

Hochschule Magdeburg-Stendal
Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften
Bachelor of Science Rehabilitationspsychologie



Bachelorarbeit

Der Einfluss von Krisenerfahrungen auf die Entwicklung von Resilienz

Eingereicht von:

Leonie Pfeifer (* 14.07.1995)

Westpreußenweg 76

21614 Buxtehude

Matrikelnummer: 20142418

E-Mail: leonie.pfeifer@posteo.de

Tel: 015208394199

Zur Erlangung des akademischen Grades: **Bachelor of Science**

Erstgutachter/in: Prof. Dr. Mark Helle

Zweitgutachter/in: Dr. Estelle Bockers

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung/ Abstract	
1. Einleitung.....	5
2. Methodisches Vorgehen.....	6
3. Definition des Begriffs „Krise“.....	7
3.1 Wortbedeutung des Begriffs.....	7
3.2 Merkmale von Krisen.....	7
3.3 Verschiedene Arten von Krisen.....	9
3.4 Abgrenzung zum Begriff „Trauma“.....	10
4. Definition des Begriffs „Resilienz“.....	10
4.1 Wortbedeutung und Entwicklung des Begriffs.....	10
4.2 Aktuelle Definition.....	12
4.3 Entstehung und Förderung.....	13
4.4 Beziehungen zu anderen Konzepten.....	17
4.4.1 Selbstwirksamkeit.....	17
4.4.2 Coping und Coping Self-Efficacy.....	17
4.4.3 Salutogenese.....	18
5. Der Einfluss von Krisenerfahrungen auf die Resilienzentwicklung.....	18
6. Diskussion.....	25
Literaturverzeichnis.....	30
Abbildungsverzeichnis.....	36
Eigenständigkeitserklärung.....	37

Zusammenfassung

Die folgende Bachelorarbeit gibt einen Einblick in die Bedeutung von emotional belastenden Lebensereignissen und deren Bewältigung für die Entwicklung von Resilienz. Hierbei wird ausführlich auf den Charakter von Krisen sowie auf aktuelle Auffassungen zum Resilienzbezug und zur Resilienzentstehung eingegangen. Es werden verschiedene Erkenntnisse zum Zusammenhang von erfolgreicher bzw. misslungener Krisenbewältigung und der Resilienz einer Person vorgestellt. Zentral ist hierbei unter anderem ein Modell von Schaefer und Moos (1992), das Einflussfaktoren auf die Bewältigung einer Krise sowie die Folgen eines erfolgreichen beziehungsweise misslungenen Bewältigungsergebnisses in den Blick nimmt. Es zeigt sich, dass eine positiv bewältigte Krisenerfahrung, auf Basis einer bereits in der Kindheit erworbenen Grundausstattung an Kompetenzen, eine Förderung von Resilienz initiieren kann. Eine negativ bewältigte Krisenerfahrung ist hingegen mit einer Resilienzabnahme assoziiert.

Bei dieser Bachelorarbeit handelt es sich um ein systematisches Review zur beschriebenen Thematik, welches Ergebnisse aus der deutschen und englischen Fachliteratur von 1997 bis 2017 einbezieht. Die Fachliteratur wurde hierbei über die Bibliothek der Hochschule Magdeburg-Stendal, die verbundübergreifenden Fernleihe, Google Scholar und verschiedenen Datenbanken (PsycInfo, PsynDex, PubMed, PubPsych und Springer Link) bezogen.

Abstract: The impact of coping with crisis on the development of resilience

This thesis illuminates how emotionally stressful events in life (e.g. crisis) can influence stress tolerance later in life: a concept also known as 'resilience'. After outlining what constitutes a crisis in life and what components make up resilience the relationship between different coping styles in dealing with a crisis and the genesis of resilience are explored. Schaefer and Moos (1992) proposed a model combining multiple factors that influence a person's capacity to cope with a crisis and as well consequences of a successful or unsuccessful coping attempt to explain the genesis of resilience. It is demonstrated that overcoming a crisis, in addition to psychosocial skills acquired early in life, can further promote resilience. Unsuccessful coping however is associated with a decrease in resilience. To answer these questions a systematic review of the literature covering English and German publications from 1997 to 2017 was carried out. The literature was acquired using the library of the University of Applied Sciences Magdeburg-Stendal, the interlibrary loan, Google Scholar and various data bases (PsycInfo, PsynDex, PubMed, PubPsych and Springer Link).

Was mich nicht umbringt, macht mich stärker.

(nach Friedrich Nietzsche)

1. Einleitung

Der Ausgangspunkt für diese Arbeit war die Überlegung, ob sich das bekannte Eingangszitat von Friedrich Nietzsche vor dem Hintergrund aktueller Fachliteratur kritisch beleuchten lässt. Obwohl diese Aussage vielen Menschen möglicherweise trivial erscheinen mag, wollte ich gerne mehr darüber erfahren, wie uns die Hindernisse in unserem Leben möglicherweise längerfristig zugutekommen. Hierbei reizte mich vor allem die Frage, welche Faktoren dazu beitragen, dass ein Mensch aus einer Krise stärker oder vulnerabler hervorgeht.

Bei näherer Beschäftigung mit diesem Thema, wird deutlich, dass eine positive Entwicklung nach einer Krise relativ häufig beschrieben wird, jedoch eher im Sinne einer erfolgreichen Erholung von einem stressreichen Ereignis. So wird oft betont, dass es keine oder nur gering ausgeprägte Langzeitbelastungen in Folge einer Krise geben würde, man jedoch keine eindeutige Ursache für diesen Verlauf heranziehen könne. An dieser Stelle wird in der Regel auf das Konstrukt „Resilienz“ verwiesen, das durch verschiedenste Faktoren beeinflusst zu werden scheint und die Widerstandfähigkeit einer Person repräsentieren soll. In einem Großteil der Literatur wird die Ansicht vertreten, dass man für eine „gesunde Resilienz“ in erster Linie mit einer „guten“ Konstitution ins Erwachsenenleben starten muss und Krisen vor allem als Risiken für eine gesunde Entwicklung zu betrachten sind. Es gab jedoch in der Fachliteratur auch einige Ausnahmen, in denen die Möglichkeit eines Kompetenzzuwachses durch das Eintreten einer Krise und deren anschließender Bewältigung thematisiert wurde. Hierbei fühlte ich mich an die von Nietzsche postulierte „Stärkung“ erinnert und näherte mich wieder dem Kern meines Interesses. Zudem reizte mich, was sich wohl hinter dem Begriff der „Resilienz“ verbirgt, da dieser immer häufiger Thema wissenschaftlicher Arbeiten ist. So finden sich in der Datenbank PsycInfo von 1993 bis 2013 15.500 Einträge zum Thema Resilienz, wovon über die Hälfte in den Jahren 2008 bis 2013 publiziert wurden (Fooker, 2016).

Ich konzentrierte mich also auf Arbeiten, die explizit die Bedeutung von Krisenerfahrungen für das Konstrukt „Resilienz“ oder Kompetenzen, die diesem Konstrukt untergeordnet werden, thematisierten.

Die Relevanz des Themas sehe ich darin begründet, dass Krisen ein Bestandteil jeden Lebens sind und es daher wichtig ist, ihren möglichen Einfluss auf unsere Entwicklung, in welche Richtung dieser auch gehen mag, zu kennen. Sich mit dem Einfluss von Krisen zu beschäftigen, ermöglicht potentiell diesen für sich nutzen zu können. Diese Arbeit leistet einen Beitrag dazu, die bisher nur sehr verstreut zu findenden Erkenntnisse zu diesem Thema zusammenzuführen und dem Leser, selbstverständlich in begrenzter Art und Weise, eine Übersicht über den aktuellen Forschungsstand zu bieten.

Beim Verfassen meiner Arbeit gehe ich folgendermaßen vor: Zu Beginn wird das methodische Vorgehen dargelegt, gefolgt von der grundlegenden Erörterung der beiden zentralen Begriffe „Krise“ und „Resilienz“. Nachdem die Wortbedeutung des Begriffs „Krise“ erläutert wird, soll mithilfe der Beschreibung der Merkmale einer Krise ein Überblick über den Terminus gegeben werden. Danach erfolgt die Betrachtung verschiedener Arten von Krisen und die Abgrenzung zum Begriff „Trauma“. Im darauffolgenden Kapitel wird zunächst die Wortbedeutung und Entwicklung des Begriffs „Resilienz“ beschrieben und anschließend eine aktuelle Definition des Konstrukts formuliert. Darauf aufbauend wird die Entstehung und Förderung von Resilienz näher in den Blick genommen und die Beziehungen zu Konzepten erläutert, die häufig im Zusammenhang mit Resilienz erwähnt werden. Im Anschluss erfolgt die Beschäftigung mit dem Einfluss von Krisenerfahrungen auf die Entwicklung von Resilienz und abschließend eine kritische Diskussion der gesamten Arbeit.

Bewusst außer Acht gelassen werden in dieser Arbeit biologische Prädiktoren der Resilienz, für die zwar erste Ergebnisse vorliegen, die jedoch nicht bedeutsam für den Einfluss von Krisenerfahrungen auf Resilienz zu sein scheinen (vgl. Noeker & Petermann, 2008).

2. Methodisches Vorgehen

Zur Ermittlung des aktuellen Forschungsstandes wurde eine systematische Literaturrecherche in der Bibliothek der Hochschule Magdeburg-Stendal, in der verbundübergreifenden Fernleihe, auf Google Scholar und über verschiedenen Datenbanken (PsycInfo, PsynDex, PubMed, PubPsych und Springer Link) durchgeführt. Hierbei wurden die Suchbegriffe „Krise“, „Resilienz“, „Bewältigungsverhalten“, „Widerstandsfähigkeit“, „Anpassungsfähigkeit“, „kriseninduziertes Wachstum“, „crisis“, „resilience“, „psychological resilience“, „coping behaviour“, „long term effects; crisis“, „crisis; growth“, „transformational coping“, „stress-related growth“ und „positive psychological changes“ verwendet. Zur Verfassung der Arbeit wurde, bis auf wenige Arbeiten, die eine hohe

Relevanz aufwies, ausschließlich Literatur der letzten 20 Jahre in deutscher und englischer Sprache herangezogen. Die Relevanz der Datenbanktreffer wurde anhand ihrer Abstracts geprüft. Über die Literaturverzeichnisse der Datenbanktreffer wurden zudem weitere relevant erscheinende Artikel recherchiert.

Alle Ergebnisse wurden schließlich danach segmentiert, ob sie sich ausschließlich auf Krisen, ausschließlich auf Resilienz oder auf einen Zusammenhang zwischen Krisen und Resilienz bezogen. Ergebnisse, die sich auf Traumata bezogen, wurden ausgeschlossen. Im nächsten Schritt wurde die verbleibende Literatur der drei Kategorien vom Autor detailliert studiert und versucht, in den Kapiteln 3 und 4 einen umfangreichen Überblick über den theoretischen Hintergrund des Themas zu vermitteln. Anschließend erfolgte das Zusammentragen der häufig fragmentiert vorliegenden Hinweise auf die Frage, welchen Einfluss Krisenerfahrungen auf die Entwicklung von Resilienz haben und welche Bedingungen in diesem Zusammenhang einen positiven beziehungsweise negativen Einfluss von Krisen begünstigen. Diese Ergebnisse wurden in Kapitel 5 dieser Arbeit zusammengefasst.

