzelnen sowie auf die des betrachteten Systems geachtet und stellt das in den Vordergrund, was bereits funktioniert hatte und was ev. zur Lösung des Problems beitragen kann. Durch diesen

Blickwinkel sollen neue Ideen und Konstrukte gefunden und auf Bewährtes zurückgegriffen werden, wobei das Aufzeigen von neuen Informationen und Anregungen der anderen am System beteiligten von grosser Bedeutung sein kann. Diese können dadurch unter Umständen beim Erarbeiten der Lösung zur Verfügung gestellt werden und eröffnen den Blick auf eine alternative Konstruktion der „Wirklichkeit“ (vgl. Systemische Praxis Hildesheim (syspraxhi), 2006).

Es stellt sich die Frage, wie sich der systemische Beratungsansatz in die Praxis überträgt und was dies für die Betroffenen bedeutet:

- Der Ansatz der systemischen Therapie ist lösungs- und zukunftsorientiert.
- Die Vergangenheit wird versucht in das Hier und Jetzt zu integrieren, ohne sie zwingend aufzuarbeiten.
- Dadurch, dass in der systemischen Beratung der Dienstleistungsgedanke betont wird, werden die Betroffenen als KundInnen und nicht als PatientInnen gesehen.
- Die aufsuchende Person gilt als Fachfrau, bzw. als Fachmann für das eigene Leben, für die jeweils besondere Lebensgeschichte und die persönlichen Ziele. So wird die Person als Kundin bzw. als Kunde angesehen, die „kundig“ ist über ihr individuelles Leben.
- Die systemische Beratung baut auf Kompetenzen auf, die schon vorhanden sind und mit denen die betroffene Person bereits Erfolge erzielen konnte. So werden die Lösungsvorschläge nicht herangetragen, sondern gemeinsam, anhand der Ressourcen und der Erfahrungen, erarbeitet.
- Die betroffenen Personen werden als Indikatoren, also als diejenigen angesehen, die von Aussen sichtbar zeigen und darauf aufmerksam machen, dass eine Störung im System existiert. So werden sie in diesem Sinne als Indexpatienten betrachtet.
- Die systemische Beratung interessiert sich für den Kontext. Es stellt sich die Frage, wie andere Personen das Problem wahrnehmen und definieren und welche Reaktionen das Problem hervorruft.
- Die Art der Beziehungen, die im betreffenden Kontext vorherrschen, wird unter Berücksichtigung der jeweils individuellen Erlebenswelt der Beteiligten und dem jeweiligen Verhaltensmuster eruiert.
- Eine klare Kommunikation gehört zu den Grundlagen der systemischen Beratung. Sie ist notwendig, um neue Informationen an die betroffenen Personen heranzutragen.

So ist es das Ziel der systemischen Beratung, bisher verborgene Kräfte zu aktivieren und Ressourcen aufzuzeigen, die durch die Krise entstanden sind oder bereits schon vorher vorhanden waren (vgl. Systemische Praxis Hildesheim (syspraxhi), 2006).

4.5 Das lösungsorientierte Beratungskonzept

Die lösungsorientierte Beratung legt den Fokus auf die Stärken und die Fähigkeiten der Ratsuchenden und geht davon aus, dass jedes System bereits über die Ressourcen, die zur Lösung des Problems benötigt werden, verfügt. In dem Sinne wird der Lösungsprozess thematisiert und akzentuiert, während sich klassische therapeutische Vorgehensweisen primär mit der Problematik beschäftigen. Schlippe & Schweitzer (2007) halten fest, dass man sich nicht mit dem Problem beschäftigen muss, um die Ressourcen zu ermitteln. Der Fokus liegt von Anfang an auf der Konstruktion möglicher Lösungen (vgl. S. 124).

Engel, Nestmann und Sickendiek (1999) reden davon, den „Problemraum“ wenigstens anzureissen, auch wenn dies nur kurz geschieht und er dann so schnell wie möglich wieder verlassen wird. Der Akzent wird auch aus ihrer Sicht auf den „Lösungsraum“ und die Lösungsmöglichkeiten gelegt. Sie fassen somit zusammen, dass lösungsorientiertes Beraten von Anfang an den Fokus auf die Lösung legt und darauf, wie die Lösungen gemeinsam mit den Ratsuchenden entwickelt werden können, statt sich in den Problemzusammenhängen zu verlieren (vgl. S. 90).

Das lösungsorientierte Denken steht im pragmatischen Gegensatz zu den Defizit - Kompetenzen. Laut Schlippe & Schweitzer (2007) ist dabei aus lösungsbezogener Perspektive nicht die Frage, ob es solche Defizite gibt oder nicht gibt, sondern welche Möglichkeiten sie den Betroffenen eröffnen oder verschliessen (vgl. S. 124).

