

Kormann, G. (2013). „Kindliche Traumatisierung und Resilienz – Was Kinder stärkt und unterstützt.“ Vortrag und Workshop auf der Pro Juventute Fachtagung: „Traumatisierte Kinder – erkennen – verstehen – helfen“ am 15. & 16. 4. 2013 im Tagungshaus St. Virgil in Salzburg.

Salzburg, 16.4.2013, 11.00 Uhr, St. Virgil

Dr. Georg Kormann, Psychologischer Psychotherapeut

Kindliche Traumatisierung und Resilienz

In diesem Vortrag möchte ich Ihnen einige Aspekte zum Thema Trauma, Resilienz und kindlicher Widerstandskraft darstellen, ich will eingehen auf die Forschungsarbeiten von Aaron Antonovsky, auf Emmy Werners Untersuchung auf Kauai, und von einer eigenen kleinen qualitativen Studie aus einem Kinderdorf berichten, die ich im Rahmen von Gesprächen mit Ehemaligen der Einrichtung durchgeführt habe.

Wichtig ist mir dabei deutlich zu machen, dass das Resilienzkonzept eine gute Chance bietet, neben der Herausarbeitung unterstützender individueller Resilienzfaktoren, auch die im individuellen Leid einzelner enthaltenen gesellschaftlichen und sozialpolitischen Hintergründe sichtbar zu machen.

Bedingt durch die Tradition vieler bis heute noch vorherrschender Therapieansätze, die sich vorrangig auf Pathologie- und Defizitkonzepte beziehen, ist der Blick auf das kindliche Trauma nicht selten einseitig.

Betroffene werden als sehr labil, kaum belastungsfähig und meist auch psychisch und somatisch extrem belastet gesehen. Obwohl wir hier kindliche Erschütterungen hohen Ausmaßes sehen, scheint dennoch die Beschränkung auf überwiegend medizinisch-therapeutische Strategien nicht sinnvoll; wir laufen dabei Gefahr,

- dass die Aktualisierung wesentlicher gesundheitserhaltender und gesundheitsfördernder Faktoren unberücksichtigt bleiben, zweitens
- dass die bei traumatisierten Personen wichtige Rückgewinnung der Selbstkohärenz und Kontrolle erschwert wird und drittens
- dass die Betroffenen auf eine Rolle als „schwer gestörte“ Individuen reduziert werden.

Kinder sind verletzbare Wesen und brauchen unseren Schutz. So ist es wichtig, zu verstehen, dass seelische Verletzungen ebenso versorgt werden müssen wie andere Wunden an Haut und Organen. Fatal für die weitere kindliche Entwicklung wäre es, die seelischen Verletzungen nur zur Kenntnis zu nehmen oder sie gar zu übersehen. Aus der Trauma-Forschung ist bekannt, dass ein traumatisiertes Kind, das nicht angemessen geschützt und versorgt wird, direkt oder später vielfältige Symptome und Erkrankungen erleiden wird.

Wir wissen heute - aus der Arbeit mit Erwachsenen - auch sehr genau darüber Bescheid, wie sich frühe Schädigungen bei Kindern ein Leben lang auswirken können. Dies gilt besonders für Entwicklungsprobleme, die entstehen können, wenn Kinder traumatischen Erfahrungen ausgesetzt sind, die sie über längere Zeit regelmäßig erleiden müssen und besonders dann, wenn sie von ihnen nahe stehenden Erwachsenen ausgeübt werden. Besonders schwerwiegend sind dabei alle Erfahrungen, die ein lang anhaltendes Geschehen darstellen wie Erfahrungen körperlicher Gewalt, sexueller Missbrauch und alle Formen von Bedrohung, die sie als unausweichlich für sich selbst oder andere nahe stehende Personen wie Geschwister oder die Mutter erleben. Besonders erschwerend ist dabei immer das Erleben, dass betroffene Kinder keine Hilfe von außen erkennen können, dass der Schutz durch Erwachsene versagt.

Bei der Arbeit mit traumatisierte Kindern und Jugendlichen können wir immer wieder erfahren: Sie erscheinen uns auf der kognitiven Ebene reifer und weiter entwickelt, auf der emotionalen Ebene in der Regel jünger als ihrem Alter entsprechend. In Bezug auf Werte und Kommunikation stellen wir häufig Konfusionen und Verzerrungen fest: Entweder sie wissen gar nicht, was „richtig oder falsch“ ist, oder ihre gesamte Werteordnung ist für unser Gefühl verzerrt, unsere Versuche, Einsicht und Verständnis zu erzeugen, scheitern.

Eine traumatische Situation bedeutet für ein Kind eine extreme existentielle Bedrohung. Das Erleben von Hilflosigkeit ist dabei zentral, das Kind hat das Gefühl, ohnmächtig zu sein. Es gibt bei aller Bedrohung keinen Ausweg! Das kindliche Selbstvertrauen und das Vertrauen in die Welt, das sich gerade erst entwickelt, wird nachhaltig erschüttert oder droht verloren zu gehen.

Aus den erkennbaren Traumafolgen ergibt sich die Frage, was Kinder brauchen, um eine Selbstkohärenz und Resilienz an den Tag zu legen, die es ihnen ermöglichen, mit Zuversicht ins Leben zu gehen.

- Schutz und Sicherheit sind eine wesentliche Voraussetzung für die Integration traumatischer Erfahrungen: vor allem anderen ist eine feste Beziehungen zu wenigstens einer erwachsenen Person wesentlich, weiter sind hier geregelte Tagesabläufe, sinnvolle Beschäftigung, aber auch klare Informationen wichtig. So können Kinder, Jugendliche und später Erwachsene eine minimale Kontrolle über vorher unkontrollierbares äußeres Geschehen zurückgewinnen.
- Die Verständlichkeit der aktuellen Umgebung durch klare Regeln, Rhythmen und Hinweisen, was als nächstes passiert, ist wichtig, um die Abläufe im Tagesgeschehen nachzuvollziehen, jedes Verstehen der Abläufe gibt das so wichtige Gefühl der Kontrolle zurück.
- Erst langsam, wenn sich Verständlichkeit und Kontrolle etabliert haben, kann auch an das Finden eines Sinnes gedacht werden. Es ist immer wieder erstaunlich, wie Kinder und Jugendliche sich ihren Sinn selbst schaffen, wenn Verstehen und Kontrolle erreicht sind. Worte oder andere strukturierende Techniken wie Gestalten, Bewegung, Malen oder Spielen helfen, wieder eine geordnete Geschichte des Geschehenen zu schaffen, um die Gefühle wahrzunehmen, zu benennen und damit integrierbar zu machen.