3. Definition des Begriffs „Krise“

3.1 Wortbedeutung des Begriffs

Der Begriff „Krise“ leitet sich von dem griechischen Wort „Krisis“ ab, welches für ein bedeutendes Ereignis steht, das den Verlauf von Entwicklungen, Krankheiten oder Ähnlichem entscheidend beeinflusst (Hehlmann, 1974, zit. nach Hofer, 2016). Das mit dem Wort „Krisis“ verwandte Verb „krinein“ kann mit „trennen“ übersetzt werden und repräsentiert laut Filipp und Aymanns (2010), dass Krisen häufig mit Brüchen verbunden sind. Filipp und Aymanns (2010) beziehen sich zudem auf die von Hausmann (2003) beschriebene chinesische Wortbedeutung, die Zusammenführung von Möglichkeit und Gefahr als treffenden Kern der „Dialektik des Krisengeschehens“ (Filipp & Aymanns, 2010, S. 14).

3.2 Merkmale von Krisen

Der Begriff „Krise“ bezieht sich auf eine Situation, die von einer Person subjektiv als große Belastung empfunden wird und mit starken Emotionen einhergeht (Hofer, 2016). Anlass für eine Krise ist in der Regel ein „kritisches Lebensereignis“, sodass beide Begriffe häufig synonym verwendet werden. Obwohl kritische Lebensereignissen eine hohe Varianz aufweisen, gibt es bestimmte Charakteristika, die diese verbinden. So kommt es bei kritischen Lebensereignissen beziehungsweise Krisen zu einer Störung der bisherigen Passung zwischen

Individuum und Umwelt und einer Unterbrechung des gewohnten Lebens (Filipp & Aymanns, 2010). Bisher angewandte Bewältigungsstrategien erweisen sich angesichts kritischer Lebensereignisse als nicht mehr effektiv und bestehende Überzeugungen oder kognitive Schemata müssen zum Teil revidiert werden. Dies kann zu Gefühlen von Orientierungslosigkeit, Angst und Kontrollverlust führen (Yerushalmi, 2007). Die Ursache für den Eintritt eines kritischen Lebensereignisses muss nicht zwingend in äußeren Umständen liegen, sondern kann auch intrapsychisch verortet sein, beispielsweise in Form einer Erschütterung von lange für wahr gehaltene Grundüberzeugungen (Filipp & Aymanns, 2010).

Bei der erfolgreichen Bewältigung einer psychischen Krise, ausgelöst durch ein kritisches Lebensereignis, wird das Passungsgefüge zwischen Individuum und Umwelt mithilfe neuer, funktionaler Strategien wiederhergestellt und die negativen Gefühle erfolgreich reguliert. In der Alltagssprache ist der Begriff Krise meist stark negativ konnotiert. Die bereits erwähnte Dialektik impliziert jedoch, dass es sowohl zu einem positiven als auch zu einem negativen Ausgang einer Krise kommen kann (Filipp & Aymanns, 2010). Hierbei ist der Erwerb von flexibleren, effektiveren Verhaltensmustern genauso denkbar, wie die Manifestation von problematischen und vermeidenden Verhaltenstendenzen (Yerushalmi, 2007).

So interindividuell unterschiedlich Menschen Situationen als „kritisch“ beziehungsweise „unkritisch“ erleben, so unterschiedlich ist auch ihr persönlicher Umgang mit einer eintretenden Krise. Von Manchen wird in erster Linie die belastende Komponente, von anderen auch ein herausfordernder Charakter eines Ereignisses erfasst (Wassmann, 2010, zit. nach Hofer, 2016). Krisen können auf emotionaler, kognitiver und physiologischer Ebene stark beeinträchtigend wirken und gleichzeitig, wie bereits angedeutet, eine Weiterentwicklung des Individuums und dessen Kompetenzen fördern (Hofer, 2016).

Filipp und Ferring (2002) fassen die wichtigsten Merkmale von Krisen zusammen und betrachten den Einfluss der dimensionalen Ausprägung dieser Charakteristika auf das Ausmaß einer Krise. Zu den Merkmalen zählen deutliche Veränderungen im Leben des Individuums und im Individuum selbst, die Beeinflussung vieler Lebensbereiche und die emotionale Belastung durch das kritische Ereignis. Sie beschreiben Ereignisse als umso kritischer, je stärker diese wichtige Vorhaben beziehungsweise Bestrebungen des Individuums behindern und je geringer die Situation der Kontrolle des Individuums unterliegt. Zudem wird eine geringe Vorhersehbarkeit und das Eintreten des Ereignisses zu einem äußerst nicht-normativen Zeitpunkt (beispielsweise eine Krebserkrankung in jungem Alter)

als ungünstig beschrieben. Zusätzlich gilt eine große Ähnlichkeit der aktuellen Situation mit nicht bewältigten Ereignissen aus der Vergangenheit als besonders kritisch (ebd.).

3.3 Verschiedene Arten von Krisen

In der Literatur lässt sich häufig eine Unterscheidung zwischen Krisen in Folge „normativer“ und Krisen in Folge „non-normativer“ Ereignisse finden. So beschreibt Filipp (1995) Ereignisse als normativ, wenn diese als berechenbar und typisch für die jeweilige Lebensphase angesehen werden können, wie beispielsweise eine Einschulung. Dem Individuum ist es möglich, diese vorherzusehen und sich bereits im Vorwege bewusst mit ihnen auseinander zu setzen. Ein normatives kritisches Lebensereignis betrifft zudem viele, sich aufgrund des Alters nahestehenden Personen, was oftmals eine wechselseitige Unterstützung ermöglicht. Non-normative Ereignisse ereignen sich hingegen überraschend und unvorhersehbar und treten im Gegensatz zu normativen Ereignissen unabhängig vom Alter des Betroffenen ein (ebd.). Non-normative Ereignisse weisen allerdings im Vergleich zu normativen Ereignissen eine niedrigere Eintrittswahrscheinlichkeit auf (Filipp & Ferring, 2002).

Eine ähnliche Trennung in zwei Arten der Krisenereignisse nimmt auch Caplan (1964, zit. nach Robinson & Smith, 2010) vor. Dieser unterscheidet zwischen akzidentiellen Krisen und entwicklungsbezogenen Krisen. Akzidentielle Krisen werden durch bestimmte Ereignisse in der Umwelt des Individuums ausgelöst, wie beispielsweise einer Kündigung. Im Gegensatz dazu zeigen sich entwicklungsbezogene Krisen im Zusammenhang mit Veränderungen in Übergangsphasen des Lebens. Hierbei bezieht sich Caplan auf Erikson (1950), der psychologische Krisen als fehlende Anpassung an sich verändernde Lebensumstände ansieht und der durch Krisen ausgelösten Neuordnung eine Funktion in der Reifung einer Person zuschreibt.

Filipp und Ferring (2002) gehen ebenfalls auf altersbedingte sowie non-normative Ereignisse ein, ergänzen diese jedoch noch um historisch bedingte Erlebnisse. Diese erfahren viele Menschen unterschiedlichen Alters zur gleichen Zeit, jedoch mit interindividuell variierenden Konsequenzen.

3.4 Abgrenzung zum Begriff „Trauma“

In vielen wissenschaftlichen Arbeiten wird keine klare Trennung der Begriffe „Krise“ und „Trauma“ vorgenommen und zusätzlich der Begriff des „potenziell traumatischen Ereignisses“ verwendet (Bonanno, 2004, zit. nach Bengel & Lyssenko, 2012, S. 30).

Kraft (2015) beschreibt ebenfalls die nur unscharf erfolgende Abgrenzung des Begriffs „Krise“ und die häufig gleichsetzende Verwendung mit den Begriffen „Notfall“ und „Trauma“. Philipp und Aymanns (2010) integrieren in ihren Ausführungen hingegen traumatische Ereignisse als Subgruppe von kritischen Lebensereignissen. Sie beschreiben Individuen in Konfrontation mit einem Trauma tendenziell als orientierungs- und machtloser.

Die Abgrenzung des Begriffs „Krise“ zum Begriff „Trauma“ erscheint in der Fachliteratur insgesamt als schwierig. Dies ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass die subjektive Einschätzung eines Ereignisses dessen Folgen für das psychische Wohlbefinden einer Person bestimmt und nicht die objektiv erkennbaren Merkmale einer Gegebenheit.

Dennoch bemüht sich das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V; American Psychiatric Association, 2015) um klare Kriterien für die Verwendung des Begriffs „Trauma“. In der Diagnose der „Posttraumatischen Belastungsstörung“ (F43.10) wird ein Trauma als „Konfrontation mit tatsächlichem oder drohenden Tod, ernsthafter Verletzung oder sexueller Gewalt“ definiert (ebd., S. 369).

4. Definition des Begriffs „Resilienz“

4.1 Wortbedeutung und Entwicklung des Begriffs

Der Begriff „Resilienz“ hat seinen Ursprung in dem lateinischen Wort „resilire“ und bedeutet so viel wie „abprallen“ oder „zurückspringen“ (Fooker, 2016). Er findet seit Langem in den technischen Wissenschaften Verwendung und beschreibt die Flexibilität von Stoffen und deren Eigenschaft, nach einer Verformung wieder in ihre ursprüngliche Gestalt zurückzukehren (Grossmann & Grossmann, 2007).

In den 1980er Jahren hat sich der Begriff in den Humanwissenschaften etabliert und bedeutet dort, dass Menschen sich in Konfrontation mit kritischen Lebensereignissen und Krisen widerstandsfähig und sehr flexibel zeigen (Hofer, 2013). Die Anfänge der Resilienzforschung werden häufig mit den Arbeiten der amerikanischen Entwicklungspsychologin Emmy E. Werner in Verbindung gebracht, die zu Beginn der 1960er Jahre verschiedene quantitative

Längsschnittstudien realisierte (Hofer, 2016). Häufig erwähnt wird in diesem Zusammenhang die „Kauai Studie“ von Werner und Smith aus dem Jahr 1977. In dieser wurden laut Henninger (2016) 698 Kinder, alle geboren im Jahr 1955, auf der Hawaii-Insel Kauai in einer Längsschnittuntersuchung über 30 Jahre hinweg untersucht. Hierbei wurde ein besonderes Augenmerk auf die Subgruppe von Kindern gelegt, die sehr ungünstigen Lebensbedingungen (beispielsweise Armut oder erkrankten Eltern) ausgesetzt waren. Zwei Drittel dieser Kinder zeigten im Verlauf Verhaltensauffälligkeiten, kriminelle Aktivitäten, psychische Erkrankungen oder wurden noch minderjährig schwanger. Ein Drittel der Kinder bildete jedoch ein gesundes Selbst- und Verantwortungsbewusstsein aus und zeigte langfristig eine hohe Lebenszufriedenheit sowie ein hohes Funktionsniveau. Diese wiesen keine Schwierigkeiten im Verhalten oder in Lernprozessen auf und entwickelten sich zu autonomen, aufmerksamen Individuen. Das soziale Umfeld dieser Kinder während ihres Aufwachsens stellte sich trotz erschwelter Bedingungen als stabiler und verlässlicher heraus, als das der auffälligen Kinder (ebd.).