Bamberger (2010) zeigt auf, dass das Problem durch eine ausführliche Ursachenanalyse eine so zentrale und dadurch dominierende Rolle erhält, dass der Blick auf die weitere Entwicklung kaum mehr Platz findet. Das hat zur Folge, dass die Beratung eher zu einer „Reparatur“ wird, in der Schwierigkeiten beseitigt werden sollen. Es findet somit keine „Kompetenzerweiterung“ mehr statt, in der sich die Betroffenen mit Hilfe ihrer Ressourcen entfalten können. Wenn dem Geschehenen so viel Platz gegeben wird, bleibt das Individuum in der Rolle des Opfers und wird kaum in seinen Kompetenzen und Ressourcen gewürdigt.

In der ressourcenorientierten Beratung soll darum die Tatsache zur Geltung kommen, dass die Ratsuchenden den weitaus grösseren Teil ihres Daseins zufriedenstellend und erfolgreich gestalten. Tag für Tag bewältigen sie Schwierigkeiten und Probleme mit

kreativen Lösungen. Die Klienten und Klientinnen werden darum als Lösungsexperten angesehen (vgl. S. 37- 38).

4.6 Merkmale und Grundhaltung einer systemischen Beratungsperson

In der systemischen Beratung werden die Ratsuchenden als Experten und Expertinnen für ihr eigenes Leben und somit auch für ihre Lebensprobleme betrachtet (siehe Kapitel 4.4 und 4.5). Diese Grundannahme der Beratungsperson fordert eine unvoreingenommene Haltung, die sich jeder Zuschreibung von Bewertung und Klassifikation enthält. So wird dem Gegenüber nicht eine allgemeingültige Sichtweise von Aussen vermittelt. Das Verhalten der Beratenden ist somit möglichst neutral und frei von jeglicher Parteilichkeit.

Barthemess zeigt drei wesentliche Neutralitätsbereiche auf und bezieht sich dabei auf Retzer. Er unterscheidet zwischen der Beziehungsneutralität, der Problemneutralität und der Konstruktneutralität.

Die **Beziehungsneutralität** wird dadurch gewahrt, indem die Beratenden nicht Partei ergreifen für eine bestimmte Person. Sie übernehmen auch nicht die Rolle des Schiedsrichters und vermeiden es Koalition mit den einen einzugehen.

Die **Problemneutralität** wird erreicht, indem die präsentierte Symptomatik nicht bewertet wird. Es ist nicht die Aufgabe der Beratenden, das Problem zu bekämpfen, denn in diesem Fall würden sie die Rolle der Veränderer einnehmen. Die Betroffenen würden sich in diesem Fall eher mit den bewahrenden Kräften identifizieren. Wenn die Beratenden keine persönliche Stellung nehmen, bleibt das Problem den ganzen Prozess hindurch das des Klienten und diese müssen selber Verantwortung übernehmen und aktiv werden.

Die **Konstruktneutralität** zeigt auf, dass die Beratenden die Sichtweisen und Wirklichkeitskonstruktionen der Betroffenen nicht bewerten. Der Blick wird vielmehr auf die verschiedenen Perspektiven in ihrer wechselseitigen Dynamik gerichtet. So werden Sinn- und Bedeutungsgebungen nicht wertend kommentiert (Retzer, 1994, S.169, zit. in Barthelmeß, 2005, S, 129-130).

Die Beratenden probieren nicht nur, sich möglichst neutral zu verhalten sondern möchten auch jede Manipulation hinsichtlich eines Lösungsansatzes vermeiden. Damit dies möglich ist, müssen sie erkennen, dass es sich bei ihrer Welt- bzw. Klientenanschauung nicht um Tatsachen, sondern um ihre eigenen Annahmen handelt. Durch diese Sicht ist es ihnen möglich, stets offen zu sein und ihre eigenen Annahmen in Frage zu stellen. Die Beratenden richten sich nicht nach dem Kriterium der Wahrheit, sondern nach der

Nützlichkeit. Barthelmess (2005) betont, dass Denk- und Handlungsweisen nicht als richtig oder falsch, sondern als hilfreich oder nicht hilfreich bewertet werden. Ob dies zutrifft oder nicht, können die Beratenden nur durch ihre eigenen Kriterien ableiten. Umso wichtiger ist es, dass sie intervenierend handeln und die Wirkung ihres eigenen Handelns beobachten. Indem sie sich an den Rückmeldungen orientieren, können sie dazulernen und somit ihr Handeln stetig neu ausrichten und anpassen. Die Beratenden handeln um am Feedback zu lernen, dieser Ansatz wird **konstruktivistische Bescheidenheit** genannt.

