

Resilienz im Kindergarten

Eine empirische Untersuchung über das Ausmaß der Stärkung personaler
Schutzfaktoren für die Entwicklung von Resilienz durch pädagogisches
Fachpersonal

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts

an der Karl-Franzens-Universität Graz

vorgelegt von

Melanie PIRZ, BA

am Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaft

Begutachter: Univ.-Prof. Dr.phil. Lars Eichen

Graz, 2020

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, Melanie Pirz, ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen nicht benutzt und die den Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht. Die vorgelegte Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Graz, am 05.11.2020

Melanie Pirz

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die mich beim Verfassen meiner Masterarbeit sowie in meiner gesamten Studienzeit unterstützt haben.

Ein ganz besonderer Dank gilt Herrn Univ.-Prof. Dr.phil. Lars Eichen für die fachliche Betreuung und Beratung bei dieser Masterarbeit. Für all die Ratschläge und Anmerkungen bin ich Ihnen sehr dankbar.

Ebenfalls möchte ich mich bei allen PädagogInnen bedanken, die meine Forschung überhaupt erst ermöglichten, indem sie an meiner Studie teilnahmen und den Fragebogen gewissenhaft und aufmerksam ausgefüllt haben.

Ganz besonderer Dank gilt auch meinen Eltern, die mich während meiner gesamten Studienzeit sowohl finanziell als auch emotional unterstützten, mir stets mit Rat und Tat zur Seite standen und immer für mich da waren. Eure Unterstützung hat es mir überhaupt erst ermöglicht, ein Studium zu absolvieren. Danke, dass ihr immer für mich da seid und an mich glaubt.

Weiterer Dank gilt meinem Freund Benni, der mich durch meine Studienzeit begleitet hat und immer für mich da war, mich stets motiviert hat und als Berater an meiner Seite stand. Danke, dass du diese Zeit mit mir gemeinsam gemeistert und immer an mich und meine Fähigkeiten geglaubt hast.

Zuletzt möchte ich mich bei all meinen Freundinnen bedanken und besonders bei meiner Studienkollegin, die den Prozess der Masterarbeit mit mir gemeinsam gemeistert hat und mir immer mit Ratschlägen zur Seite stand. Ich bin sehr dankbar, dass wir uns gegenseitig stets motivieren konnten und uns in jeder Phase des Schreibprozesses unterstützt haben.

Zusammenfassung

Resilienz bezeichnet die Widerstandsfähigkeit von Personen gegenüber Risiken in ihrer Entwicklung und ist ein Prozess, welchen Kinder in Interaktionen mit ihrer Umwelt und, damit verbunden, mit den wichtigsten Bezugspersonen in ihrem sozialen Umfeld erlernen können. Dabei nehmen auch KindergartenpädagogInnen eine wesentliche Rolle ein. Es gibt empirisch bewiesene Schutzfaktoren, die Kinder mit Risikobelastungen vor einer Schädigung bewahren können. Unter dem Aspekt, dass viele Kinder unter widrigen Lebensbedingungen aufwachsen, sind die elementarpädagogischen Einrichtungen gefragt, ihr präventives Potential zu nutzen und einen Teil dazu beizutragen, dass sich die ihnen anvertrauten Kinder gut entwickeln und Resilienz gegenüber Risiken erwerben (vgl. Wustmann 2010, S. 78f.). Die vorliegende Arbeit untersucht aus diesem Grund, in welchem Ausmaß PädagogInnen die ausgewählten personalen Schutzfaktoren ‚Emotionsregulierung‘, ‚ein positives Selbstkonzept‘, ‚Problemlösefähigkeiten‘ und ‚Selbstwirksamkeit‘ bei Kindergartenkindern stärken. Dazu wurden Ergebnisse aus 203 Fragebögen herangezogen, welche von KindergartenpädagogInnen ausgefüllt wurden. Die Ergebnisse machen deutlich, dass es kaum Einrichtungen gibt, in denen sich keine Kinder befinden, die unter widrigen Lebensumständen aufwachsen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass PädagogInnen im Kindergarten die personalen Schutzfaktoren für Resilienz in einem hohen Ausmaß stärken. PädagogInnen, die das Gefühl haben, in ihrem Beruf etwas bewirken zu können, und denen das Thema ‚Resilienz bei Kindern stärken‘ generell wichtig ist, stärken die Resilienz in einem höheren Ausmaß als jene, denen es nur eher bzw. eher nicht wichtig ist. Es gibt außerdem einen Zusammenhang zwischen dem Wissen der PädagogInnen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren.