Wustmann (2004) beschreibt die sich entwickelnde Resilienzforschung, wie die Ergebnisse der Kauai-Studie, als Kontrast zu dem damals vorherrschenden risikoorientierten Fokus der Entwicklungspsychologie. Die neue Forschungsrichtung verfolgte das Ziel, sich auch mit den Ressourcen der Menschen zu beschäftigen. Parallel erlangte auch die humanistische Psychologie und das Konzept der Salutogenese von Aaron Antonovsky immer mehr Aufmerksamkeit, die ebenfalls eine ressourcenorientierte Sichtweise vertreten (Hoffmann, 2017).

Richmann und Fraser (2001) beschreiben zwei Phasen der Resilienzforschung. Die erste Phase konzentrierte sich in erster Linie darauf, Bedingungen zu identifizieren, die sich schützend oder risikoe erhöhend auf die Entwicklung eines Kindes auswirken könnten. In der zweiten Phase, die Richmann und Fraser im Jahr 2001 als gegenwärtig beschreiben, richtet sich der Fokus auf die dahinterliegenden Prozesse zwischen den beschriebenen Bedingungen, der psychischen Anfälligkeit und der Resilienz einer Person. Hierzu ist zu ergänzen, dass, bevor man sich mit den Bedingungen des Heranwachsens resilienter Kinder beschäftigte, die Annahme bestand, Resilienz erfülle die Eigenschaften eines Persönlichkeitsmerkmals. Mit der Abkehr von dieser Ansicht wurde das Interesse für die mögliche Förderung von Resilienz geweckt (Hoffmann, 2017). Dieses ist bis heute sehr präsent und spiegelt sich in zahlreichen Werken zur Resilienzförderung, wie Zander (2011), wieder.

4.2 Aktuelle Definition

Neuere Veröffentlichungen grenzen sich eindeutig ab von der Annahme, dass Resilienz eine stabile, situationsübergreifende Eigenschaft sei (Rutter, 2000) und beschreiben Resilienz als situations- und kontextabhängig. Resilienz wird häufig als „dynamischer aktiver Anpassungs- und Entwicklungsprozess“ (Hofer, 2013, S. 2) beschrieben, der sich in der Interaktion zwischen Individuum und Umwelt vollzieht (Wustmann, 2004). Sie entspricht daher nicht einer einmalig erworbenen und fortan währenden Immunität gegenüber stressreichen Situationen (Hofer, 2013) oder psychischen Störungen (Wustmann-Seiler, 2012, zit. nach Hofer, 2016). Dies impliziert, dass eine Veränderung der Resilienz über die Lebensspanne (Hofer, 2013), und somit sowohl förderliche als auch hinderliche Entwicklungen, in jedem Lebensalter möglich sind (Wustmann, 2004). Des Weiteren bedeutet dies, dass ein resilientes Verhalten in einem bestimmten Bereich keine Schlüsse auf die Resilienzfähigkeit einer Person in anderen Bereichen zulässt (Hofer, 2013). Masten und O’Dougherty Wright (2010) beschreiben in diesem Zusammenhang jedoch, dass Kompetenzen sich in der Regel auch auf andere Lebensbereiche ausweiten.

In der Literatur bestehen häufig unscharfe Abgrenzungen zwischen dem Resilienzbezug und beispielsweise Termini wie „positive psychological changes“ oder „stress-related growth“ (Harding, 2017). Die Schwierigkeit, Resilienz einzugrenzen, deutet sich in diesem Kapitel bereits an und soll in der Diskussion näher behandelt werden.

Klar festgelegt ist, dass von Resilienz immer nur in der Gegenwart von Risiken gesprochen wird, das heißt, wenn durch ungünstige Umstände eine Gefährdung der gesunden Entwicklung droht, diese jedoch durch eine erfolgreiche Bewältigung der Situation abgewendet wird (Wustmann, 2004). Hierbei nutzt die Person ihre individuellen und im sozialen Kontakt erlernten Ressourcen (Welter-Enderlin, 2006). Bedingt wird dieser Prozess zudem durch die bisherigen Bewältigungserfahrungen des Individuums (Wustmann, 2004), auf die in Kapitel 5 dieser Arbeit näher eingegangen wird.

Des Weiteren wird Resilienz als multidimensional charakterisiert, da sie sich unter anderem je nach Alter, Geschlecht, kulturellem Hintergrund und Lebenssituation unterschiedlich äußern kann (Connor & Davidson, 2003).

Hinsichtlich der Manifestation von Resilienz differenziert Wustmann (2004) zwischen drei verschiedene Arten. Die erste Form beschreibt eine gesunde Entwicklung in Gegenwart chronischer Risikobedingungen wie beispielsweise langanhaltender Armut. Die zweite Form äußert sich in einer Widerstandsfähigkeit bei einem akuten kürzer andauernden Stressor wie beispielsweise einer Scheidung, während die dritte Form sich in einer verhältnismäßig schnelle Genesung nach besonders schwerwiegenden Ereignissen, wie beispielsweise dem Tod einer engen Bezugsperson, zeigt.

Zudem gibt es verschiedene Meinungen hinsichtlich der Wirkung von Resilienz. Hierbei besteht die Unterscheidung darin, ob Resilienz zu dem Ausbleiben einer Stressreaktion also einer Resistenz (Bonanno, 2004, zit. nach Bengel & Lyssenko, 2012), zu einer abgeschwächten Stressreaktion mit anschließender Regeneration (Agaibi & Wilson, 2005) oder zur einer Rekonfiguration von Verhaltensweisen und Kognitionen (Walsh, 2006) führt. Im Zusammenhang mit Resilienz als Fähigkeit, Krisen erfolgreich zu meistern, wird in der Literatur auch von einer durch Krisen angestoßenen Entwicklung gesprochen (Welter-Enderlin, 2006). Dies würde die These der Rekonfiguration bestärken, welche in Kapitel 5 noch einmal näher erläutert wird.

4.3 Entstehung und Förderung

Die Entstehung von Resilienz ist durch die Forschung immer noch nicht eindeutig erschlossen, jedoch existieren verschiedene Modelle, die erste Annahmen zu dieser Thematik aufstellen. Um diese Modellvorstellungen nachvollziehen zu können, ist es zunächst notwendig, sich mit dem Konzept der Schutz- und Risikofaktoren auseinander zu setzen.

Risiko- und Schutzfaktoren

Als Risikofaktoren werden Umstände bezeichnet, die funktionale, sozial anerkannte Handlungen unwahrscheinlicher oder dysfunktionale Handlungen wahrscheinlicher machen (Jessor, Turbin & Costa, 1999). Bewusst spricht man in diesem Zusammenhang von Wahrscheinlichkeiten und nicht von einer Ursache-Wirkungsbeziehung. Innerhalb der Risikofaktoren kann zwischen „Vulnerabilitätsfaktoren“ und „Stressoren“ bzw. Risikofaktoren im engeren Sinne differenziert werden. Vulnerabilitätsfaktoren stellen biologische oder psychologische Eigenschaften des Individuums dar, während Stressoren sich auf die psychosoziale Umwelt beziehen (Niebank & Petermann, 2000).

Schutzfaktoren stehen im Kontrast zu Risikofaktoren und werden als protektiver risikoverringender Einfluss gesehen. Sie reduzieren die Wahrscheinlichkeit, an einer psychischen Störung zu erkranken und erhöhen diese bezüglich des Erwerbs von Kompetenzen (Rutter, 1990). Schutzfaktoren können in die Kategorien „Kindbezogene Faktoren“, „Resilienzfaktoren“ und „Umgebungsbezogene Faktoren“ unterteilt werden. „Resilienzfaktoren“ stellen hierbei Ressourcen dar, die das Individuum durch die erfolgreiche Auseinandersetzung mit der Umwelt und bereits bewältigten Entwicklungsaufgaben erlangt hat. Die „Kindbezogenen Faktoren“ schließen die angeborene Eigenschaften des Kindes ein und die „Umgebungsbezogenen Faktoren“ die Beschaffenheit des familiären und sozialen Kontextes. Die „Resilienzfaktoren“ sind laut Petermann (2000) bei der Bewältigung von ungünstigen Lebensumständen von besonderer Bedeutung (ebd.). Bengel und Lyssenko (2012) benennen nach einer umfangreichen Literaturrecherche folgende elf Faktoren als protektiv: „Positive Emotionen“, „Optimismus“, „Hoffnung“, „Selbstwirksamkeitserwartung“, „Selbstwertgefühl“, „Kontrollüberzeugung“, „Kohärenzgefühl“, „Hardiness“, „Religiosität und Spiritualität“, „Coping[-stil]“ und „Soziale Unterstützung“ (ebd., S. 45). Rönau-Böse und Fröhlich-Gildhoff (2015) sehen zudem „Selbst- und Fremdwahrnehmung“, „Selbstregulation“, „Soziale Kompetenz“ und „Problemlösen“ (ebd., S. 17ff.) als Schutzfaktoren an. Einige Konzepte sind in ihrer Verortung als Schutzfaktor jedoch nicht unumstritten, wie beispielsweise „Hardiness“ oder „Coping“. Diese werden unter anderem von Luthar (2006) eher als resilienzverwandte Konstrukte bezeichnet. Auf die Problematik der Abgrenzung von Resilienz gegenüber diesen Konzepten wird in Kapitel 4.4 genauer eingegangen.

Sowohl für Risiko- als auch für Schutzfaktoren gilt, dass diese, wie Resilienz, situationsspezifisch sind und so unter unterschiedlichen Bedingungen unterschiedliche Wirkungen zeigen (Rutter, 2000). Zudem kann auch in jeder Entwicklungsphase des Individuums die stärkende oder schwächende Wirkung eines Faktors variieren (Eickhoff & Zinnecker, 2000, zit. nach Wustmann, 2004).

Verhältnis von Risiko- und Schutzfaktoren

Auf Grundlage des Risiko- und Schutzfaktorenkonzepts können nun das Kompensations-, das Moderations-, das Kumulations- und das Herausforderungsmodell sowie anschließend das sechsdimensionale Rahmenmodell von Kumpfer (1999), erläutert werden.

Im Kompensationsmodell wird die Auffassung vertreten, dass Schutzfaktoren in der Lage sind, Risikofaktoren zu kompensieren d.h. deren Wirkung auszugleichen. Dabei beeinflussen Schutzfaktoren jedoch nur das Entwicklungsergebnis und interagieren nicht direkt mit den Risikofaktoren. Im Interaktions- sowie Kumulationsmodell geht man hingegen von einer direkten Wechselwirkung beider Faktorenarten aus. So kommt den Schutzfaktoren im Interaktionsmodell eine moderierende Rolle zu, die das Ausmaß der Risikofaktoren mildern kann und so indirekt auf das Entwicklungsergebnis wirkt. Ohne das Vorliegen eines Risikofaktors sind die Schutzfaktoren demnach wirkungslos. Das Kumulationsmodell erweitert das Interaktionsmodell um die Annahme, dass sich die Wirkung von mehreren Risiko- bzw. Schutzfaktoren aufaddiert. Das heißt beispielsweise, je mehr Risikofaktoren und je weniger Schutzfaktoren gegenwärtig sind, desto größer ist die Gefährdung (Wustmann, 2004).

