

„Kinder stark machen! – Ressourcen, Resilienz, Respekt“

Ressourcen, Resilienz, Respekt – Wo stehen die kindheitsbezogenen Handlungsfelder?

Claudia Höppner,
Dr. med. Frank Lehmann (BZgA),
Prof. Dr. Raimund Geene (HS Magdeburg-Stendal)

Die Auftaktveranstaltung der diesjährigen Ringvorlesung „Kinder stark machen! – Ressourcen, Resilienz, Respekt“ wurde von Raimund Geene durch eine kurze Begrüßung und die Vorstellung der Referenten eingeleitet. Nach Ankündigung des Ablaufes stieg Claudia Höppner in das Thema ein, indem sie den Entstehungsprozess des Buches, das der Ringvorlesung zu Grunde liegt, erläuterte. Am Anfang stand ein Projekt des KinderStärken e.V. in Zusammenarbeit mit der BZgA.

Zur Grundlagenklärung stellte Frau Höppner die **Ottawa Charta von 1986** vor, die einen Paradigmenwechsel von der Pathogenese zur **Salutogenese** einleitete. Die Ottawa-Charta ist eine Antwort auf soziale Bewegungen, die sich für Gesundheitsförderung einsetzen. Die Gesundheitsförderung ist die Schlüsselstrategie der Ressourcenorientierung in den Gesundheitswissenschaften. Zur Ottawa Charta zählen **drei Kernstrategien** (befähigen, vermitteln, vertreten) und **fünf Handlungsfelder** (gesundheitsfördernde Gesamtpolitik, -Lebenswelten, -Gemeinschaftsaktionen, persönliche Kompetenzen, Neuorientierung der Gesundheitsdienste). Ressourcenorientierung zeigt hier ihre Bedeutung, da sie auf vielen Ebenen dieser Handlungsfelder stattfindet. Als Beispiel wurde das **Ressourcenkonzept** der Selbstwirksamkeit von Albert **Bandura** angeführt, welches sich insbesondere auf personale Ressourcen bezieht, die die Überzeugung von persönlichen Kompetenzen, eine schwierige Situation meistern zu können, beinhaltet. Durch Frageitems kann die Ressource gemessen werden, jedoch kann sie durch Handlungen sowohl negativ als auch positiv beeinflusst werden. Für die Praxis bedeutet dies, dass Kindern die Möglichkeit geboten werden muss, ihre Fähigkeiten auszuprobieren.

Frank Lehmann ging dazu über, als weiteres Ressourcenkonzept die **Salutogenese** (nach Aaron **Antonovsky**) vorzustellen. Bei dem Konzept der Salutogenese ist die Ressourcenverfügbarkeit von Bedeutung. Ressourcen werden zur Bewältigung von Stressoren benötigt. Wenn Probleme erfolgreich bewältigt werden, ist dies ein positiver Stress (**Eustress**). Wenn ein Gefühl der Überforderung, welches mit Aufgeben und Verlustgefühlen bis hin zu krankhaften körperlichen Veränderungen einhergehen kann, ist dies ein negativer Stress (**Distress**). Bei übermäßigen negativen Erfahrungen kommt es zu einem Verharren in der **Verlustspirale**, im Gegenzug führen viele Erfolgserlebnisse zu einer Stärkung der Ressourcen (**Gewinnspirale**).

Bedingt durch das Vorhandensein diverser Ressourcen wird entschieden, ob der Stress als Distress oder Eustress wahrgenommen wird. Diese Widerstandsressourcen finden sich nicht nur im Individuum, sondern auch auf soziokultureller und materieller Ebene wieder. Je positiver die Entwicklung des Kohärenzsinnes in der Kindheit, desto wahrscheinlicher ist es

Eustress zu empfinden. Der Kohärenzsinn erfasst: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit (kann ich es bewältigen), Sinnhaftigkeit (haben meine Handlungen einen Sinn).

Anhand einer Studie erklärte Raimund Geene ein drittes Ressourcenkonzept von Emmy Werner, die **Resilienz**. Unter Resilienz wird die optimale **Anpassung an Lebensbedingungen** verstanden. Durch Frageitems, die sowohl positiv als auch negativ bewertet werden können, kann die Resilienz operationalisierbar gemacht werden. Mit Verweis auf die Bindungstheorien von Bowlby und Ainsworth unterstrich Geene die Abhängigkeit der Resilienz von einer **guten Bindung** in der Kindheit.

Anschließend stellte er Nutzen, Grenzen und Nebenwirkungen der Ressourcenkonzepte vor. Diese umfassen unter anderem die Individualisierung, Unterkomplexität und Normierung. Daraus resultierte, dass Ressourcenkonzepte in der Theorie komplexer gestaltet werden und in der Umsetzung lebensweltorientierter stattfinden müssen.

Mit einem Beispiel eines kommunalen Partnerprozesses („Gesund aufwachsen für alle!“) belegte Lehmann die zuvor genannten Ressourcenkonzepte. Diese Partnerprozesse zielen darauf ab, den Kindern von Anfang an ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, indem verschiedene Institutionen, die die Kinder besuchen, zusammen arbeiten. Ein solches Prinzip der Zusammenarbeit wird als **Präventionskette** bezeichnet. Wichtig ist, dass die enthaltenden Angebote niedrigschwellig gestaltet werden.

Für nähere Informationen siehe: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

	Ressourcenorientierung	Defizitorientierung
Sprachverwirrung		Jede Disziplin hat unterschiedliche Definitionen der einzelnen Begrifflichkeiten → Verwirrung
Partizipation	Bereits der Säugling wird als kompetenter und aktiver Gestalter seiner Umwelt wahrgenommen.	Eingeschränkte Partizipation aufgrund nicht zugestander Kompetenzen
Defizitlogik in Berufsfeldern	Baut auf Defizitorientierung auf	Ohne Defiziterkennung keine ressourcenorientierte Arbeit möglich (negative Zuschreibung)
Autonomie	Mehr Selbstwirksamkeit durch Ressourcenorientierung	Durch eingeschränkte Partizipation auch eingeschränkte Autonomie
Defizitlogik in Öffentlichkeit und Politik	Entstehung Früher Hilfen durch Erregungspolitik	Erregungspolitik
Ressourcenkonzepte	Ansetzen an vorhandenen Ressourcen und Stärkung	Ressourcenkonzepte entstehen durch Defizitlogik