Es wird deutlich, dass es in der Arbeit mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen über die kurzfristig notfallpsychologischen Akutinterventionen hinaus wichtig ist, auf die gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen zu achten und den Blick darauf zu richten, welche Faktoren es sind, die es Kindern ermöglichen, die schwersten Erfahrungen aus der Kindheit konstruktiv zu meistern. Die Resilienzforschung hat herausgearbeitet, dass es dabei um unterstützende Faktoren im Individuum selbst und ganz besonders um soziale Faktoren geht, die in der näheren und weiteren Umgebung des Kindes liegen.

Psychotherapeuten sind immer wieder geneigt, vorrangig das Individuum oder die Eltern zu sehen – doch das genügt nicht. Dieser enge Fokus macht blind für alles, was sonst noch im Leben eines Menschen vorhanden ist. Aus den unterschiedlichen Bereichen der Jugendhilfe ist bekannt, dass bei Familien aus gesellschaftlichen Armutsbereichen das Ausmaß des psychischen Elends groß und das Risiko einer psychischen Erkrankung um ein mehrfaches erhöht ist. Schon die klassischen sozialegpidemiologischen Studien aus den 70-er Jahren des vergangenen Jahrhunderts haben nachweisen können, dass die Bevölkerungsgruppen, die die höchsten psychosozialen Belastungen erleben, die geringste Chance auf eine fachliche und angemessene Unterstützung und Hilfe erfahren. Auch heute ist es so, dass in unseren westlichen Gesellschaften die unterprivilegierten sozialen Schichten die höchsten Störungsraten aufweisen. Der Sozialforscher Heiner Keupp macht in einem soeben erschienen Aufsatz: „Wider die soziale Amnesie der Psychotherapie...“ darauf aufmerksam, dass der Aufmerksamkeitsverlust für soziale Ungleichheit in unseren Berufsfeldern auf die - so Keupp - ...“weitreichenden gesellschaftlichen Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse zurückzuführen ist...in diesen Prozessen hat sich das gesellschaftliche Bewusstsein für diese Ungleichheit verändert...“

Mein Alltag in der psychotherapeutischen Praxis bestätigt, dass von dem aufgebauten vielfältigen therapeutischen Angeboten genau die Menschen am wenigstens profitieren, die das höchste Störungsrisiko zu tragen haben. Zudem steigert eine enge medizinisch-psychotherapeutische Sicht die Gefahr, dass dann zu sehr darauf geachtet wird, was nicht gelingt, die Pathologie - die Pathogenese, nicht die Salutogenese steht im Vordergrund. Zudem kann die Opferhaltung bei den Klienten und Patienten gefördert werden.

Ich richte in meinem Beitrag in diesem Zusammenhang der Blick auf die Kinder in Familien, deren Alltag von Armut und gesellschaftlicher Ausgrenzung geprägt ist. Familien, die am äußersten Rand der Gesellschaft leben und dabei für unsere Gemeinwesen ein beschämende Wahrheit deutlich machen: Kinderarmut in einer reichen Gesellschaft.

Charakteristisch ist dabei das Gefühl, „nicht dazuzugehören“, „ganz unten „ zu sein und „alle anderen über sich zu sehen“. Damit sind die wesentlichen Merkmale von Armut in unserer Gesellschaft – Ausgrenzung und fehlende Chancengerechtigkeit- benannt.

Materielle Armut zieht Unterversorgung in wesentlichen Lebensbereichen nach sich und erweist sich als der Risikofaktor für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen und im besonderen Maße von traumatisierten Kindern, die oftmals in einem Teufelskreis von Armut lang andauernden traumatischen Gewalterfahrungen ausgesetzt sind.

Die Frage nach Wegen aus der „Traumafalle“, in der sich die betroffenen Kinder befinden und welche Formen der Unterstützung ihnen dazu verhelfen können, später ein zufriedenes Leben zu führen, diese Frage hat mich mein ganzes bisheriges berufliches Leben begleitet. In meiner Tätigkeit als Kinderpsychotherapeut in einer stationären Jugendhilfe-Einrichtung, dem Kinder- und Jugenddorf Klinge im nordbadischen Teil des Odenwaldes nahe Heidelberg hatte ich es über 25 Jahre vorwiegend mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu tun. Man kann davon ausgehen, dass bis zu 80% der Heimkinder traumabelastet sind. In Untersuchungen zur Wirksamkeit von Heimerziehung wurde seit den Erhebungen zur Bewährung von Ehemaligen in den 50-er Jahren bis zu aktuellen Erhebungen aus subjektiver Perspektive festgestellt, dass bis zu 70% der Ehemaligen sowohl objektiv als auch im subjektiven Erleben die Zeit im Heim als wertvolle Chance für ihr weiteres Leben sehen. Es stellte sich für mich die Frage, welche Bedingungen und Faktoren sind es, die dies möglich machen?

Pädagogische und Psychotherapeutische Arbeit steht immer in der Spannung:

- Betroffenen Kindern und Erwachsenen Hilfe und Unterstützung anzubieten andererseits
- dennoch den Blick auf die aufrechterhaltenden gesellschaftlichen Bedingungen nicht zu verlieren bzw. immer wieder neu zu sehen.

Das Resilienzkonzept bietet aus meiner Sicht eine gute Chance die im individuellen Leiden der Einzelnen enthaltenen gesellschaftlichen Hintergründe zu entschlüsseln und sichtbar zu machen. Dies stellt auch eine wichtige Voraussetzung für weitergehende Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung dar.

Traumatisierte Kinder machen allen, die mit ihnen zu tun haben immer wieder das Leben schwer, und wir sind manchmal fest davon überzeugt, dass solche Kinder nur geringe Chancen haben, ihr Leben konstruktiv zu bewältigen.