Das Herausforderungsmodell unterscheidet sich maßgeblich von den vorherigen drei Modellen, denn es geht davon aus, dass die erfolgreiche Bewältigung von risikoreichen Bedingungen zu einer Steigerung der individuellen Ressourcen führt. Risikofaktoren stellen demnach eine Herausforderung dar, bei deren Meisterung das Individuum einen Kompetenzzuwachs erfährt und für zukünftige problematische Situationen besser gewappnet ist. Das erhöhte Stressniveau in diesen Herausforderungssituationen darf hierbei durchaus zu Beunruhigungen und Desorientierung führen, sollte jedoch nicht so stark ausgeprägt sein, dass Gefühle der Hilflosigkeit entstehen (Wustmann, 2004).

Die Gemeinsamkeit der vier Modelle bildet das Zusammenspiel von Schutz- und Risikofaktoren, das sich jedoch in jedem Modell in unterschiedlicher Art und Weise (Kompensation, Mediation, Kumulation oder Herausforderung) abbildet (Wustmann, 2004). Werner (2000) betont jedoch, dass diese sich im Bewältigungsprozess durchaus simultan oder aufeinander folgend abzeichnen können und sich demnach gegenseitig nicht ausschließen. Sie bilden Zander (2008) zufolge vielmehr eine Ergänzung zueinander und stellen gemeinsam das „wichtigste Ergebnis der Resilienzforschung“ (ebd., S. 43) dar. Aktuell gelten jedoch das Mediations- und das Kumulationsmodell, die von manchen Autoren auch zum sogenannten „Schutzfaktorenmodell“ zusammengefasst werden, als am besten etabliert. Die Annahmen, die den Modellen zugrunde liegen, wurden erfolgreich empirisch geprüft, jedoch bestehen weiterhin Unklarheiten bezüglich der differenziellen Wirkungen von protektiven Faktoren (ebd.).

Rahmenmodell nach Kumpfer (1999)

Abschließend soll das sechsdimensionale Rahmenmodell von Kumpfer (1999) in den Blick genommen werden, das von Wustmann (2004) beschrieben wird. In diesem werden sechs Dimensionen angeführt, die von Bedeutung für die Entwicklung von Resilienz sind. Diese beinhalten vier „Prädikatoren“ und zwei „Transaktionsprozesse“ (ebd., S. 62), die einander beeinflussen. Einen Prädikator stellt der aktuelle Stressor dar, der die Passung zwischen Individuum und Umwelt stört und je nach subjektiver Bewertung des Individuums ein unterschiedliches Ausmaß annimmt. Ein weiterer Prädikator besteht in den protektiven und risikoerhöhenden Bedingungen in der Umwelt des Individuums, die durch verschiedene Faktoren, wie den soziokulturellen oder geographischen Hintergrund, geprägt werden. Hierbei spielt auch die potenzielle Anhäufung und die Abfolge von risikoerhöhenden beziehungsweise risikomildernden Faktoren eine Rolle. Die dritte Einflussvariable bildet sich aus den Eigenschaften des Individuums, die sich aus den Resilienzfaktoren und den kindbezogenen Faktoren zusammensetzen, und die vierte Einflussvariable ist das Entwicklungsergebnis. Fällt dieses Ergebnis positiv aus, kann das Individuum auf altersangemessene Ressourcen zurückgreifen, ist psychisch gesund und wird voraussichtlich auch zukünftige Stresssituationen erfolgreich meistern. Die beiden Transaktionsprozesse stellen die Interaktion zwischen Person und Umwelt sowie die Interaktion zwischen Person und Entwicklungsergebnis dar (Wustmann, 2014). Der Resilienzprozess wird durch den beschriebenen aktuellen Stressor in Gang gesetzt, welcher unter Einfluss der Umweltbedingungen wahrgenommen und bewältigt wird. Der angestoßene Resilienzprozess wird hierbei durch die Merkmale des Individuums geprägt, sodass von einem Zusammenspiel zwischen Person und Umwelt gesprochen wird. In diesem Zusammenhang zeigt die Person ein funktionales oder ein dysfunktionales Bewältigungsverhalten. Aus der Wechselwirkung zwischen Individuum und Entwicklungsergebnis resultiert eine Anpassung oder eine Fehlanpassung. Diese manifestiert sich in einer Stabilisierung beziehungsweise einem Zuwachs von Kompetenzen oder gegenteilig in ungünstigen Verhaltensweisen (Zander, 2008).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Resilienz als eine erlernbare, situations- sowie kontextabhängige Widerstandsfähigkeit gegenüber stressreichen Ereignissen bezeichnet wird, die gleichzeitig als ein Adaptionsprozess zwischen Individuum und Umwelt gesehen werden kann. Resilienz kann hierbei in Form einer Resistenz, einer Regeneration oder einer Rekonfiguration wirksam werden. Deutlich ist, dass sich ihre Ausprägung über die

Lebensspanne verändern kann und diese durch verschiedenste Faktoren beeinflusst wird. Hinsichtlich ihrer Entstehung und Förderung existieren unterschiedliche Modelle, in denen jeweils unterschiedliche Annahmen bezüglich der Interaktion von Risiko- und Schutzfaktoren im Vordergrund stehen.

4.4 Beziehungen zu anderen Konzepten

4.4.1 Selbstwirksamkeit

Der Begriff der Selbstwirksamkeit beinhaltet die Erwartung eines Individuums, mithilfe der eigenen Ressourcen erfolgreich Aufgaben zu lösen und gewünschte Handlungen ausführen zu können, und wird häufig als resilienzverwandt bezeichnet. Selbstwirksamkeit wurde bereits in Kapitel 4.3 als Schutzfaktor erwähnt und gilt in der Regel als eine Voraussetzung für das Vorhandensein von Resilienz (Schumacher, Leppert, Gunzelmann, Strauß & Brähler, 2005). Selbstwirksamkeit kann zudem, wie Resilienz, durch positive Erfahrungen gestärkt werden (Hoffmann, 2017). Der bedeutende Unterschied zwischen den beiden Phänomenen ist, dass von Resilienz per Definition nur in Gegenwart einer bedrohlichen Situation gesprochen wird, während es diese Einschränkung bei Selbstwirksamkeit nicht zu geben scheint (Schumacher et al., 2005).

4.4.2 Coping und Coping Self-Efficacy

Coping bezeichnet die Bewältigung von Stressoren, jedoch unterscheidet sich Resilienz von Coping laut Rutter (1999) durch eine bestimmte Energie und Motivation, die die Bewältigung von Krisen erst ermöglichen. Gleichzeitig wird der Bewältigungsstil einer Person, wie bereits in Kapitel 4.3 beschrieben, als möglicher Schutzfaktor betrachtet. Bengel und Lyssenko (2012) kommen daher zu dem Schluss, dass die Zusammenhänge und konzeptuelle Trennung der beiden Begriffe immer noch unklar sind.

Zudem muss eine Abgrenzung von Resilienz zum Begriff der Coping Self-Efficacy erfolgen. Dieser beschreibt die eigene Auffassung, dass man selbst dazu fähig ist, problematische Situationen erfolgreich zu bewältigen (Chesney, Neilands, Chambers, Taylor & Folkman, 2006, zit. nach Henninger, 2016). Das Konzept der Resilienz geht hierbei einen Schritt weiter und bezieht sich nicht auf die angenommene, sondern die tatsächliche Widerstandsfähigkeit in problematischen Situationen. Es wird in der Literatur jedoch erwähnt, dass Schutzfaktoren die Coping Self-Efficacy steigern können und eine hohe Coping Self-Efficacy einen positiven Einfluss auf die tatsächliche Bewältigung einer Situation hat (Henninger, 2016).

4.4.3 Salutogenese

Das Konzept der Salutogenese besagt, dass der Rückgriff des Menschen auf seine Ressourcen letztlich von dem Vorhandensein des sogenannten Kohärenzgefühls abhängt. Dieses Kohärenzgefühl impliziert, dass das Individuum seine Umwelt als verstehbar sowie sein Leben als handhabbar und sinnhaft empfindet. Dieses Gefühl bildet sich während der Kindheit und Jugend heraus und wird ab dem 30. Lebensjahr als stabil betrachtet (Hofer, 2016). Resilienz ist hingegen kein stabiles Merkmal und bildet sich in einem äußerst komplexen Prozess heraus, der von vielen Faktoren abhängig ist. Hierbei kann das Kohärenzgefühl ein potentieller Schutzfaktor sein (siehe Kapitel 4.3.). Hoffmann (2017) sieht einen weiteren Unterschied in der zeitlichen Orientierung der Konzepte. Demnach ist Resilienz vor allem geprägt durch positive Erfahrungen in der Vergangenheit, zu denen in gegenwärtigen Problemsituationen ein Bezug hergestellt werden kann, sodass ein Gefühl der Sicherheit und Kompetenz entsteht. Das Kohärenzgefühl ist hingegen wenig vergangenheitsorientiert und richtet den Blick aufgrund der gegenwärtig empfundenen Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit positiv in die Zukunft. Die Ressourcenorientierung beider Konzepte kann jedoch in jedem Fall als Gemeinsamkeit gesehen werden (Hofer, 2016).

5. Der Einfluss von Krisenerfahrungen auf die Resilienzentwicklung

Zu Beginn dieses Kapitels soll auf die Bedeutung von stressreichen Erfahrungen im Kindesalter eingegangen werden, da deren Bewältigung bereits einen großen Einfluss auf den weiteren Verlauf der Resilienzentwicklung hat. Belastende Erlebnisse können bei Kindern wie eine Art „Schutzimpfung“ wirken, die dafür sorgt, dass die Kinder bei Krisen im späteren Leben bereits eine gewisse Stressresistenz aufweisen. Bleibt man bei der Metapher der Schutzimpfung, so entscheidet die Art der Ereignisbewältigung des Kindes darüber, ob die Belastung zu einer Bildung von Antikörpern oder bereits zu dem Ausbruch einer Krankheit führt. Ersteres würde eine erfolgreiche, förderliche Wirkung von Stressexpositionen bedeuten (Schneider, 1998, zit. nach Wustmann, 2004).