Die persönlichen Sichtweisen und Annahmen der Beratenden spielen während dem Beratungsprozess eine wichtige Rolle und begleiten sie bewusst in der Form von Hypothesen. Aus den subjektiven Beobachtungen der Situationsentwicklung kann die systemisch beratende Person diagnostische und lösungsorientierte **Hypothesen** ableiten. Sie haben die Funktion mögliche Probleme und Symptome aufzuzeigen, die mit den verschiedenen Ebenen des Klientensystems verbunden sein könnten (vgl. S. 131-133).

„So geht es nicht darum, *die eine* richtige Hypothese zu finden. Vielmehr führt gerade die Vielfalt der Hypothesen auch zu einer Vielfalt von Perspektiven und Möglichkeiten. Es ist also durchaus vertretbar, „lineare“ Hypothesen anzustellen, sofern man sich dafür offenhält, dass es „vielleicht alles auch ganz anders“ ist. Vielfach bieten Hypothesen, die den gewohnten Beschreibungen entgegenstehen, neue und überraschende Erkenntnisse“ (von Schlippe & Schweitzer, 2007, S. 117).

Das Ziel der systemisch Beratenden ist es, den Blick auf möglichst das ganze Handlungspotenzial zu öffnen, um so mehr Spielraum für das eigene Tun zu bieten und um mehr Wahlmöglichkeiten zu schaffen. Die Zukunft spielt also eine grössere Rolle als die Vergangenheit, wobei davon ausgegangen wird, dass die Lösung bereits vorhanden ist. Hier kommt die **lösungsorientierte Grundhaltung** der Beratenden zum Tragen, welche sich mit dem Betroffenen zusammen auf die Suche nach deren, noch nicht gelebten Lösungsmöglichkeiten begeben. Eine Blickfelderweiterung wird dadurch anstrebt. Es wird jedoch nicht auf eine Veränderung gedrängt, also die Richtung der Veränderung vorgeben. Das würde in die innere Sinnhaftigkeit des Systems eingreifen und einen externen Sinn geben. Die Beratenden gehen davon aus, dass nur das System selbst erkennt, was für das System gut ist. Systemtheorie geht damit implizit davon aus, dass ein System die Möglichkeiten zur Lösung seiner Probleme immer schon in sich trägt.

Die Beratenden machen sich dabei immer wieder bewusst, dass die Betroffenen mehr sind, als ihnen ein erster Eindruck vermitteln kann und dass sie sich immer wieder überraschen lassen sollen von dem was noch ist (vgl. Bamberger, 2010, S. 43). Der

lösungsorientierte Beratungsansatz wurde auf Grund seiner Prägnanz bereits im vorgehenden Kapitel 4.5 eingehend behandelt.

Damit Lösungsmöglichkeiten gefunden werden können, versucht die beratende Person durch gezielte Frage- und Gesprächstechniken, hilfreiche Persönlichkeitsanteile und Lebensumstände bewusst zu machen. Dadurch werden **Ressourcen identifiziert**, die schliesslich für das lösungsorientierte Verhalten der Ratsuchenden von grosser Bedeutung sind. Bamberger (2010) definiert den Begriff der Ressource als individuelle und kontextuelle Gegebenheiten, die es ermöglichen, Bedürfnisse zu befriedigen, Ziele zu realisieren und insgesamt das Leben wunschgemäss zu gestalten. Er stellt sie als Gegenspieler zu den Problemen dar. Die Ressource ist „lediglich“ das Mittel für ein lösungsorientiertes Verhalten (vgl. S. 44).

Bamberger (2010) zeigt auf, dass dem lösungsorientierten Ansatz ein **humanistisches Menschenbild** zu Grunde liegt, das den Menschen als aktiven Gestalter seiner eigenen Existenz sieht. Die Beratenden sehen ihre Aufgabe darin, innere Suchprozesse anzustossen, damit die Betroffenen wieder in Kontakt kommen mit ihrer vollen Kreativität und Vitalität. Sie sollen dadurch ihrem Selbstwert gewiss werden und über ein umfassendes Kompetenzbewusstsein verfügen. Entsprechend soll es ihnen möglich werden mit einer grösseren Eigenverantwortlichkeit und Eigenwirksamkeit zu handeln. Dieses Menschenbild fordert als logische Konsequenz ein neues Selbstverständnis von den Beratenden. Bamberger bezieht sich auf verschiedene Autoren, welche die Rolle der beratenden Person beschreiben. Sie sehen diese als: „Moderator von Entwicklung“, als „Agent der Veränderung“ (Hermer, 1996) als „Mitgestalter sinnvoller Alternativen zum Problemverhalten“ (Ludewig, 1992), als „Assistent für Selbstmanagement“ (Kanfer et al., 1996), als „Supervisor für die Interaktion mit der Aussenwelt“ (Schmidt, 1992) und als „Entwicklungshelfer für nicht aktualisierte Möglichkeiten“ (Barthelmess, 2001) (zit. in Bamberger, 2010, S. 48).