„Mitten im Winter habe ich erfahren, dass es in mir einen unbesiegbaren Sommer gibt“

So hat der französische Schriftsteller Albert Camus diese Situation treffend beschrieben: Immer wieder begegnet uns das Phänomen, dass sich eine Reihe von Kindern trotz der erlebten traumatischen Belastungen, der stark negativer Einflüsse des Elternhauses und ihrer Umgebung – entgegen allen Erwartungen – erstaunlich positiv und kompetent entwickelt. Wir fragen uns, was ist es, das diese Kinder derart stark macht, dass sie schwerwiegende Lebensbelastungen wie Armut, Arbeitslosigkeit der Eltern, von Verlustängsten bedrohte Trennung von einem Elternteil oder Gewalterfahrungen und psychische Verletzungen meistern können.

Im Zusammenhang mit der Arbeit in Institutionen der frühen Bildung, der Erziehung und der Jugendhilfe stellt sich die Frage, wie wir belastete Kinder und Jugendliche darin unterstützen können, solche entscheidenden Bewältigungskompetenzen zu entwickeln.

Dieser Frage widmet sich seit den 70-er Jahren des letzten Jahrhunderts die Resilienzforschung Ihr Ziel es ist, ein besseres Verständnis darüber zu erlangen, welche Bedingungen psychische Gesundheit und Stabilität bei jenen Kindern erhalten und fördern, die sozialen und familiären Risiken und Belastungen ausgesetzt sind.

Der Begriff Resilienz geht auf das lateinische „resilire“ = „zurückspringen“, „abprallen“ zurück. Der Begriff stammt aus der Materialkunde und bedeutet „Spannkraft, Elastizität, Strapazierfähigkeit“. Das Konzept der Resilienz geht von der Grundannahme aus, dass Personen über Schutzfaktoren verfügen, die sie in jeweils unterschiedlichem Ausmaß vor den negativen Auswirkungen gesundheitsschädlicher Einflüsse bewahren.

Resilienz bedeutet dabei den

- „Erhalt der Funktionsfähigkeit trotz vorliegender beeinträchtigender Umstände“ und die
- „Wiederherstellung normaler Funktionsfähigkeit nach erlittenem Trauma“ soweit die Gesundheitspsychologen: Staudinger & Greve 2001, S. 101).

In der klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie wurde Resilienz lange Zeit als Persönlichkeitseigenschaft aufgefasst. Im Rahmen der Entwicklung von Typenmodellen bestand das Ziel, einen Typus von resilienten und widerstandsfähigen Personen zu identifizieren. „Resilienz in dieser Konzeption wird also als stabile, situationsübergreifende Eigenschaft verstanden. Synonym wurde auch der Begriff ‚Invulnerabilität‘ verwendet.“ (Knoll, Scholz & Rieckmann 2005, S. 136)

Seit den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde ein anderes Resilienzkonzept entwickelt. Dieses weicht stark vom „Invulnerabilitätskonzept“ der Typenmodelle ab. Man ging dabei unter anderem von der Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Heimen aus, die in desolaten Verhältnissen aufgewachsen sind und starke Auffälligkeiten zeigten, sich dann aber nach Heimaufenthalt im Erwachsenenalter wider Erwarten konstruktiv und positiv entwickelten (vgl. Garmezy 1991). Resilienz wird hier als relationale Resilienz, d. h. als Person-Umwelt-Konstellation konzipiert.

Die Schutzfaktoren stellen im Rahmen dieses Konzeptes keine festen, vornehmlich innerpsychischen Eigenschaften dar, die eine Person gegen mögliche Risiken schützen. Es spielen hier neben Personmerkmalen besonders Umweltfaktoren: Bezugspersonen, die Gestaltung der Beziehung, soziale Netzwerke, Erziehungsstile, schulische Förderung und materielle Ressourcen die zentrale Rolle.

Es sind demnach sowohl Person als auch Umwelt an der Entwicklung resilienten Verhaltens beteiligt. Alle früheren positiven und stabilisierenden Erfahrungen begünstigen die Ausbildung von Bewältigungsfähigkeiten.

Die Bindungsforscher Grossmann & Grossmann (2007) weisen das Bild der Resilienz als einer „rückformbaren Masse“ zurück und stellen ausgehend von bindungstheoretischen Überlegungen kritische Anfragen an das Konzept und den Begriff der Resilienz. Ein Kind kann keine Stärke zeigen, wenn es nicht die zentrale Erfahrung einer zufrieden stellenden sicheren Bindung gemacht hat. Die Wurzeln für die Entwicklung von Resilienz liegen also in besonderen schützenden Bedingungen, die es in seiner Umgebung erfährt; bindungstheoretisch gesprochen werden die inneren Arbeitsmodelle korrigiert, verändert und erweitert. Grossmann und Grossman führen dazu aus: „Die Lebensgeschichten der resilienten Individuen zeigen, dass Kompetenz, Selbstwertgefühl und Mitgefühl auch unter widrigen Umständen blühen können, sofern die betroffenen Kinder Personen treffen, die sie mit einer sicheren Basis versorgen, um Vertrauen, Autonomie und Initiative entwickeln zu können“. „Die Entwicklung psychischer Sicherheit, Strategien zur Überwindung psychischer Unsicherheit und Bewahrung vor dem Zerfall innerer Ordnung sind vielfältig, aber immer an Bindungen,... an hilfsbereite Personen gebunden...Das Gefüge Psychische Sicherheit erlaubt es nicht, unverändert in einen alten Zustand zurückzuspringen, sondern es ermöglicht und verlangt eine Gewinnung neuer, adaptiver innerer Arbeitsmodelle. Es ist ein emotionales und zugleich wissendes Gefüge, das zu individueller konstruktiver Anpassung befähigt, deren Ursachen im feinfühligem Beistand mitfühlender und wissender besonderer Mitmenschen liegt“. Soweit Grossmann, Grossmann 2007, S. 36).

Denn nur Kinder, die sich einer Belastung gewachsen zeigen, gehen aus einer solchen Erfahrung gestärkt hervor und schaffen damit günstige Voraussetzungen, spätere Herausforderungen erfolgreich zu bestehen.

Die Resilienzforschung fragt nun danach, welche Eigenschaften und Fähigkeiten jene Kinder auszeichnen, die sich trotz vorliegender Risikokonstellationen psychisch gesund entwickeln.