Noeker und Petermann (2008) bestätigen, dass jede erfolgreiche Bewältigung eines Stressors beziehungsweise einer Belastungsepisode die Resilienzfaktoren des Kindes stärkt und damit eine erfolgreiche Bewältigung der nächsten Episode wahrscheinlicher wird. Die Erfahrung, belastende Ereignisse effektiv und adaptiv bewältigt zu haben, reduziert das aus den ungünstigen Umgebungsbedingungen resultierende Ausmaß an Stress. Der erfolgreiche

Einsatz bestehender Kompetenzen steht in positiver Wechselwirkung mit der Entwicklung weiterer funktionaler Fertigkeiten sowie kognitiv-emotionaler Schemata. Das Kind lernt sein Verhalten und seine Emotionen angemessen zu regulieren und beurteilt die eigene Person und seine Handlungen als positiv. Es trägt mithilfe seiner wiederholten Bewältigungserfolge selbstständig zu einer Förderung und Verfeinerung bestimmter Fähigkeiten, wie einer effektiven Problemlösefähigkeit, und somit zur Resilienzentwicklung bei. Zudem werden die Kompetenzen des Kindes durch biologische und psychosoziale Faktoren beeinflusst. Ersteres bezieht sich beispielsweise auf genetische Prädispositionen sowie die Bindung, die Verhaltensvorbilder und das soziale Netzwerk des Kindes (vgl. Abbildung 1).

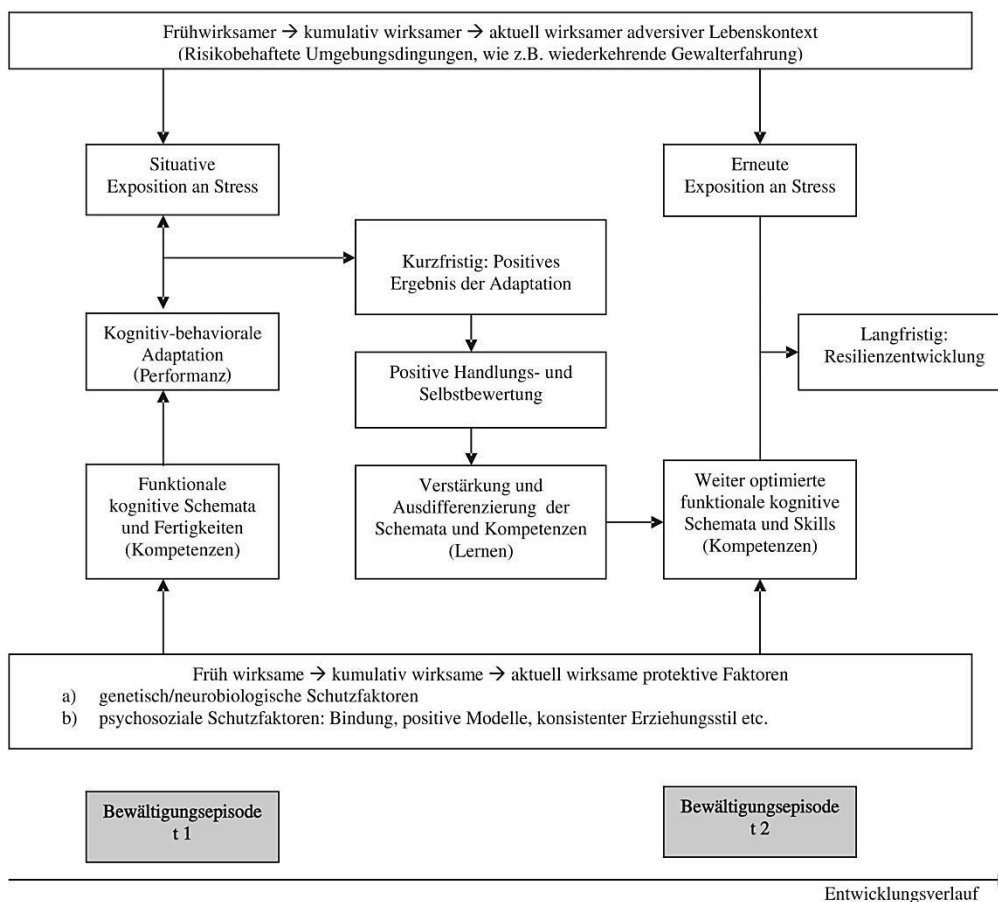


Abbildung 1. Resilienzentwicklung durch die erfolgreiche Anpassung an wiederholte Belastungsepisoden mit positivem Bewältigungsergebnis.

Diese Erkenntnisse legen nahe, dass Bewältigungskompetenzen bereits in der Kindheit durch die Auseinandersetzung mit der Umwelt erworben werden können. Hildenbrand (2006) geht weiterhin davon aus, dass die Bewältigung von normativen Belastungsereignissen in der Kindheit dem Individuum als Vorlage für Konfrontationen mit späteren, möglicherweise non-

normativen Ereignissen dient. Es ist allerdings möglich, dass die Bewältigungsmuster im späteren Leben durch neue Erfahrungen weiter geformt werden (ebd.). Zudem lehren die frühen Erfahrungen, die das Individuum mit altersangemessenen Herausforderungen macht, es erst, dass soziale Beziehungen als Ressourcen genutzt werden können. Aufgrund dessen gilt die Bewältigung dieser frühen Belastungen als Voraussetzung dafür, dass notwendige Fähigkeiten und Kompetenzen überhaupt erst erworben oder im Laufe des Lebens weiterentwickelt werden können (Hoffmann, 2017).

Darauf aufbauend existiert die Auffassung, dass Krisen altersunabhängig eine Art Rekonfiguration initiieren können. Diese wird von verschiedenen Autoren in erster Linie entweder neuropsychologisch oder kognitiv-emotional verortet. Hüther (1996) verfolgt hierbei einen neuropsychologischen Erklärungsansatz und beschreibt, dass sowohl kontrollierbare als auch unkontrollierbare Herausforderungen die Organisation neuronaler Verbindungen beeinflussen. Die hervorgerufene Destabilisierung bietet die Chance, ineffektive Verhaltensmuster abzulegen und effektive zu intensivieren. Die Bewältigung von Belastungen führt demnach zu einer Reorganisation und Spezialisierung des Gehirns. Bengel und Lyssenko (2012) fokussieren eher auf eine psychische, beziehungsweise kognitiv-emotionale Rekonfiguration. Dabei werden durch die Bewältigung von Krisen Verarbeitungsprozesse im Individuum angestoßen, die dessen Reifung und Wachstum fördern. Das Funktionsniveau des Individuums gilt langfristig, im Vergleich zum Status vor der Krise, als erhöht und der Umgang mit zukünftigen Krisen wird als effektiver eingeschätzt.

Es wird erkennbar, dass Krisen dem Menschen dabei helfen können, sich für zukünftige Herausforderungen zu rüsten und dass diese Entwicklungsmöglichkeiten bieten, wie beispielsweise einen Zuwachs an effektiveren Verhaltensweisen, Reife und Selbstbestimmung (Erikson, 2000). Nichtsdestotrotz wird dieser Prozess jedoch zunächst oft als sehr belastend beschrieben (Hofer, 2016).

Kohärent mit den bisherigen Erläuterungen sind Forschungserkenntnisse die darlegen, dass besonders Menschen, die unter soziokulturell schwierigen Bedingungen groß geworden sind und in diesem Zusammenhang ein höheres Ausmaß an Belastungen ausgesetzt waren, eine aktive Situationsbewältigung und eine kriseninduzierte Förderung von Resilienzfaktoren zeigen. Dies spricht gegen die lange vorherrschende Annahme, man müsse vor allem dafür sorgen, dass Menschen sich *trotz* ihrer problematischen Umgebungsbedingungen gut entwickeln (Hofer, 2016). In anderen Studien zeigt sich, dass Menschen, die unter

schwierigen Lebensbedingungen lebten sogar erfolgreicher in der Bewältigung schwieriger Lebenssituationen waren als Menschen, die nur sehr wenigen oder keinen problematischen Bedingungen ausgesetzt waren (Elder, 1998, zit. nach Hoffmann, 2017).

Rutter (1999) resümiert, dass sich Resilienz gerade durch die Konfrontation mit Risiken entwickelt und nicht durch deren Meidung. Hofer (2016) bestätigt dies, betont jedoch, dass von einem Zuwachs an Resilienz nur bei einer positiven Bewältigung der Krisensituation gesprochen wird. Zudem sei eine Förderung der Resilienzfaktoren durch eine Krise nur dann möglich, wenn diese als wertvolle Lernerfahrungen erachtet werde.

Determinanten der Krisenbewältigung

Aus diesem Grund muss stets die eingangs beschriebene Dialektik eines Krisengeschehens mitgedacht werden, die sowohl einen positiven als auch einen negativen Ausgang als möglich erachtet. Es stellt sich die Frage, wodurch dieser Ausgang beziehungsweise das Bewältigungsergebnis beeinflusst werden.

Hierzu kann ein Modell von Schaefer und Moos (1992, zit. nach Zoellner & Maercker, 2006) herangezogen werden, das sich mit Lebenskrisen und persönlichem Wachstum beschäftigt und einen Versuch darstellt, verschiedene Einflusskomponenten auf den Ausgang einer Krise zu beleuchten. Der Rückgriff auf dieses Modell, obwohl es im engeren Sinne auf persönliches Wachstum abzielt, wird durch die konzeptuelle Nähe von Resilienz und persönlichem Wachstum und die Einbeziehung von Resilienzförderung als möglichem Resultat einer Krise gerechtfertigt. Ziel des Modells ist es, das individuelle Potential für persönliches Wachstum, das in Krisensituation verborgen liegt, näher in den Blick zu nehmen (Moos & Schaefer, 1986, zit. nach Oleson & Shadick, 1993).

Das Modell besteht aus drei großen Teilen: den Haupteinflussfaktoren auf den Ausgang der Krise („General Determinants of Outcome“), der Verarbeitungsphase („Resolution Phase“) und dem tatsächlichen Ausgang („Ultimate Outcome“). Die Haupteinflussfaktoren gliedern sich in drei Subkomponenten, die sich auf den Hintergrund und die Eigenschaften des Individuums („Background and Personal Factors“), auf dessen Umfeld („Physical and Social Environmental Factors“) und auf die Charakteristika des Ereignisses („Event-Related Factors“) beziehen (vgl. Abbildung 2; Oleson & Shadick, 1993). Der Hintergrund und die Eigenschaften des Individuums beinhalten hierbei soziodemographische Angaben und mögliche Ressourcen wie Selbstwirksamkeit, Resilienz, Optimismus, Selbstbewusstsein,

Leichtigkeit, Motivation, einen guten Gesundheitszustand und bisherige Erfahrungen mit Krisen. Das Umfeld des Individuums repräsentiert hingegen dessen soziales Netzwerk sowie dessen finanzielle Situation oder beispielsweise seine Wohnsituation. Die Charakteristika des Ereignisses schließen die Schwere, die Dauer und den Zeitpunkt des Krisenereignisses sowie die Reichweite, die das Ereignis für das Individuum hat, ein (Schaefer & Moos, 1992, zit. nach Zoellner & Maercker, 2006). Alle drei Subkomponenten stehen in Wechselwirkung zueinander und haben Einfluss auf die anderen Teile des Modells. Im nächsten Schritt folgt die Verarbeitungsphase, die sich aus der kognitiven Beurteilung („Cognitive Appraisal“), den Anpassungsleistungen („Adaptive Tasks“) und den Bewältigungskompetenzen („Coping Skills“) zusammensetzt. Die kognitive Beurteilung umfasst, welche Bedeutung das Ereignis für den Betroffenen hat und ist geprägt durch die individuellen Werte, Überzeugungen und Persönlichkeitseigenschaften des Individuums. Die kognitive Beurteilung wird hierbei stark von den Haupteinflussfaktoren geformt. Gleichzeitig beeinflusst sie selbst wiederum die zwei anderen Subkomponenten der Verarbeitungsphase, indem sie die Anpassungsleistungen stimuliert. Diese umfassen fünf Anforderungen: die Evaluation der Bedeutung und persönlichen Signifikanz der Situation, die Konfrontation mit der Realität und den externen Anforderungen, die Aufrechterhaltung von persönlichen Beziehungen, die im Verlauf der Krise und danach hilfreich sein könnten, die Bewahrung eines emotionalen Gleichgewichts, eines positiven Selbstbildes und eines Gefühls der Kompetenz und Kontrolle. Diese müssen nicht alle vom Individuum alleine vollzogen werden, sondern können auch durch Bezugspersonen des Betroffenen unterstützt werden. Zur Erfüllung der Anpassungsleistungen werden bestimmte Bewältigungskompetenzen benötigt, die darauf abzielen, die subjektive Bedeutung des Ereignisses, bestimmte problematische Aspekte des Ereignisses oder die durch das Ereignis hervorgerufenen Gefühle zu verändern (Oleson & Shadick, 1993).