Dadurch, dass sowohl das Expertenwissen der beratenden, wie auch das der ratsuchenden Person wirksam wird, ist eine **Kooperation möglich**. „Genau dieser Aspekt begründet den systemischen Hintergrund von lösungsorientierter Beratung, nämlich die Überzeugung, dass durch Interaktion etwas entsteht, das mehr ist als das, was jeder für sich zu sehen, zu denken, zu fühlen und zu tun vermöchte“ (Bamberger, 2010, S. 48).

4.7 Kritische Diskussion zu den Chancen und Grenzen der lösungsorientierten Beratung in der Sozialen Arbeit

Nachdem der lösungsorientierte Ansatz im vorhergehenden Kapitel ausführlich aufgezeigt wurde, stellt sich nun die Frage, nach den Chancen und den Grenzen dieses Vorgehens.

Die lösungsorientierte Vorgehensweise soll dabei im Zusammenhang mit der Handlungsweise der Sozialen Arbeit gesehen werden.

Es ist wohl unbestreitbar, dass die lösungsorientierte Beratung, die den Fokus vollkommen auf die Ressourcen des Individuums richtet, eine achtvolle und wertschätzende Grundhaltung dem Individuum gegenüber einnimmt. Das Besondere und gleichermassen auch Achtenswerte an diesem Ansatz ist, dass er offen und flexibel ist und in den unterschiedlichsten Beratungskonzepten angewendet werden kann. Durch die Aufforderung selber aktiv zu werden und Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen, hat die Methode eine motivierende Wirkung und schafft Raum für kreative Lösungen. Sicherlich braucht es bei den einen oder anderen Betroffenen ein Umdenken, da sie sich nicht gewohnt sind, Experten und Expertinnen für ihre eigenen Lösungen zu sein und sich selbständig auf ihre Ressourcen konzentrieren zu müssen. So kommt es vor, dass Personen in eine Beratung gehen und enttäuscht sind, wenn ihnen nicht von Anfang an „pfannenfertige“ Lösungen vorgesetzt werden. Es braucht Mut und Kraft seine Zukunft selbst in die Hand zu nehmen. Für viele Betroffene muss ein Umdenken stattfinden, damit sie sich wieder am Gelingenden orientieren und nicht an dem was noch nicht gut ist. Dieses Umdenken lohnt sich.

So sinnvoll es ist, die Expertenrolle bei der Suche nach den Ressourcen und bei der Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten den Betroffenen zuzuweisen, so stösst dieses Rollenverständnis in der Sozialberatung auch an seine Grenzen. In der Sozialen Arbeit gibt es bestimmte Situationen, in denen die Beratenden die Expertenrolle einnehmen müssen, um ihrem Auftrag überhaupt gerecht werden zu können.

Ein wesentlicher Teil in der methodischen Vorgehensweise der Sozialen Arbeit stellt der Handlungsbereich der Situations- und Problemanalyse dar. Diese bezieht sich einerseits auf die multiperspektivische und lebensweltbezogene Analyse und Interpretation der Ausgangssituation sowie auf die vorherrschenden Probleme. Eine Problemanalyse stellt für die Ratsuchenden und für die Beratenden schliesslich eine Orientierung dar und zeigt eine mögliche Richtung auf, wohin die Lösung führen kann. Dem Aspekt des ressourcenorientierten Ansatzes, der davor warnt, den Problemen als solchen zu viel Beachtung zu schenken, soll Rechnung getragen werden. Vielmehr sollen die vorhandenen Ressourcen gezielt eruiert werden.

Damit die Sozialberatung ihrem Auftrag gerecht wird, kann sie nicht nur den Problemen auf der individuellen Ebene Beachtung schenken, sondern muss auch strukturelle Problemlagen beachten. Im Kapitel 3.3.1 wird aufgezeigt, dass die Soziale Arbeit eine gesellschaftlich definierte Hilfe ist und dadurch niemals nur im parteilichen Sinn agieren kann. Neben der Rolle als ExpertInnen und BeraterInnen haben die SozialarbeiterInnen in

vielen Fällen auch eine Kontrollfunktion. Da die lösungsorientierte Beratung die Probleme ausschliesslich als subjektiv betrachtet, wird sie dem strukturellen Auftrag der Sozialberatung somit nicht gerecht.

Die Anforderungen in den verschiedenen Aufgabenfeldern der Sozialen Arbeit sind sehr unterschiedlich und lassen, was das Vorgehen und die Zielrichtung der lösungsorientierten Beratung anbelangt mehr oder eben auch weniger Spielraum. So hat ein Bewährungshelfer, eine Bewährungshelferin den klaren Auftrag, zu überprüfen, ob die von den Behörden festgelegten Weisungen eingehalten werden. In der Begleitung ihrer KlientInnen spielt die individuelle Betreuung eine wichtige Rolle und lässt wiederum Raum für den lösungsorientierten Ansatz. In der Opferhilfe geht es in erster Linie darum, Partei für die Opfer zu ergreifen und deren Schutz sowie die nötige Hilfe zu gewährleisten. Es sind jeweils verschiedene Ansprüche, die gestellt werden, je nach Klientel und je nach Aufgabenfeld. So variiert auch der Auftrag, der durch das übergeordnete Ziel der betreffenden Institution verfolgt und an den Sozialarbeitenden gestellt wird.