Die Resilienzforscherin Emmy Werner betont, dass „In Längsschnittstudien, in denen man Individuen von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter kontinuierlich wissenschaftlich begleitet hat, nachgewiesen werden konnte, dass auch von Kindern, die multiplen Stressoren ausgesetzt waren, nur eine kleine Zahl schwere affektive Störungen oder anhaltende Verhaltensprobleme entwickelt hat“ (Werner 2001). Lange Zeit wurde dieses Phänomen der psychischen Widerstandskraft in der Erforschung kindlicher Entwicklungsverläufe nahezu ausgeblendet.

Zu aller erst rückt die Resilienzforschung eine in der Pädagogik und Psychotherapie lange bekannte Tatsache wieder ins Zentrum der Aufmerksamkeit: Die Betonung des Stellenwertes einer unterstützenden pädagogischen und therapeutischen Beziehung:

Vertrauensvolle, tragbare und belastbare professionelle Beziehungsangebote spielen bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen deswegen eine so zentrale Rolle, weil wir davon ausgehen müssen, dass bis zu 90% der Betroffenen, die an komplexen Traumafolgerscheinungen leiden, unsichere Bindungsmuster aufweisen.

Die Erfahrung einer wichtigen Bezugsperson – so die Ergebnisse aller Resilienzstudien – trägt zentral dazu bei, dass Kinder, die ein Trauma erlitten haben, im Hinblick auf zukünftige Belastungssituationen gestärkt werden und so erst in die Lage versetzt werden, das traumatische Erleben einzuordnen, zu verarbeiten und eventuell zu überwinden.

Im Zusammenhang mit der Resilienzforschung stelle ich beispielhaft zwei Wissenschaftlern vor, deren Arbeiten ganz eng mit den Konzepten von Resilienz, Risiko- und Schutzfaktoren sowie mit allen Fragen zu psychischer und körperlicher Gesundheit eng verbunden sind: zunächst:

Aaron Antonovsky, der sich nach der Auswanderung nach Israel gemeinsam mit seiner Frau Helen, einer Entwicklungspsychologin, am Institut für angewandte Sozialforschung in Jerusalem mit speziellen Themen über den Zusammenhang zwischen Stress und Gesundheit befasst hat und das Konzept der Salutogenese entwickelt hat, d. h. sie versuchten damit zu erklären, wie Gesundheit entsteht. Und...

Emmy Werner: Sie ist eine der wenigen Wissenschaftlerinnen, die der Entwicklungspsychologie das Wichtigste gegeben haben, das sie braucht: Längsschnittuntersuchungen, in denen Menschen von der Geburt an über viele Jahre beobachtet, befragt und in ihren Lebensvollzügen dargestellt werden.

Das Konzept der Salutogenese nach Antonovsky

Die Arbeiten von Aaron Antonovsky in den 70-er Jahren haben neben Ansätzen aus der Resilienzforschung am stärksten zum Perspektivwechsel von der Defizit- zur Ressourcenperspektive beigetragen.

Antonovskys Konzept basiert auf der Erkenntnis, dass Menschen auch nach schwersten traumatischen Erfahrungen sich wieder ins Leben zurückkämpfen können. Das salutogenetische Modell geht aus von einer Kritik am lange Zeit vorherrschenden Modell der Psychopathologie, das Defizite, Krankheiten und Funktionsstörungen stark hervorgehoben hat; es lenkt vielmehr den Blick auf die lebensgeschichtlichen Stärken eines Kindes.

Zentral in der Theorie von Antonovsky ist sein Konstrukt des Kohärenzgefühls, mit der er eine allgemeine Orientierung eines Menschen kennzeichnet, die das Ausmaß eines alles durchdringenden Vertrauens beschreibt. Es handelt sich dabei um eine persönliche Grundhaltung, die Welt als zusammenhängend und sinnvoll zu erleben.

Diese Orientierung beinhaltet drei Komponenten:

- erstens, dass die Eindrücke, die sich aus innerem Erleben und Umwelteinflüssen ergeben, als strukturiert, vorhersagbar und erklärbar wahrgenommen werden können ,
- zweitens, dass geeignete Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen zu begegnen und
- drittens, dass diese Anforderungen als Herausforderungen wahrgenommen und angenommen werden können.

Das salutogenetische Konzept ist also vor allem auf die Analyse fördernder und stärkender Faktoren ausgerichtet, auf eine ganzheitliche, nicht allein symptom- und diagnoseorientierte Betrachtung. Es spiegelt sich eher die Frage wider, warum Menschen gesund bleiben, obwohl

sie nach allgemeiner Erwartung krank sein müssten, und weniger die Frage, warum sie krank werden.

Gegenüber der immer noch weit verbreiteten Ausrichtung auf Risikofaktoren in Medizin und Psychotherapie, wird die Stärkung der Gesundheitsressourcen einer Person betont.

Gesundheit wird hier im Sinne der weit gefassten Definition der WHO (Ottawa-Charta, 1986) interpretiert: Gesundheit als Zustand umfassenden körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur als Abwesenheit von Krankheit, Behinderung oder psychischer Störung.

Im Sinne dieses Konzeptes wird danach gefragt, was ein Kind gesund hält und es werden diejenigen Entwicklungswege in den Blick genommen, die sich trotz widriger Umstände positiv entwickelt haben.

Dies stellt nun auch die zentrale Fragestellung in der Forschungsarbeit von **Emmy Werner** dar:

Sie hat in ihren Arbeiten Weisheit und Wissen darüber vermittelt, wie aus Kindern verantwortungsbewusste Jugendliche und junge Erwachsene werden und „gebende“ Mitglieder der Gesellschaft. Sie schreibt über Zuversicht, Kompetenz und Sorge für den Nächsten und darüber, welche Entwicklung notwendig ist, um zu lieben, zu arbeiten, zu spielen und Gutes zu erwarten. Ihr Werk akzentuiert den Wert der Verbindung mit Freunden und Verwandten, mit der Familie und mit der Gemeinschaft. Sie berichtet von Risiko, Schutz, Resilienz und Überwindung von allzu großem Leid. Vielleicht waren es ihre eigenen Erinnerungen an den Krieg, den Emmy Werner als Teenager selbst erlebt hatte, die sie Umstände von traumatischer Erfahrung und ihrer Bewältigung untersuchen ließen.