Schlagwörter: Resilienz; Widerstandsfähigkeit; Elementarpädagogik; Kindergarten; Schutzfaktoren; Risikofaktoren

Abstract

Resilience describes the ability of people to deal with risks in their development and is a process that children learn through interaction with their environment and related attachment figures in their social environment. Kindergarten teachers also have an important part in this experience. There are empirically proven protective factors that can help children with risk exposures dealing with harm. Under the aspect that many children grow up under difficult living conditions, elementary educational institutions are asked to use their preventive potential and make a contribution to ensure that all children entrusted to them can develop well and acquire resilience to risks (vgl. Wustmann 2010, S. 78f.). That is the reason why this paper analyses up to which degree pedagogues strengthen the protective factors 'Emotional Regulation', 'Positive Self-Concept', 'Problem Solving Ability' and 'Self-Efficacy'. Therefore, the results of 203 questionnaires completed by kindergarten teachers were used. The results show that there are hardly any institutions with no children growing up in difficult living conditions. They show that pedagogues in kindergarten strengthen personally protective factors of resilience up to a high level. Educators who think that they can make a difference in their profession and for whom the issue of strengthening resilience in children is important achieve more than educators for whom the topic is of less importance. There is also a connection between the knowledge of educators about most important findings of resilience research and to which extent personally protective factors are strengthened.

Keywords: resilience; early childhood education; resistance; kindergarten; protective factors; risk factors

Inhaltsverzeichnis

Eidesstattliche Erklärung

Danksagung

Zusammenfassung

Abstract

Abbildungsverzeichnis

Tabellenverzeichnis

1. Einleitung	9
---------------------	---

I. Theoretischer Teil

2. Resilienz	12
3. Resilienzforschung	14
4. Risiko- und Schutzfaktorenkonzept	23
4.1 Risikofaktorenkonzept	23
4.2 Schutzfaktorenkonzept	27
4.3 Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren (Resilienzmodelle).....	34
5. Stärkung der Resilienz im Elementarbereich	38

II. Empirischer Teil

6. Methodik	44
6.1 Zielsetzung und Fragestellung	44
6.2 Hypothesenbildung.....	45
6.3 Erhebungsinstrument.....	47
6.4 Stichprobe	52
6.5 Durchführung	53
6.6 Statistische Auswertung	54

7. Ergebnisse	56
7.1 Deskriptive Statistik	56
7.2 Inferenzstatistik (Hypothesenprüfung).....	67
8. Interpretation der Ergebnisse	73
9. Schlussfolgerung und Fazit	78
10. Literaturverzeichnis.....	79
11. Anhang	84

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Faktoren für Resilienz (vgl. Fröhlich Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 43)	32
Abbildung 2: Prozesscharakter der Resilienz in der 'Beeinträchtigung und Ressource-Konstellation' (vgl. Weiß 2008, S. 160)	33
Abbildung 3: Das Haupteffekt-Modell (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 58)	35
Abbildung 4: Das Mediatoren-Modell (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 58)	36
Abbildung 5: Das Modell der Interaktion (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 60)	37
Abbildung 6: Altersverteilung der PädagogInnen	56
Abbildung 7: Bildungsabschluss der PädagogInnen	57
Abbildung 8: Beschäftigungsausmaß	58
Abbildung 9: Land der Berufstätigkeit	59
Abbildung 10: Berufserfahrung in Jahren	60
Abbildung 11: Art der Einrichtung	60
Abbildung 12: Kinder mit Risikofaktoren in der Gruppe	61
Abbildung 13: Selbstwirksamkeitseinschätzung der PädagogInnen im Berufsalltag	62
Abbildung 14: Selbstwirksamkeitseinschätzung der PädagogInnen zur Resilienzstärkung der Kinder	63
Abbildung 15: Wissen der PädagogInnen zum Thema Resilienz	64
Abbildung 16: Einstellungen zum Thema Resilienz im Kindergartenalltag	65
Abbildung 17: Stärkung personaler Schutzfaktoren durch die PädagogInnen	66