Die Neutralität als Haltung der Beratenden den Ratsuchenden gegenüber, ist in der systemischen Arbeit ein zentraler Wert, dem viel Bedeutung beigemessen wird. Dies ist eine hohe Herausforderung, welche die Beratenden sicherlich immer wieder an ihre Grenzen bringt. Hier stellt sich auch die Frage, ob es diese angestrebte Neutralität überhaupt gibt oder ob es vielmehr ein idealisierter Wert ist. Wichtig ist, dass es kein absolutes Ideal ist, denn daraus würde eine Überforderung erfolgen.

Der systemische Beratungsansatz stösst in der Anwendung im Bereich der Sozialberatung an Grenzen. Diese beschäftigt sich mit komplexen sozialen Problemen von unterschiedlichen KlientInnen, denen sie nur durch situationsangepasste Vorgehen gerecht werden kann. Dies bedeutet auch, sich verschiedener Handlungsansätze bedienen zu müssen. Dennoch ist die lösungsorientierte Beratung mit ihren Grundsätzen und Prinzipien eine Chance für die Sozialberatung.

5 Empirische Befunde der Resilienzforschung und systemische Beratung im Kontext der Sozialen Arbeit

Die Studien der Resilienzforschung haben wichtige Erkenntnisse hervorgebracht. Mit Hilfe von Schutz- und Risikofaktoren wird aufgezeigt, was für die Entwicklung eines Menschen förderlich ist und was in einer Situation der Krise ein Risiko darstellen. Die Kauai-Studie, in der die Entwicklung der Kinder von Geburt weg bis hin ins Erwachsenenalter verfolgt wurde, wird eindrücklich aufgezeigt, dass sich auch ein Teil der Kinder, die unter schwierigsten Lebensbedingungen aufgewachsen sind gesund entwickeln konnten. Dies weist auf die Wichtigkeit und die enorme Vielfalt der Schutzfaktoren hin, die einerseits von Innen, andererseits auch von Aussen gegeben sind. Es wird dabei unterschieden zwischen den Personalen und den Sozialen Ressourcen.

Das Konzept der systemischen Beratung beruht, wie aus den hervorgehenden Kapiteln ausführlich hervorgeht, auf dem lösungsorientierten Ansatz. Durch gemeinsam erarbeitete Ressourcen wird gezielt nach Lösungen gesucht. Das Wissen um die Wichtigkeit der Ressourcen und die entsprechenden Möglichkeiten und Chancen, die sich daraus eröffnen, verbindet die Resilienzforschung mit der Arbeitsweise der systemischen Beratung. Durch die Tatsache, dass Ressourcen nie fortwährend beständig sind, müssen sie unter Umständen immer wieder neu erarbeitet werden. Fest steht und darauf wird in der Resilienzforschung sowie in der systemischen Beratungsarbeit verwiesen, dass jeder Mensch Ressourcen in sich trägt. Wenn diese Ressourcen ins Bewusstsein treten, kann die betreffende Person wieder darauf zurückgreifen und sie stehen ihr somit wieder zur Verfügung. Die unter Umständen neu entdeckten Ressourcen können neue Chancen und Möglichkeiten entstehen lassen, die genutzt werden können.

Resilienz bedeutet, dass Menschen an ihre eigene Kraft glauben und ihren eigenen Fähigkeiten vertrauen. In der Beratung kann ihnen dabei geholfen werden, wieder an diese Kraft zu glauben und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zur Problemlösung zu gewinnen.

Eine auffallend grosse Bedeutung wird der Beziehung zu einer stabilen Bezugsperson, die Vertrauen und Autonomie fördert, zugeschrieben. Dabei können diese Beziehungen innerhalb und ausserhalb der Familie bestehen, im Verwandtschafts- und Freundeskreis oder im Bildungs- und Arbeitsbereich. Diese Beziehungen beinhalten in sich viele Arten der Schutzfaktoren, da innerhalb einer Freundschaft oder einer guten Beziehung Eigenschaften gestärkt werden, die wiederum Ressourcen fördern und stärken. So wird beispielsweise die Sozialkompetenz gefördert, welche stark mit der Empathie-, Kooperations- und Kontaktfähigkeit zusammenhängt. Auch die Fähigkeit der sozialen

Perspektiven- und Verantwortungsübernahme wird dadurch verstärkt.