Auf Kauai hat sie den Schlüssel dazu gefunden: Die Kraft der bedingungslosen Akzeptanz und Annahme eines jeden Kindes, besonders aber eines Kindes in physischer und psychischer Not durch wenigstens eine liebende Person trägt entschieden dazu bei, das Leben dieses Kindes lebenswerter zu gestalten. Sie hat das universelle Grundbedürfnis nach einer liebenden Person auf eine Weise belegt, die nicht widerlegt werden kann.

Die Konzepte Risikofaktoren, Schutzfaktoren, Resilienz sind aus der heutigen Interventionsforschung nicht mehr wegzudenken. Sie sind die wichtigste Grundlage für jedes präventive und prophylaktische Denken und Planen geworden.

Emmy Werner und ihr Team begleiteten über vier Jahrzehnte hinweg knapp 700 Kinder, die 1955 auf der Hawaii-Insel Kauai zur Welt gekommen waren. 210 der Kinder (30 %) wuchsen unter äußerst schwierigen Bedingungen auf. Armut, Krankheit der Eltern, Vernachlässigung, Misshandlung prägten ihre Kindheit. Diesen Risikokindern galt Werners Interesse: Wie werden sie sich über die Jahre hinweg entwickeln? Haben sie die Chance auf ein weitgehend problemfreies, zufrieden stellendes Leben?

Für zwei Drittel der belasteten Kinder ergaben sich, - wie erwartet werden konnte - , negative Konsequenzen. Sie fielen im Alter von 10 bis 18 Jahren durch Lern- und Verhaltensprobleme auf, waren mit dem Gesetz in Konflikt geraten oder litten unter psychischen Problemen. Aber ein Drittel der 210 Risikokinder entwickelte sich erstaunlich positiv. Werner und ihr Team konnte bei diesem Drittel keine relevanten Verhaltensauffälligkeiten entdecken: Diese StudienteilnehmerInnen waren erfolgreich in der Schule, waren in das soziale Leben eingebunden und setzten sich realistische Ziele.

Emmy Werner führt dann weiter aus: „Wir haben festgestellt, dass die ehemals ‚schwierigen‘ Kinder und Jugendlichen ..., deren Leben eine positive Wende nahm, sich signifikant von den Personen unterschieden, die solche Gelegenheiten nicht ergriffen hatten. Diese Probanden waren als Kinder aktiv und umgänglich gewesen, hatten ausgeprägte praktische Fähigkeiten

und Lesefähigkeiten gezeigt und im Säuglingsalter und in der frühen Kindheit hatten sie eher positive Interaktionen mit ihren Betreuungspersonen erfahren“ (Werner 2006, S. 35).

Wie Emmy Werner feststellte, verfügen resiliente Kinder über Schutzfaktoren, die die negativen Auswirkungen widriger Umstände abmildern. Es waren im besonderen Maß drei Gruppen protektiver Faktoren:

- Kindbezogene Faktoren

Eine wenigstens durchschnittliche Intelligenz, und eine gute schulische Kompetenz sowie von ganz besonderer Bedeutung ein Temperament, das positiv auf Eltern, auf Lehrer und Freunde wirkte: Dazu gehört eine gewisse Robustheit, Energie und ein aktives sozial verbindliches Wesen. So gab es einen positiven Zusammenhang zwischen einem friedlichen, einnehmenden Wesen als Säugling und den Quellen emotionaler Zuwendung: Kleine Kinder ohne aufreibende Ess- und belastende Schlafgewohnheiten zogen mit ein oder zwei Jahren mehr positive Zuwendung ihrer Mütter und Ersatzbetreuer auf sich als schwierige Babys.

- Resilienzfaktoren im engeren Sinn

Kinder, die es schafften, emotionale Beziehungen zu den wichtigen Bezugspersonen aufzubauen, entwickelten eine größere Selbständigkeit und soziale Reife. Das Erleben und die Überzeugung, für erreichte Erfolge selbst verantwortlich zu sein, führte bei den Kindern dazu, dass sie nicht passiv auf die Einengungen durch widrige Lebensumstände reagierten, sondern einen realistischen Attributionsstil entwickelten und von sich aus andere Menschen aufsuchten, die sie unterstützen konnten. Ihre Fähigkeit zu einer zuersichtlichen, optimistischen Lebenseinstellung nahm zu.

- Soziale Unterstützungsfaktoren und materielle Ressourcen

Unterstützung durch Personen der engeren Familie der weiteren Umgebung des Kindes und darüber hinaus von außen durch kommunale gesundheitsförderliche Strukturen. Durch Schulen und Bildungseinrichtungen, und auch hier einzelne VertreterInnen dieser Institutionen, die die Kompetenz der Kinder belohnen und ihnen den Glauben an das Leben geben. Engagement und Partizipation in Vereinen und Jugendgruppen. Das Eingebunden-Sein in die sozialen Netzwerke der Verwandtschaft und der politischen Gemeinde und auch kirchlicher Strukturen.

Soweit in aller Kürze die Ergebnisse der Untersuchung von Emmy Werner und ihrem Team.

Nun ein paar zusammenfassende Ergebnisse aus meiner qualitativen Untersuchung im Heimbereich:

Heimerziehung aus subjektiver Perspektive: Resilienzfaktoren bei Ehemaligen im Kinderdorf (Kormann 2006)

In meiner Untersuchung aus dem Jahr 2007 und einer weiteren Erhebung im Jahr 2011 habe ich Resilienzfaktoren bei Ehemaligen erhoben, die vor etwa 25 Jahren ihr Kinderdorf verlassen haben, in dem sie einen großen Teil ihrer Kindheit und Jugend verbracht haben. (mit einer Aufenthaltsdauer zwischen 6 und 20 Jahren). Mein Ziel war es, besser verstehen zu lernen, wie sie mit den Problemen und Belastungen, die sie in die Fremderziehung und ins Kinderdorf gebracht haben, umgegangen sind, wie sie den Aufenthalt im Kinderdorf verarbeitet haben und welche Faktoren es waren, die es ihnen heute möglich machen, mit ihrem Leben gut zurechtzukommen. In den Blick genommen wurden hier Kinder und Jugendliche aus einer Einrichtung der stationären Jugendhilfe, die bis zu ihrer Unterbringung

im Kinderdorf einer extrem hohen seelischen Belastung und einem hohen generellen Entwicklungsrisiko ausgesetzt waren, wie oben schon erwähnt, müssen wir davon ausgehen, dass bis zu 80% der Heimkinder traumatisch belastet sind.