Die Verarbeitungsphase mündet in den letzten Teil des Modells, dem tatsächlichen Ausgang der Krise. Dieser wird entscheidend davon beeinflusst, ob das Individuum das „Approach coping“ oder das „Avoidance coping“ zeigt. Beim „Approach coping“ wird versucht die Krise mithilfe sozialer Unterstützung, einer realistischen Begutachtung der Situation und der Konzentration auf positive Auswege schnellstmöglich aufzulösen. Im Gegensatz dazu wird beim „Avoidance coping“ die Krise ignoriert oder unterschätzt. Das Individuum ist emotional stark überfordert und vermeidet, die Krise aktiv zu bewältigen (O’Rourke, 2011).

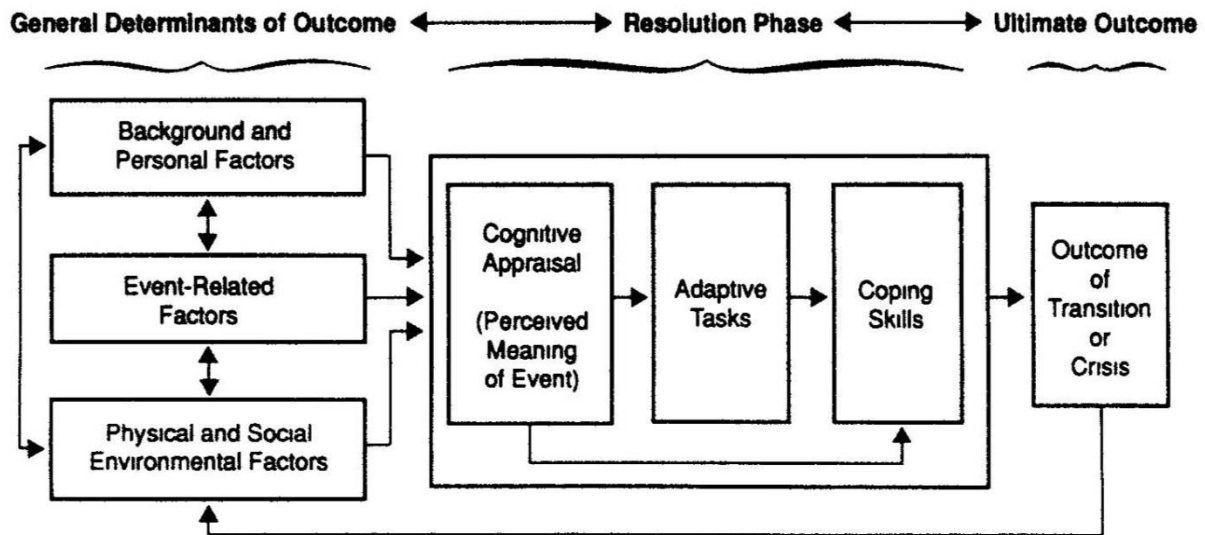


Abbildung 2. Modell zu Lebenskrisen und persönlichem Wachstum.

Zudem wird in der Fachliteratur eine hohe Reflexionsfähigkeit, die eine Art Metaperspektive auf das Geschehen ermöglicht, sowie eine gewisse emotionale Distanz zum Geschehen als hilfreich geschildert (Hofer, 2016). Des Weiteren werden Ereignisse, die das Individuum internal attribuiert, häufig schlechter bewältigt und im Gegenteil erwartete, vorhersehbare und erklärbare Ereignisse besser bewältigt (Wustmann, 2004).

Folgen der Krisenbewältigung

Im Modell von Schaefer und Moos (1992) wird das „Approach coping“ im Zusammenspiel mit günstigen persönlichen und umgebungsbezogenen Faktoren als zielführend für einen positiven Ausgang der Krise gesehen. Es vollzieht sich potentiell ein Zuwachs an sozialen Ressourcen in Form von intensiveren Beziehungen und einem größeren sozialen Netzwerk, ein Zuwachs an persönlichen Ressourcen wie beispielsweise Durchsetzungsvermögen, Reife oder Empathie und ein Zuwachs an Resilienz und Bewältigungskompetenzen. Dies führt wiederum zu einer besseren Affektregulation, einer besseren Problemlösefähigkeit und einem verstärkten Hilfesuchverhalten (O'Rourke, 2011). Hingegen kann es bei einem negativen Ausgang der Krise sowohl zu akuten Beeinträchtigungen, als auch zu einer langfristig negativen Beeinflussung der Krisenbewältigungskompetenz kommen. Oleson und Shadick (1993) fügten vor diesem Hintergrund einen zusätzlichen Pfeil in das Originalmodell ein, der vom Ausgang der Krise zu den Haupteinflussfaktoren führt und jene erwartete Rückkopplung veranschaulichen soll (vgl. Abbildung 2).

Die möglichen, sowohl positiv als auch negativ geprägten, Folgen einer Krise werden ebenfalls von anderen Autoren beschrieben. So ist eine erfolgreiche Bewältigung nach Baltes, Lindenberger und Staudinger (2006) mit einer Selbstwertsteigerung und einer höheren Selbstwirksamkeit assoziiert, während eine ungünstige Bewältigung beides stark schwächen kann. Wie dem Kapitel 4.3 zu entnehmen ist, werden sowohl das Selbstwertgefühl als auch die Selbstwirksamkeitserwartung eines Individuums als Resilienzfaktoren gesehen. Sie stärken bzw. schwächen somit die Resilienz einer Person. Auch Henninger (2016) beschreibt, dass aus einer gelungenen Bewältigung ein Resilienzzuwachs und aus einer misslungenen Bewältigung, beispielsweise aufgrund eines zu hohen Ausmaßes oder einer Anhäufung von Krisen, eine Resilienzminderung resultiert. Stark negativ geprägte Erfahrungen im Zusammenhang mit einer misslungenen Bewältigung wie beispielsweise Substanzkonsum oder ein Ausbildungsabbruch verstärken ebenfalls die Vulnerabilität des Individuums (Henninger, 2016).

Schaefer und Moos (1992, zit. Zoellner & Maercker, 2006) schildern allerdings, dass ein positiver Ausgang in mehr als der Hälfte aller Krisen berichtet wird und dies somit keine Seltenheit darstellt. Auch Zoellner und Maercker (2006) sowie Filipp und Aymanns (2010) beschreiben, dass in der Literatur zahlreiche Fälle förderlicher Bewältigungsergebnisse zu finden sind. Sie erläutern zudem noch einmal detailliert die Folgen einer erfolgreichen Krisenbewältigung, welche zum Großteil mit Resilienz in Verbindung gebracht werden können. So komme es zu einer Zunahme an persönlicher Stärke, an Spiritualität und an Selbstvertrauen. Des Weiteren verfüge das Individuum über mehr Handlungsmöglichkeiten und verfolge eine höhere Glaubwürdigkeit in interpersonellen Beziehungen. Es verspüre in Folge der Krise ein gesteigertes Intimitätsempfinden, eine höhere Bereitwilligkeit sich selbst zu öffnen und einen geschärften Blick sowie eine höhere Wertschätzung für die „kleinen Dinge im Leben“.

Da Resilienz, wie in Kapitel 4.2 beschrieben, situationsabhängig ist, stellt sich die Frage, inwieweit diese Resultate generalisierbar sind. Hofer (2016) beschreibt, dass nur geringfügige Zusammenhänge zwischen dem Kontext, in dem Kompetenzen erworben wurden und dem Kontext in dem sie genutzt werden sollen, bestehen müssen. Es sollte allerdings ergänzt werden, dass die Anwendung der erworbenen Ressourcen in geringfügig variierenden Umgebungen maßgeblich zu deren Generalisierung beiträgt (Müller & Petzold, 2003).

Neben der bisher geschilderten Auffassung, dass unter bestimmten Bedingungen ein Zuwachs an Kompetenzen und eine Resilienzförderung aus einer Krise resultieren kann, existieren viele wissenschaftliche Arbeiten zu Resilienz, die einen potentiell positiven Einfluss von Krisenerfahrungen unerwähnt lassen. Vereinzelt wird eine Stärkung durch Aversionen sogar klar negiert, wie beispielsweise von Fookan (2016), die beschreibt, dass Resilienzentwicklung trotz ungünstiger Bedingungen und nicht wegen dieser stattfinden würde. Grund hierfür sei, dass diese nicht als „normale“ Herausforderungen des Lebens zu sehen seien.

6. Diskussion

Ziel dieser Arbeit war es, die aktuelle Literatur auf Hinweise bezüglich des Einflusses von Krisenerfahrungen auf die Entwicklung von Resilienz zu untersuchen. Hierbei wurde besonders eine mögliche Ressourcenaktivierung bzw. Ressourcenförderung durch Krisenerfahrungen betrachtet, da dieser tendenziell zu wenig Beachtung geschenkt wird. Die Befundlage hierzu erwies sich jedoch wider Erwarten als relativ dünn und umfasste größtenteils absehbare Resultate.

Eine große Anzahl an Autoren legt nahe, dass positiv bewältigte Krisen als mögliche Initiatoren von Entwicklung fungieren können. Untermauert wird dies durch die in der Forschung gemachte Beobachtung, dass Menschen aus soziokulturell schwierigeren Verhältnissen sich häufig als resilienter erweisen als Menschen, die in ihrem Alltag nur sehr wenigen oder keinen problematischen Bedingungen ausgesetzt sind. Als eine mögliche Erklärung wird eine kriseninduzierte Destabilisierung des Individuums mit einer anschließenden sich als effektiver erweisenden Anpassung angeführt. Hierzu scheint es jedoch notwendig zu sein, ein gewisses Maß an Resilienz bereits in der Kindheit entwickelt zu haben, damit das Individuum im späteren Leben über Kenntnisse zu möglichen Ressourcenquellen verfügt.