Die systemische Beratung wird eben diesen verschiedenen Systemen in denen sich die Person befindet, gerecht, indem der Menschen nicht nur als Individuum sondern auch im Kontext der unterschiedlichen Systeme gesehen wird. Durch geschicktes Fragen und durch bildhafte Darstellungsweisen, können die verschiedenen Beziehungen und die Möglichkeiten, die daran geknüpft sind, ausgearbeitet werden.

Viele der Resilienzfaktoren können in der systemischen Beratung erarbeitet werden. Sie können richtungsweisend sein und Ressourcen aufzeigen, die im anstehenden Prozess eine wichtige Rolle spielen. Unter dem Aspekt, wie die empirischen Befunde der Resilienzforschung in die Soziale Arbeit miteinbezogen werden können, werden im Kapitel 3.4 die drei Resilienzfaktoren der Beziehungsgestaltung, des Selbstwertgefühls und der Selbstwirksamkeitsüberzeugung genauer betrachtet. Sie werden als grundlegende Resilienz- und Entwicklungsbausteine angesehen, die sowohl in die Soziale Arbeit wie auch in die systemische Arbeit miteinbezogen werden sollen. Am Beispiel der Selbstwirksamkeit soll hier aufgezeigt werden, wie dieser Resilienzfaktor auch in der systemischen Beratung zum Tragen kommt:

Den Betroffenen soll in der systemischen Beratung indirekt ein Lernprozess ermöglicht werden. Dies kann dadurch erreicht werden, indem sich die betroffene Person darüber bewusst wird, dass sie sich selber regulieren und in der Interaktion mit der Umwelt die Kontextbedingungen angemessen beeinflussen kann. So soll schliesslich das Ziel erreicht werden, dass sie mit den aktuellen und auch mit möglichen zukünftigen Problemen besser zurechtkommt. Dabei geht es um die Verstärkung des Bewusstseins von autonomer Gestaltungsfähigkeit, um die Förderung von Selbstregulationskompetenz und um die Erweiterung positiver Kontrollüberzeugung. Indem das Bewusstsein der Selbstwirksamkeit gestärkt wird, realisiert die betroffene Person, dass sie ihr Leben aktiv gestalten kann. Dies wiederum fördert die Achtung sich selbst gegenüber. Durch die erlangte Selbstachtung wird die betroffene Person mehr Gleichgewicht zwischen ihren Möglichkeiten und ihren Begrenzungen erfahren. Empirische Befunde zeigen auf, dass die Selbstachtung und die seelische Gesundheit eng miteinander verbunden sind (vgl. Bamberger, 2010, S. 51).

Die Resilienzforschung konzentriert sich auf die Ressourcen und orientiert sich nicht an den Defiziten. Ebenso wie im systemischen Beratungsansatz wird davon ausgegangen, dass ein Mensch sein Leben aktiv bewältigt und mitgestaltet. In schwierigen Situationen kann die soziale Unterstützung eine Chance sein, erfolgreich mit dem Geschehenen umgehen zu können. So besteht ein grundlegender Konsens in der Ressourcenorientierung sowie in der Achtung der Autonomie der Betroffenen.

Auch wenn sich die Resilienzforschung nicht an den Defiziten orientiert, so werden die Probleme, die das Leid verursachen, doch nicht ausser Acht gelassen. Die Ressourcen und die Stressoren werden als Aspekte der gleichen Wirklichkeit gesehen, die zum Menschenbild dazugehören. Um den Menschen in seiner Situation ernst nehmen zu können, gehört es auch dazu hinzusehen und ihn da abzuholen, wo er sich befindet. In den zwei explizit erwähnten Studien der Resilienzforschung wurde die Ausgangssituation der teilnehmenden Kinder und Jugendlichen jeweils sehr genau erfasst und dabei vor allem auch ein Hauptaugenmerk auf das Ausmass der Belastungen gelegt. Dadurch konnten schliesslich die Risikofaktoren eruiert werden, die eindrücklich aufzeigen, welche Faktoren als Stressoren auf ein Leben wirken können. Das Beachten der Risikofaktoren wäre sicherlich eine Bereicherung für den Ansatz der systemischen Beratung, denn wie in der kritischen Diskussion, im Kapitel 2.6 angedeutet wird, beinhaltet jeder Risikofaktor immer auch eine Chance. Auch die Tatsache, dass ein Mensch gestärkt aus einer Krise hervorgehen kann, ist eine wichtige und vor allem hoffnungsvoll erscheinende Perspektive. So kann es durchaus sinnvoll sein, nach dem Sinn und der Bedeutung einer Krise zu suchen. Durch Wertschätzung und Respekt wird die Grundlage für eine auf Vertrauen basierende Beziehung gebildet. Kooperation und Veränderungsbereitschaft können auf dieser Grundlage entstehen und der Anfang für einen Schritt in die Zukunft sein.