Die Ergebnisse meiner Untersuchung belegen, dass es sich bei den resilienten Personen nicht um geheimnisvolle "Superkids" handelt, sondern um Menschen, die als Kinder und Jugendliche in der Lage waren, trotz belastender Lebensbedingungen, jene Kompetenzen und Persönlichkeitsmerkmale auszubilden, die auch sonst eine gesunde Entwicklung erwarten lässt:

Welchen Erfahrungsraum und welche Beziehungssituationen benötigen sie dazu?

Ich stelle hier fünf Faktoren dar, die sich vorwiegend auf die Äußerungen der von mir befragten ehemaligen Heimkinder beziehen und im Sinne eines Puffereffektes schwierige Erfahrungen mildern können.

- **1.)Eine sichere, stabile positiv-emotionale Beziehung zu vertrauten Bezugspersonen**

Wichtig ist, dass diese Personen Feinfühligkeit, erzieherische Kompetenz und angemessene, prompte Reaktionen zeigen. Die Bedeutung dieser Ressource wurde in vielen Resilienzstudien als zentralste Quelle kindlicher Stärke nachgewiesen.

Feinfühligkeit bedeutet dabei, aufmerksam auf den anderen und seine Äußerungen einzugehen. Es kommt sehr darauf an, sich in den anderen hineinzusetzen (vgl. Rogers, 1973; Rosenberg 1980) und sich darüber Gedanken zu machen, was für das Kind im Moment wichtig ist. Dafür muss die Bezugsperson in der Lage sein, zum einen die kindlichen Signale wahrzunehmen und etwas aufzunehmen, ohne gleich eine Lösung für das Gesehene anzubieten. Zum anderen muss die ErzieherIn fähig sein zu einer Interpretation der Wahrnehmungen und zu einem angemessenen Handeln. Kinder, die ein feinfühliges Erziehungsangebot erlebt haben, drücken sich klarer aus und machen einen angemessenen Umgang für Erwachsenen später leichter. Gute Bindungserfahrungen erhöhen die persönlichen Kontrollüberzeugungen: Bei Problemen glauben selbstsichere, resilientere Kinder eher daran, dass sie mit Wille, Motivation und Einsatz die Ereignisse beeinflussen können und gehen davon aus, dass Misserfolge einmal Zufall sein und/oder korrigierbar sein können. Unsicher gebundene Individuen neigen immer wieder dazu, anzunehmen, dass sie allein an Misserfolgen schuld seien. Die über die Jahre verinnerlichten frühen Bindungserfahrungen werden generalisiert und auf andere Menschen übertragen. So bilden sich im Lauf der Zeit - meist unbewusst - innere Arbeitsmodelle und Bewertungen von Beziehungen im Leben überhaupt aus (vgl. Kormann & Saur, 2008).

ErzieherInnen werden von den Kindern und Jugendlichen häufig verzerrt, entsprechend ihrer "inneren Arbeitsmodelle" wahrgenommen, wenn die Interaktion die Gefühlsebene berührt. Bindungsvermeidende Strategien Jugendlicher erschweren Erziehung enorm. Kinder und Jugendliche, die Bindung abwehren, sind sicherlich schwer erziehbar, denn Erziehung ist ohne Bindungsbeziehung nicht denkbar.

- **2)Erfahrungen mit ErzieherInnen als Vorbilder und ihre Bereitschaft zum Dialog**

Kinder und Jugendliche registrieren über ihre Spiegelsysteme (vgl. Lux 2007), wie sie in den Köpfen ihrer ErzieherInnen wahrgenommen werden. So erkennen sie, wer sie selbst sind und wer sie sein könnten, d. h. wo ihre Entwicklungspotentiale liegen könnten. Aus aktueller neurobiologischer Forschung ist bekannt (vgl. Bauer 2006, 2007), dass bei Kindern schon die Aussicht auf Anerkennung und Beachtung eine massive Aktivierung der Motivationssysteme zur Folge hat. Kinder und Jugendliche bekommen diese für ihre Motivation so wichtige

Anerkennung und Wertschätzung im Rahmen von zuverlässigen persönlichen Bindungen zu ihren Bezugspersonen. "Kinder und Jugendliche haben ein biologisch begründetes Bedürfnis, Bedeutung zu erlangen. Ohne ihnen zufließende Beachtung können sie nicht nur keine Motivation aufbauen, sondern sich auch insgesamt nicht gesund entwickeln" (Bauer 2007, S. 20). So stellt der Freiburger Neurobiologe Joachim Bauer weiter fest: "Die Antworten aus neurobiologischer Perspektive muss lauten: Kinder brauchen persönliche Bindungen zu Bezugspersonen, um ihre Motivationssysteme zu entfalten. Sie brauchen Einfühlung und Unterstützung, um sich frei von Angst der Welt zuwenden und lernen zu können. Kinder und Jugendliche brauchen Bezugspersonen, nicht nur, um von ihnen gefordert zu werden und sich an ihnen als Vorbildern zu orientieren, sondern auch, um von ihnen eine Vision von der eigenen Entwicklung und den eigenen Potentialen zurückgespiegelt zu bekommen. Zwischenmenschliche Beziehungen sind für Kinder eine Art essentielles Vitamin, sie sind ebenso wichtig wie gesunde Ernährung und ausreichend Schlaf " Soweit Bauer.

- **3) Einbeziehung der Eltern in das Erziehungsgeschehen und die Verbesserung von Kooperationen.**

Aus meiner Befragung wird deutlich, dass Elternarbeit im Heim einen unverzichtbaren Bestandteil der pädagogischen Arbeit darstellt. Die Fremdunterbringung stellt für das Kind einen schweren Eingriff in sein bisheriges Leben dar und ist mit vielen Spannungen verbunden und kann auch eine traumatische Erfahrung für das Kind darstellen. Heimerziehung hat unter anderem die große Aufgabe, dem Kind zu helfen, den Bruch in seinem Leben zu verstehen und als Teil seiner Lebensgeschichte anzunehmen. Kinder wollen spüren, dass die Bemühungen ihrer Eltern um sie trotz aller Probleme von der neuen Umgebung anerkannt werden. Der Einrichtung sollte es gelingen, die Bedeutung zu verstehen, die Kinder ihren Eltern zuweisen. Das ist besonders auch in den Fällen wichtig, wenn Eltern sich verweigern oder nicht verfügbar sind. Untersuchungen aus dem Heimbereich machen deutlich (Hansen, 1994), dass regelmäßiger Elternkontakt mit einer Reihe von positiven Ausprägungen der kindlichen Persönlichkeit einhergeht.