Ein Modell von Schaefer und Moos (1992) gibt zudem Einblicke in das Zusammenspiel verschiedener Einflusskomponenten hinsichtlich des Bewältigungsergebnisses einer Krise. Es geht davon aus, dass die Merkmale des auslösenden Ereignisses, die Eigenschaften des Individuums, das soziale Umfeld, die kognitive Beurteilung des Ereignisses und mithilfe von Bewältigungskompetenzen vollführte Anpassungsleistungen in einer komplexen Wechselwirkung den Ausgang einer Krise bestimmen. Bei näherer Beschäftigung sind gewisse Parallelen zwischen dem Modell von Schaefer und Moos (1992) und dem Modell von Kumpfer (1999) zur Resilienzbildung (siehe Kapitel 4.3) erkennbar, was ebenfalls auf

einen Zusammenhang zwischen Krisenbewältigung und der Entwicklung von Resilienz hinweist. Eine positive Krisenbewältigung wird von verschiedenen Autoren mit gesteigerten sozialen und persönlichen Ressourcen in Verbindung gebracht, die explizit Resilienz und resilienzfördernde Aspekte einschließen. Eine erfolgreiche Krisenbewältigung stellt demnach mehr als nur das „Überstehen“ eines zunächst sehr negativ erlebten Ereignisses dar, denn diese kann dazu beitragen, auch künftige Probleme und schwierige Situationen zu meistern. Negativ bewältigte Krisenerfahrungen werden hingegen als eine Schwächung des Resilienzstatus beschrieben.

Die Erkenntnis, dass Resilienz auch über die Kindheit hinaus beeinflusst werden kann, weist erneut daraufhin, dass Resilienz, wie in Kapitel 4.2 beschrieben, keine trait-ähnliche Eigenschaft darstellt, sondern erlernbar und stark kontextabhängig ist. Obwohl eine eigenständige Ausweitung von Kompetenzen auf andere Bereiche, sowie eine mögliche Generalisierung von Widerstandressourcen angenommen wird, stellt diese Annahme eine mögliche Einschränkung der Ergebnisse dar. Des Weiteren impliziert sie, dass die in den Ergebnissen beschriebenen Kompetenzen auch wieder abgeschwächt werden können. Denkt man diese Überlegung weiter, stellt sich dem Autor die Frage, was Resilienz überhaupt genau darstellt, wenn diese jederzeit wieder „verloren“ gehen kann.

Eine Ursache für die Unschärfe des Begriffs „Resilienz“ mag sein, dass er im Grunde aus vielen, bereits bestehenden Konzepten zusammengesetzt wurde, und als Oberbegriff noch nicht eindeutig operationalisiert ist. Zander (2011) bestätigt, dass Resilienz nicht vollständig die Kriterien für ein wissenschaftliches Konstrukt erfüllt. Es stellt sich daher die Frage, ob man zu den einzelnen, zugrundeliegenden Konzepten zurückkehren sollte, welche beispielsweise in der Resilienzskala von Schumacher et al. (2005) eindeutig erkennbar sind. Rönna-Böse und Fröhlich-Gildhoff (2015) stimmen zu, dass ein Hauptproblem der Resilienzforschung die Vermischung von zu vielen Konzepten ist. Andere Autoren schlagen hingegen eine Ausdifferenzierung des Resilienzbegriffes in Unterkategorien wie „emotional resilience“, „social resilience“ oder „behavioral resilience“ vor (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000, zit. nach Wustmann, 2004, S. 32). Wirklich eindeutig erscheint letztlich nur die Tatsache, dass das Phänomen eine hohe Komplexität aufweist. Dies zeigt sich ebenfalls darin, dass Resilienz sowohl als Prozess, als auch als Fähigkeit und als Ergebnis einer erfolgreichen Bewältigung bezeichnet wird.

Weitere Unklarheiten lassen sich bezüglich der als protektiv geltenden Faktoren anführen. So fiel dem Autor auf, dass die Begriffe „Schutzfaktor“ und „Resilienzfaktor“ in der Literatur häufig gleichbedeutend verwendet werden, jedoch in manchen Arbeiten „Resilienzfaktoren“ nur als Teil der „Schutzfaktoren“ beschrieben werden. Lösel und Bender (2007) gehen noch einen Schritt weiter und kritisieren, dass das Konzept der protektiven Faktoren insgesamt zu unklar definiert sei.

Des Weiteren ist das Modell von Schaefer und Moos (1992) aufgrund seiner teilweise zu ungenau gefassten Bestandteile nur schwer empirisch überprüfbar. Laut O'Rourke (2011) bauen derartige Modelle häufig nur auf der klinischen Erfahrung der Autoren auf und sind nicht ausreichend validiert. Das Modell von Schaefer und Moos (1992) wurde zumindest in vereinzeltten Arbeiten, wie der von Widows, Jacobsen, Booth-Jones und Fields (2005) zu Knochenmarktransplantationen nach einer Krebserkrankung und der von Oleson und Shadick (1993) zur Eingewöhnung in Altersheimen erfolgreich angewendet.

Während der Literaturrecherche für diese Arbeit fiel auf, dass sich wissenschaftliche Arbeiten vermehrt auf traumainduziertes Wachstum beziehen und kriseninduziertes Wachstum deutlich weniger Beachtung zukommt. Die Vermutung des Autors diesbezüglich ist, dass das Konzept des „Traumas“ sich aufgrund weitgehend eindeutiger Inklusionskriterien (siehe DSM-V) als ein fruchtbareres Forschungsgebiet erwiesen hat. Der Begriff „Krise“ ist, wie in Kapitel 3.2 und 3.3 beschrieben, hingegen stark subjektiv geprägt und kann sich sowohl auf normative als auch auf non-normative Ereignisse beziehen. Der Verwendungsbereich des Begriffs „Krise“ endet häufig erst bei einer plötzlich eintretenden, gewaltsamen Lebensbedrohung, die bereits eindeutig auf ein Trauma hinweist.

Zudem muss stets berücksichtigt werden, dass sich nicht objektiv eine Grenze zwischen einem positiven und einem negativen Bewältigungsergebnis ziehen lässt. Ganz im Gegenteil muss ein Bewältigungsergebnis immer aus der persönlichen Sicht des Betroffenen beurteilt werden, welche sich nicht einfach objektivieren lässt. Nach der Ansicht des Autors trägt dies zusätzlich zu einer Erschwerung der Forschung auf diesem Gebiet bei.

Des Weiteren ist es problematisch, dass besonders in englischsprachigen Arbeiten häufig verschiedene Begriffe für eine positive Entwicklung im Zusammenhang mit Stressoren verwendet werden. So findet man Termini wie „positive psychological changes“, „thriving“, „stress-related growth“, „adversarial growth“, „post-traumatic growth“, „existential growth“ und „resilience“ in inhaltlich sehr ähnlichen Werken (Harding, 2017). Hierbei wird deutlich,

dass von einem posttraumatischen Wachstum eben doch nicht nur in Folge eines Traumas gemäß DSM-V gesprochen wird und somit auch diese Begrifflichkeit Unklarheiten aufweist. Da die Überprüfung jeder einzelnen Arbeit zu posttraumatischem Wachstum auf die hier verwendete Krisendefinition hin zu umfanglich gewesen wäre, mussten diese Arbeiten leider vernachlässigt werden. Rechercheergebnisse, die sich nicht direkt auf Resilienz, sondern auf resilienzassoziierte Aspekte wie beispielsweise „positive psychological change“ bezogen, wurden ebenfalls außer Acht gelassen. Dies geschah, da nicht genügend Informationen zu den unterschiedlichen Konzepten vorlagen, die dem Autor seiner Meinung nach erlaubt hätten, fundierte Schlüsse von resilienzassoziierten Aspekten auf Resilienz zu ziehen. Gleiches galt, wie bereits angedeutet, für die Abgrenzung beziehungsweise den Zusammenhang zwischen traumainduziertem und kriseninduziertem Wachstum.

Zudem konnten manche Informationen, die für das Thema unerlässlich schienen, zum Teil leider nur über Sekundärquellen bezogen werden, was nicht dem höchsten Standard wissenschaftlichen Arbeitens entspricht. Des Weiteren hätte von Seiten des Autors rückblickend eine noch detailliertere Dokumentation der Literaturrecherche erfolgen können.

Weiterhin offen bleibt die Frage, welche Merkmale der Bewältigung einzelner Krisen einen längerfristigen Erhalt der Resilienz begünstigen. Es wird lediglich deutlich, dass diese höchstwahrscheinlich durch viele aufeinanderfolgende, kleinere und größere Bewältigungserfolge stabilisiert wird. Zudem konnten keine Angaben darüber gemacht werden, in welchem Zeitraum sich herauskristallisiert, ob eine Krise positiv oder negativ bewältigt wurde und ob eine kurzfristig negativ erscheinende Reaktion längerfristig nicht doch zu einem Resilienzzuwachs führen kann.

Implikationen für die Praxis

Aufgrund ethischer Gesichtspunkte soll das Bestreben, Resilienz immer weiter fördern zu wollen, ebenfalls kritisch reflektiert werden. Einerseits ist die Weiterentwicklung von Resilienz angesichts der stets präsenten Instabilität von sozialen, wirtschaftlichen oder familiären Verhältnissen sehr wünschenswert, andererseits könnte dies auch dazu führen, dass Menschen forciert werden, sich widrigen Lebensumständen immer weiter anzupassen und nicht mehr die Umstände selbst verändert werden. Besteht der Status quo aus vielen, sehr resilienten Personen, die Krisensituationen weitestgehend gut meistern, rücken Anstrengungen, die möglicherweise krisenauslösenden Bedingungen zu verändern, in den Hintergrund. Die einzelnen, weniger resilienten Menschen blieben hierbei

höchstwahrscheinlich auf der Strecke. Bei der Betonung von Wachstum durch positiv bewältigte Krisen, darf zudem nicht vergessen werden, dass das Individuum auch hierbei Schädigungen und Leid erfahren kann. Eine Ressourcenorientierung darf also niemals in eine Beschönigung münden. Trotz der angeführten positiven Resultate, die sich aus Krisen ergeben können, sollten diese daher keinesfalls bewusst provoziert werden.

Es lassen sich aus den Ergebnissen dieser Arbeit allerdings vereinzelt Implikationen für die psychologische Praxis ableiten. So sollten Präventions- und Interventionsmaßnahmen zur Förderung von Resilienz stets auf einen bestimmten Kontext bezogen und stark individuell variierbar sowie multisystemisch angelegt sein (Zander, 2008). Hierbei gilt es Menschen auf unvermeidbare Widrigkeiten vorzubereiten und ihnen zu vermitteln, dass sie diese überstehen und deren Bewältigung selbst mitbestimmen können. Zudem sollte der Blick der jeweiligen Person dafür geschärft werden, dass aus einer schwierigen Situation auch ein Lernzuwachs resultieren kann. Bei allen Maßnahmen sollte außerdem stets mitgedacht werden, dass der Prozess der Entwicklung und Aufrechthaltung von Resilienz sich über die gesamte Lebensspanne erstreckt und nie abgeschlossen ist.