Das Zitat aus dem Text „Jenseits der Liebe“, von Martin Walser (1976) zeigt eindrücklich auf, wie der Lebensweg durch viele kleine und grosse aufeinander folgende Schritte entsteht. Der Ansatz der systemischen Beratung macht den Betroffenen Mut, den nächsten Schritt in Angriff zu nehmen.

*„Sobald man überlegt, wo man ist,
ist man schon an einem anderen Punkt.
Man muss dann nur den nächsten Schritt tun.
Mehr als den nächsten Schritt kann man überhaupt nicht tun.
Wer behauptet, er wisse den nächsten Schritt, der lügt.
So einem ist in jedem Fall mit Vorsicht zu begegnen.
Aber wer den nächsten Schritt nicht tut, obwohl er sieht,
dass er ihn tun könnte, tun müsste, der ist feig'.
Der nächste Schritt ist nämlich immer fällig.
Der nächste Schritt ist nämlich nie ein grosses Problem.
Man weiss ihn genau.
Eine andere Sache ist, dass er gefährlich werden kann.
Nicht sehr gefährlich.“*

*Aber ein bisschen gefährlich kann auch der nächste Schritt werden.
Aber wenn Du ihn tust, wirst Du dadurch, dass Du erlebst;
wie Du ihn Dir zugetraut hast, auch Mut gewinnen.
Während Du ihn tust, brichst Du nicht zusammen,
sondern fühlst Dich gestärkt.
Gerade dieses Erlebnis, dass Du einen Schritt tust,
den Du Dir nicht zugetraut hast, gibt Dir ein Gefühl von Stärke.
Es gibt nicht nur die Gefahr, dass Du zuviel riskierst,
es gibt auch die Gefahr, dass Du zuwenig riskierst“ (S. 43).*

"Dem Gehenden schiebt sich der Weg unter die Füße"

5.1 Schlussfolgerungen

In der Arbeit wird ein Einblick in die systemische Beratungsarbeit gegeben, indem verschiedene theoretische Herangehensweisen und Prinzipien der systemischen Beratung aufgezeigt werden. Der spannende Bereich der unterschiedlichen Arbeitsmethoden der Beratung konnten im Rahmen dieser Arbeit nicht erarbeitet werden. Die Vielfalt und die Unterschiedlichkeit der Werkzeuge, die eine systemische Beratungsperson anwenden kann, ist beeindruckend und stellt wiederum einen grossen Wissensbereich dar. Es ist lohnenswert, sich vertieft mit dieser bunten Palette an Werkzeugen, die vorhanden ist und die je nach Situation, Anliegen und Klientel angewendet werden kann, auseinander zu setzen. Sozialarbeitende sollten im Hintergrund eine Ahnung von therapeutischer Arbeit haben. Sie kennen aber die Grenzen ihres Auftrages und hüten sich davor, therapeutisch zu arbeiten. Dasselbe gilt auch für den therapeutischen Bereich.

Durch die empirischen Befunde der Resilienzforschung, wird klar zum Ausdruck gebracht, dass jeder Mensch über Resilienzfaktoren verfügt. Die verschiedenen Ressourcen sind jedoch nicht in jeder Lebenssituation ersichtlich und müssen zum Teil neu entdeckt und erarbeitet werden. Dieses Wissen stellt eine wichtige Grundlage für die systemische Beratungsarbeit dar, denn es zeigt auf, dass die gemeinsam entwickelten Möglichkeiten durch die bereits vorhandenen Ressourcen der Betroffenen erreicht werden können.

Die Resilienzforschung macht deutlich, dass es immer wieder möglich ist, aufzustehen und sein Leben in die eigenen Hände zu nehmen. Auch nach schweren Schicksalsschlägen kann das Drehen der Abwärtsspirale zu jedem Zeitpunkt im Leben umgedreht werden. Das Prinzip der Hoffnung, welche durch die Resilienzforschung aufgezeigt und belegt wird, kann durch die systemische Beratungsarbeit mit ihren Grundsätzen zur Anwendung kommen. Die systemische Beratung bietet eine Grundlage dafür, dass „schlechte

Dinge wieder zu guten werden können“. Der Blick ist auf jeden Fall auf die Zukunft gerichtet und schafft Raum für Neues.