- **4) Altersangemessene dosierte Verantwortlichkeit und Leistungsanforderung in einer überschaubaren strukturierten Umgebung**

Die Umgebung muss einen Rahmen bieten, der ein aktives Mitwirken vom Kind und Jugendlichen einfordert. Kinder erwarten eine Herausforderung, an der sie wachsen und sich entwickeln können. Sie erhalten eine Bedeutung; ihrem Bedürfnis nach Sicherheit, Orientierung und Kontrolle wird entsprochen. Aus der entwicklungspsychologischen Forschung (Flammer, 1990) ist bekannt, dass die sichere Erwartung, in bestimmten Bereichen eigenständig etwas bewirken zu können, sehr günstige Auswirkungen auf das allgemeine Wohlbefinden, die körperliche Gesundheit und die psychische Stabilität hat. Kontrolle ist nach August Flammer (1990) ein unverzichtbarer, elementarer Lebensprozess, ohne den alle Lebewesen verkümmern. Das Gefühl, eine Sache weitgehend kontrollieren zu können, erhöht bei allen Menschen bis zu einem gewissen Grad das Glücksempfinden

- **5) Die Fähigkeit, sich zu distanzieren, Hoffnung zu entwickeln und sich von der Opferrolle zu lösen**

Resiliente, stabile Kinder weisen die besondere Fähigkeit auf, sich von belastenden Erlebnissen und Erfahrungen distanzieren zu können und sich von den Problemen nicht überwältigen zu lassen (vgl. Reddemann 2001). Resilienten Personen gelingt es - wie bei den von mir befragten ehemaligen Heimkindern - sich von schwierigen und extrem belastenden Situationen innerlich und auch räumlich zu lösen, sich wenn nötig, d.h. wenn keine Rückkehrperspektive mehr bestand, gerade auch von den Eltern zu lösen und sich auf eine neue Umgebung einzustellen, die ihnen mehr Perspektiven für die Zukunft zu eröffnen

verspricht. Ein ganz wesentliches Merkmal bei den befragten Ehemaligen war, dass sie sich ihre positive Sicht nicht nehmen ließen und Probleme als Herausforderungen wahrgenommen haben, an denen sie wachsen konnten. Die jungen Erwachsenen schienen die Erkenntnis des österreichischen Psychiaters Viktor Frankl verinnerlicht zu haben: „Im Leben kommt es nicht darauf an, was einem passiert, sondern wie man wahrnimmt, was einem passiert!“

Wir kennen es aus unserer eigenen lebensgeschichtlichen Erfahrung: Die Hoffnung, dass sich in Zukunft eine erwünschte Situation einstellen wird, geht mit dem Erleben von Kraft, Mut, Vertrauen und Zuversicht einher.

- **Folgerungen aus der Resilienzforschung für Arbeit mit Kindern:
Erziehung als Dialog**

Im Zusammenhang mit dem Konzept der risikomindernden Faktoren wird deutlich, dass ein Rahmen der sicheren Bindung für jedes Kind eine wichtige Basis für die Entwicklung von weiteren Kompetenzen darstellt. Es stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob Betreuungspersonen in Jugendhilfeeinrichtungen überhaupt Bindungsfiguren werden können, und die Bindungsforschung kommt ganz eindeutig zu dem Ergebnis, „dass der Prozess der Bindungsentwicklung zu neuen Bezugspersonen genauso verläuft wie der ursprüngliche Prozess. Der Entwicklungskontext ist zwar unterschiedlich, aber auch hier sind die wiederholten Interaktionen die Basis der Bindungsentwicklung. Kinder mit früheren Problemen können ihre Bindungsrepräsentationen mit Hilfe von Betreuungspersonen reorganisieren, die feinfühlig auf die kindlichen Signale reagieren. Die Erwachsenen brauchen aber ein größeres Ausmaß an Feinfühligkeit, bis das Kind Vertrauen in die Tragfähigkeit der Beziehung fasst, die immer wieder getestet wird“ (Unzner 2002, S. 57). Im Erziehungsalltag in einem Kinderdorf, in einem Heim oder einer anderen Einrichtung der Jugendhilfe kommt unter dem Gesichtspunkt der Bindung der Pädagogen eine zentrale Bedeutung zu. Die Arbeit mit belasteten Kindern und Jugendlichen erfordert immer wieder Geduld und die Bereitschaft des Wartens, Ertragens und Aushaltens von Umwegen und Irrwegen. Pädagogen und auch Therapeuten sollten statt der Inszenierung von Trainings- und Übungsprogrammen stärker die Ausdrucks – und Kommunikationsweise der Kinder und Jugendlichen wahrnehmen, verstehen lernen und verändern.

Manchmal hat es den Anschein, dass aktuelle Jugendhilfemodelle und -konzepte in den Einrichtungen allzu sehr von einer Ideologie des Machbaren und Planbaren ausgehen, indem sie alles in kleine kontrollierbare Schritte einteilen und sich keine Zeit für Umwege und überraschende Entwicklungen gestatten. Die Bereitschaft zu einer echten Partizipation und Beteiligung an der eigenen Entwicklung der Kinder bräuchte aber eigentlich das Gegenteil: ein Sich-Einlassen auf einen dialogischen Prozess (vgl. Buber 2006), der Kinder auf ihrem Weg in die Mündigkeit und Selbstverantwortung begleitet und unterstützt.

Die Hauptaufgabe aller MitarbeiterInnen in den unterschiedlichen Feldern der Jugendhilfe besteht sicherlich darin, mit dem Kind ein Netz von Schutzfaktoren zu knüpfen, damit es besser gerüstet ist, mit den Risiken und Belastungen des Lebens zurechtzukommen. Kinder in der Jugendhilfe brauchen das rechte Maß an Nähe und Distanz, sie brauchen kleine, dezentrale Einheiten, in denen sie sich wohl fühlen und in denen sie Verlässlichkeit erleben können. Diese Erfahrung der Sicherheit, Verlässlichkeit und des vertrauensvollen Kontaktes wird von vielen Ehemaligen eindrucksvoll geschildert. Alle von mir befragten Ehemaligen (Kormann 2006) betonen, dass die Bindung nicht an Funktionsträger, sondern an Menschen erfolgt.