Implikationen für die Forschung

Um unser Wissen über den Einfluss von Krisenerfahrungen auf die Entwicklung von Resilienz auszubauen, werden vor allem Längsschnittstudien benötigt. Diese könnten beispielsweise Informationen darüber liefern, in welchem Ausmaß Resilienz vor einer Krise, während einer Krise und nach einer Krise bereits vorhanden war beziehungsweise entwickelt wurde, sofern solche Feststellungen überhaupt möglich sind. Des Weiteren sollte der Resilienzbeffriff nach Möglichkeit noch klarer ausdifferenziert und eventuell in ursprüngliche oder neue entstehende Konzepte unterteilt beziehungsweise zurückgeführt werden.

Literaturverzeichnis

- Agaibi, C. E. & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse, 6* (3), 195-216.
- American Psychiatric Association (2015). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM V*. (Fifth edition). Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Baltes, P. B., Lindenberger, U. & Staudinger, U. M. (2006). Life-span theory in developmental psychology. In R. M. Lerner (Hrsg.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6. Aufl., S. 1029-1144). New York: Wiley.
- Bengel, J. & Lyssenko, L. (2012). Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter. Stand der Forschung zu psychologischen Schutzfaktoren von Gesundheit im Erwachsenenalter. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung* (Band 43). Köln: BZgA.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we under-estimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*, 20-28.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.
- Chesney, M. A., Neilands, T. B., Chambers, D. B., Taylor, J. M., & Folkman, S. (2006). A validity and reliability study of the coping self-efficacy scale. *British Journal of Health Psychology, 11*, 421–437.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*, 76–82.
- Eickhoff, C. & Zinnecker, J. (2000). *Schutz oder Risiko?: Familienumwelten im Spiegel der Kommunikation zwischen Eltern und ihren Kindern. Eine Studie im Auftrag der BZgA*. Köln: BZgA.
- Elder, G. H. (1998). *Children of the great depression: social change in life experience. 25th anniversary edition*. New York: Westview Press.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.

- Erikson, E. H. (2000). *Identität und Lebenszyklus. Drei Aufsätze* (1.Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Filipp, S.-H. (1995). *Kritische Lebensereignisse* (3. Aufl.). Weinheim: Beltz Verlag.
- Filipp, S.-H. & Aymanns, P. (2010). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Filipp, S.-H. & Ferring, D. (2002). Die Transformation des Selbst in der Auseinandersetzung mit kritischen Lebensereignissen. In G. Jüttemann & H. Thomae (Hrsg.), *Persönlichkeit und Entwicklung* (S.191-228). Weinheim: Beltz Verlag.
- Fooken, I. (2016). Psychologische Perspektiven der Resilienzforschung. In R. Wink (Hrsg.), *Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung, Studien zur Resilienzforschung* (S. 13-45). Wiesbaden: Springer.
- Grossmann, K. E. & Grossmann, K. (2007). „Resilienz“ – Skeptische Anmerkungen zu einem Begriff. In I. Fooken & J. Zinnecker (Hrsg.), *Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebensgeschichtlicher Bewältigung von belasteten Kindheiten* (S.29-38). Weinheim: Juventa.
- Harding, S. A. (2017). *Identification of longitudinal patterns of positive psychological change in people following treatment for head and neck cancer*. Dissertation, University of the West of England, Bristol. Zugriff am 06.06.2017 unter https://www.researchgate.net/publication/315698402_Identification_of_longitudinal_patterns_of_positive_psychological_change_in_people_following_treatment_for_Head_and_Neck_Cancer
- Hehlmann, W. (1974). *Wörterbuch der Psychologie*. Stuttgart: Kröner.
- Henninger, M. (2016). Resilienz. In D. Frey (Hrsg.), *Psychologie der Werte* (S. 157-165). Heidelberg: Springer.
- Hildenbrand, B. (2006). Resilienz, Krise und Krisenbewältigung. In R. Welter-Enderlin & B. Hildenbrand (Hrsg.), *Resilienz - Gedeihen trotz widriger Umstände* (S.205-229). Heidelberg: Carl-Auer Systeme.

- Hofer, P. (2013). Resilienz. Ein fundierter Ansatz bekommt Beachtung in der Personalberatung. *Motivation*, 6, 1-6. Zugriff am 26.05.2017 unter www.motiv.at/motivator/motivator-201306
- Hofer, P. (2016). *Krisenbewältigung und Ressourcenentwicklung. Kritische Lebenserfahrungen und ihr Beitrag zur Entwicklung von Persönlichkeit*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Hoffmann, G. P. (2017). *Organisationale Resilienz*. Berlin: Springer.
- Hüther, G. (1996): The central adaptation syndrome: Psychosocial stress as a trigger for adaptive modifications of brain structure and brain function. *Progress in Neurobiology*, 48, 569-612.
- Jessor, R., Turbin, M. S. & Costa, F. M. (1999). Protektive Einflußfaktoren auf jugendliches Gesundheitsverhalten. In P. Kolip (Hrsg.), *Programme gegen Sucht: Internationale Ansätze zur Suchtprävention im Jugendalter* (S. 41-69). Weinheim: Juventa.
- Kraft, C. (2015). Psychologische Krisen und Interventionen. In C. Ottomann & K.-H. Seidenstücker (Hrsg.), *Maritime Medizin* (S. 381-87). Heidelberg: Springer.
- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Hrsg.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (S. 179-224). New York: Kluwer Academic/ Plenum Publisher.
- Lösel, F. & Bender, D. (2007). Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen. Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (3. Aufl., S. 57-78). München: Reinhardt.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Hrsg.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2. Aufl., S.739-795). New York: Wiley.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.

- Masten, A. S., & O'Dougherty Wright, M. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental perspectives on resistance, recovery, and transformation. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Hrsg.), *Handbook of adult resilience* (S. 213–237). New York: The Guilford press.
- Moos, R. H. & Schaefer, J. A. (Hrsg.). (1986). *Coping with life crises. An integrated approach*. New York: Plenum Press.
- Müller, L. & Petzold, H. G. (2003). *Resilienz und protektive Faktoren im Alter und ihre Bedeutung für den Social Support und die Psychotherapie bei älteren Menschen*. Zugriff am 02.06.2017 unter www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/08-2003-mueller-l-petzold-h-g-resilienz-und-protektive-faktoren-im-alter.html
- Niebank, K. & Petermann, F. (2000). Grundlagen und Ergebnisse der Entwicklungspsychopathologie. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie* (4., vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl., S. 57-94). Göttingen: Hogrefe.
- Noeker, M. & Petermann, F. (2008). Resilienz: Funktionale Adaptation an widrige Umgebungsbedingungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56, 255–263.
- Oleson, M. & Shadick, K. (1993). Application of Moos and Schaefer's (1986) model to nursing care of elderly persons relocating to a nursing home. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 479-485.
- O'Rourke, J. (2011). *Posttraumatic growth in Huntington disease: measuring the effects of genetic testing and disease on positive psychological change*. Dissertation, University of Iowa, Iowa City. Zugriff am 05.06.2017 unter ir.uiowa.edu/etd/1167/
- Petermann, F. (2000). Grundbegriffe und Trends der Klinischen Kinderpsychologie und Kinderpsychotherapie. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie* (4., vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl., S. 9-26). Göttingen: Hogrefe.
- Richman, J. M. & Fraser, M. W. (2001). Resilience in childhood: The role of risk and protection. In J. M. Richman & M.W. Fraser (Hrsg.), *The context of youth violence: resilience, risk, and protection* (S. 1-12). Westport: Praeger Publishers.

- Robinson, O. C. & Smith, J. A. (2010). The stormy search for self in early adulthood: Developmental crisis and the dissolution of dysfunctional personae. *The Humanistic Psychologist*, 38, 120-145.
- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein & S. Weintraub (Hrsg.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (S. 181-214). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119–144.
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Hrsg.), *Handbook of early childhood intervention* (S. 651-682). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schaefer, J. A. & Moos, R. H. (1992). Life crises and personal growth. In B. N. Carpenter (Hrsg.), *Personal coping: Theory, research, and application* (S. 149–170). Westport, CT: Praeger.
- Schneider, S. (1998). Wie die Eltern, so das Kind? Protektive und pathogene Faktoren in der Entwicklung von Angsterkrankungen. In J. Margraf, S. Siegrist & S. Neumer (Hrsg.), *Gesundheits- oder Krankheitstheorie? Saluto- versus pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen* (S. 161-167). Berlin: Springer.
- Schumacher, J., Leppert, K., Gunzelmann, T., Strauß, B. & Brähler, E. (2005). Die Resilienzskala - Ein Fragebogen zur Erfassung der psychischen Widerstandsfähigkeit als Personmerkmal. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 53, 16-39.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience*. New York: Guildford Press.
- Wassmann, C. (2010). *Die Macht der Emotionen. Wie Gefühle unser Denken und Handeln beeinflussen* (2. Aufl.). Darmstadt: Primus.

- Welter-Enderlin, R. (2006). Einleitung: Resilienz aus der Sicht von Beratung und Therapie. In R. Welter-Enderlin & B. Hildenbrand (Hrsg.), *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände* (S.7-19). Heidelberg: Carl-Auer.
- Werner, E. E. (2000). Protective factors and individual resilience. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Hrsg.), *Handbook of early childhood intervention* (S. 651-682). Cambridge: Cambridge University Press.
- Widows, M. R., Jacobsen, P. B., Booth-Jones, M., & Fields, K. K. (2005). Predictors of posttraumatic growth following bone marrow transplantation for cancer. *Health Psychology, 24*, 266–273.
- Wustmann, C. (2004): *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. Weinheim: Beltz.
- Wustmann-Seiler, C. (2012). *Beiträge zur Bildungsqualität: Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (4. Aufl.). Berlin: Cornelsen.
- Yerushalmi, H. (2007). Paradox and personal growth during crisis. *The American Journal of Psychoanalysis, 67*, 359–380.
- Zander, M. (2008). *Armes Kind – starkes Kind? Die Chance der Resilienz*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Zander, M. (Hrsg.). (2011). *Handbuch Resilienzförderung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Zoellner, T. & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology – A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review, 26*, 626-653.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Resilienzentwicklung durch die erfolgreiche Anpassung an wiederholte Belastungsepisoden mit positivem Bewältigungsergebnis. Noeker, M. & Petermann, F. (2008). Resilienz: Funktionale Adaptation an widrige Umgebungsbedingungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 56, 259.

Abbildung 2. Modell zu Lebenskrisen und persönlichem Wachstum. Oleson, M. & Shadick, K. (1993). Application of Moos and Schaefer's (1986) model to nursing care of elderly persons relocating to a nursing home. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 480.

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Stellen sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Stendal, den 28.06.2017

Ort, Datum



Unterschrift der Verfasserin/des Verfassers