Anhang A Literaturverzeichnis

- Bamberger, Günter G. (2010). *Lösungsorientierte Beratung. Praxishandbuch* (4., vollst. überarb. Aufl.). Weinheim, Basel: Belz Verlag.
- Barthelmess, Manuel. (2005). *Systemische Beratung. Eine Einführung für psychosoziale Berufe* (3., korrig. Aufl.). Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Butollo, W. & Gavranidou, M. (1999). *Interventionen nach traumatischen Ereignissen*. In R. Oerter, C. von Hagen, G. Röper & G. Noam (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 459-477). Weinheim: Belz, PVU.
- Wustmann, Corina. (2009). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (2. Auflage). Berlin/ Düsseldorf: Cornelsen Verlag.
- Conen, Marie-Louise. (Hrsg.). (2006). *Wo keine Hoffnung ist muss man sie erfinden* (3. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Engel, Frank, Sickendiek, Ursel & Westmann, Frank. (1999). *Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze*. Weinheim, München: Juventa Verlag.
- Fingerle, Michael & Opp, Günther. (Hrsg.). (2007). *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (2. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus & Rönna-Böse, Maike. (2009). *Resilienz*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Herwig-Lempp, Johannes. (2004). *Ressourcenorientierte Teamarbeit*. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kormann, Gregor. (2007). *Resilienz – Was Kinder stärkt und in ihrer Entwicklung unterstützt*. Plieninger M. u. Schumacher E. (Hrsg.). *Auf den Anfang kommt es an – Bildung und Erziehung im Kindergarten und im Übergang zur Grundschule*. Gmünder Hochschulreihe Nr. 27, S. 37 – 56. Gefunden am 14. Juli 2010 unter www.kormann.de/downloads/resilienz.pdf
- Kreft, Dieter & Mielenz, Ingrid. (2005). *Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik* (Neuausgabe). Weinheim und München: Juventa Verlag.

- Retzer, Arnold. (1994). *Familie und Psychose. Zum Zusammenhang von Familieninteraktion und Psychopathologie bei schizophrenen, schizoaffektiven und manisch depressiven Psychosen*. Stuttgart.
- Barthelmess, Manuel. (2005). *Systemische Beratung. Eine Einführung für psychosoziale Berufe* (3., korrig. Aufl.). Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Simon, Fritz B. & Retzer, Arnold. (1998). *Bert Hellinger und die systemische Psychotherapie: Zwei Welten*. *Psychologie Heute* 25/7: 64 - 69. Seite 65.
- Bamberger, Günter G. (2010). *Lösungsorientierte Beratung. Praxishandbuch* (4., vollst. überarb. Aufl.). Weinheim, Basel: Belz Verlag.
- Thiersch, Hans. (1992). *Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel*. Weinheim: Juventa.
- Thiersch, Hans, Grunwald, Klaus & Königeter, Stefan. (2005). *Lebensweltorientierte Soziale Arbeit*. In: Thole, Werner (Hrsg.). *Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch*. (2. überarb. und aktual. Aufl.) (S. 161-178). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- von Schlippe, Arist & Schweitzer, Jochen. (2007). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung* (10. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co.
- von Spiegel, Hiltrud. (2006). *Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit*. (2. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Walser, Martin. (1976). *Jenseits der Liebe*. Gefunden am 10. Oktober 2010 unter http://www.ilp-loesungswege.de/pageID_6648505.html
- Welter-Enderlin, Rosmarie & Hildenbrand, Bruno. (Hrsg.). (2006). *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Wenzel, Joachim. (2010). *Einführung in die Systemtheorie*. Gefunden am 3. September 2010 unter <http://www.systemische-beratung.de/systemtheorie/theorie.htm> (letzte Aktualisierung am 26. Juli 2010)
- Werner, Emmy E. (2006). *Wen Menschen trotz widriger Umstände gedeihen – und was man daraus lernt*. In: Welter-Enderlin, Rosmarie & Hildenbrand, Bruno. (Hrsg.). (2006). *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Wettig, Jürgen. (2009). *Schicksal Kindheit*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

- Wustmann, Corina. (2009). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (2. Auflage). Berlin/ Düsseldorf: Cornelsen Verlag.
- Zander, Margherita. (2008). *Armes Kind – starkes Kind? Die Chancen der Resilienz* (2. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus & Rönna-Böse, Maike. (2009). *Resilienz*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Zander, Margherita. (2009). *Armes Kind – starkes Kind? Die Chancen der Resilienz* (2. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Anhang B Quellenverzeichnis

Systemische Praxis Hildesheim (syspraxhi). (2006). *Theorie, Entwicklung und psychologische Grundlagen Systemischer Beratung und Therapie*. Gefunden am 3. September 2010 unter http://www.syspraxhi.de/system_th.html

International federation of social workers. Publications. Gefunden am 4. August 2010 unter <http://www.ifsw.org/p38000409.html> (letzte Aktualisierung am 17. Oktober 2005)

Anhang C Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gustav Klimt: Der Lebensbaum

(Quelle: gefunden am 10. Oktober 2010 unter

http://www.reproarte.com/Kunstwerke/Gustav_Klimt/Der+Lebensbaum_+Mittelteil+Stoclet-Fries/18128.html)

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benützung anderer als hier angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.

Wil, Oktober 2010

Seraina Traber