Alle unterstützende Arbeit mit von traumatischen Erlebnissen belasteten Kindern hat demnach immer besonders auf die Kinder zu achten, die es den Betreuungspersonen schwer machen aufgrund ihres Verhaltens, sie so anzunehmen, wie sie sind. Janusz Korczak (2000)

hat in seiner kleinen Geschichte: „Wer kann Erzieher sein?“ Ereignisse in einer jüdischen Familie beschrieben, in der es um das Problem der Empathie und der Einfühlung in die Lage anderer geht. Es ist so, dass dabei die Sorgen und die Tränen der einzelnen Personen für die Außenstehenden eher merkwürdig und belanglos erscheinen, für die Betroffenen aber jeweils eine ganz anderes Gewicht und eine nahezu existentielle Bedeutung haben. Die Geschichte endet mit folgendem Satz: „Alle Tränen sind salzig. Wer das begreift, kann Kinder erziehen, wer das nicht begreift, kann sie nicht erziehen“ (Korczak 2000, S.20). Kinder brauchen für ihre Entwicklung Erwachsene, die an sie glauben, die Achtung, Wertschätzung und Begeisterung für sie empfinden und sich entsprechend für sie einsetzen. Kinder brauchen das Gefühl, dass sie etwas wert sind und dass ihren Bemühungen Bedeutung beigemessen wird, sonst können sie kein Selbstwertgefühl aufbauen.

Einige kritische Anmerkungen zum Konzept der Resilienz

Von den Stärken und Widerstandskräften der Kinder auszugehen, heißt dabei nicht, die individuellen Risikolagen kindlicher Entwicklung, die spürbare Zunahme materieller Not und sozialer Gefährdung und die gesellschaftliche Bedeutung dieser Problemlagen zu verharmlosen: Es geht neben der Sorge um den Einzelnen auch darum, dieser „Individualisierungsfalle“ zu entgehen.

Aus armen Kindern werden in den meisten Fällen arme und damit benachteiligte Jugendliche. Wenn wir in den westlichen Gesellschaften von Armut sprechen, dann sprechen wir hier in der Regel von *relativer Armut*, sie wird meist durch ein geringes Einkommen definiert mit 60% oder weniger des Durchschnitts.

Neben regionalen Unterschieden entstehen Unterschiede durch spezifische Lebensumstände: Ein hohes Armustrisiko haben z.B. Alleinerziehende, Migranten, Arbeitslose, Menschen ohne Ausbildung, dauerhaft Kranke und Kinder. Armut wird als Unterversorgung im Hinblick auf mehrere Lebensbereiche gesehen: Sie verringert die Chance, sich zu informieren, am sozialen Leben angemessen teilzuhaben und Schwierigkeiten im Leben angemessen zu bewältigen. Ausgrenzungen und Unterversorgung in den Bereichen Bildung, körperliche und psychische Gesundheit und die Missachtung von Würde und Respekt gehören für Eltern und Kinder aus armen Familien zum Alltag. Über 70% der Kinder in stationären Einrichtungen kommen aus unteren sozialen Schichten.

Die Forschungsergebnisse zur Heimerziehung und Resilienz machen deutlich, dass es sich bei der Resilienz nicht um ein angeborenes, stabiles und generelles Persönlichkeitsmerkmal handelt.

Ein großer Irrtum bestünde also darin, Resilienz als rein persönliches Attribut zu sehen, als ein bestimmtes Verhalten oder eine Eigenschaft des Kindes, mit der Gefahr, dass ein Mangel an Resilienz dem Individuum zugeschrieben wird.

Gesellschaftliche Probleme, die sich unter anderem in einer steigenden Armut bestimmter Bevölkerungsschichten zeigen, werden als individuelles Defizit umdefiniert.

Es darf meiner Meinung nach nicht vergessen werden, dass es Lebensumstände gibt, unter denen kein Kind gedeihen kann (vgl. Gabriel 2005).

Hierzu zählen Umstände, unter denen es so sehr an Ernährung, Pflege und Fürsorge mangelt, dass die kindliche Entwicklung unvermeidlich gefährdet ist. Individuelle und genetische Faktoren werden überbetont und soziale Einflüsse grob vernachlässigt. Für einen großen Teil der Kinder im gesamten Jugendhilfebereich ist nicht nur das Erkrankungsrisiko erhöht, sondern auch die Gefahr der Chronifizierung psychischer Probleme.

Die Kinder- und Jugendhilfe vernachlässigt in ihrem Kampf gegen die Kindeswohlgefährdung den Faktor, der das Kindeswohl derzeit am meisten gefährdet: **die Kinderarmut**. Die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auf dem Weg zum Erwachsenwerden ist unter Armutsbedingungen einer Vielzahl von besonderen Risiken ausgesetzt.

Hier müssten alle Akteure der Kinder- und Jugendhilfe (Jugendämter, die Träger der Einrichtungen und Verbände) gegen die aktuelle Politik aufstehen und im Interesse der Kinder Partei ergreifen. Salutogenetische und resilienzbezogene Perspektiven haben sicher großes Potential, Betroffene zu fördern, zu unterstützen und Prävention zu leisten. Sie bergen aber auch die Gefahr, dem Individualisierungstrick zu verfallen: nur beim Individuum und seinen Copingstrategien anzusetzen und Hintergründe, Einbettungen, Kontexte und allgemeine Lebensumstände zu vernachlässigen. Leider ist zu befürchten, dass sich Kinder- und Jugendhilfe schon zu sehr an die neoliberale Ideologie mit ihren Individualisierungs-Bestrebungen und somit an eine Politik des Machbaren angepasst hat. Sie versteht sich so mehr und mehr als ein Teil des modernen Marktes für Dienstleistungen, die entsprechende Produkte und Programme für die „Kunden“ erstellt.

Resilientes Handeln der Jugendhilfe-Akteure würde hier Protest und massiver Einsatz für die materiellen Ressourcen der betroffenen Kinder und Eltern bedeuten.

Auf diesem Hintergrund könnten dann alle Bemühungen um Förderung individueller, personaler Resilienzfaktoren glaubhafter werden.

Ich danke ihnen für ihr Interesse und ihre Aufmerksamkeit!