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Aufbau des Fragebogens	48
Tabelle 2: Zuordnung der Items zu Resilienz Allgemein	49
Tabelle 3: Items zur Emotionsregulierung	51
Tabelle 4: Cronbach Alpha Interpretation (vgl. Blanz 2015, S. 256)	55

1. Einleitung

Resilienz, also die Widerstandsfähigkeit von Personen ist ein Thema, welches sich in den letzten Jahrzehnten zu einem umfangreichen Forschungsgebiet entwickelt hat. Die Resilienzforschung hat ihren Ursprung Ende der 1970er Jahre in Großbritannien und Nordamerika. In die Forschung in Deutschland nahm das Thema Ende der 1980er Jahre Einzug. Unter Resilienz wird laut Wustmann Seiler (2018) die psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber Risiken in der Entwicklung des Kindes verstanden (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 18). Die Resilienzforschung hat zum Ziel, ausfindig zu machen, welche Bedingungen gegeben sein müssen, damit bei Kindern in Risikobelastungen psychische Gesundheit und Stabilität gefördert und erhalten werden können (vgl. Wustmann 2010, S. 73).

Das Thema ist besonders aktuell, da der gesellschaftliche Wandel dazu beigetragen hat, dass immer mehr Kinder unter widrigen Lebensumständen aufwachsen (vgl. Miller 2009, S. 105). Es wird daher zukünftig vor allem darum gehen, dass die Risiken der kindlichen Entwicklung, die aufgrund der modernen Gesellschaft zunehmen, nicht primär als Defizite erfasst werden. Im Mittelpunkt des pädagogischen Interesses stehen vielmehr die Potentiale und Ressourcen der Kinder, die deren Entwicklung schützen und stärken (vgl. Opp/Fingerle 2008, S. 7.). Es stellt sich auch die Frage, was getan werden kann, damit die resultierenden Folgen der Risikokinder abgemildert und den Kindern dennoch eine positive Entwicklung und Erfolge ermöglicht werden können (vgl. Miller 2009, S. 105). In der Resilienzforschung zeigt sich, dass es große Unterschiede gibt, wie Kinder auf gewisse Risikobelastungen reagieren (vgl. Wustmann 2010, S. 73ff.). Es hat sich herausgestellt, dass es gewisse schützende Faktoren sind, die es Kindern ermöglichen, sich trotz prekärer Lebensumstände, positiv zu entwickeln. Diese schützenden Bedingungen senken die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer psychischen Störung und erhöhen die Wahrscheinlichkeit einer positiven und gesunden kindlichen Entwicklung (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 44). Resilienz ist dabei ein Prozess, den das Kind im Laufe seines Lebens durch Interaktionen mit der Umwelt erlernen kann. Für Kinder ist es notwendig, dass ihnen ermutigende und stärkende Lebenserfahrungen ermöglicht werden. Beziehungen sind zudem für die Entwicklung von Resilienz bei Kindern wesentlich (vgl. Wust-

mann 2010, S. 76f). Aus den Erkenntnissen der Resilienzforschung leitet sich die Forderung ab, dass speziell Risikokinder frühzeitig in diesen Bereichen Stärkung erfahren und ihnen die Entwicklung von Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, einem positiven Selbstkonzept und die Bestätigung der eigenen Werthaftigkeit ermöglicht werden. Elementarpädagogische Einrichtungen können dabei eine positive Quelle der Unterstützung für Kinder sein und hierbei einen protektiven Effekt haben. Besonders bei gefährdeten Kindern sind Kindertageseinrichtungen gefragt, ihr präventives Potenzial zu erkennen und psychische Widerstandsfähigkeit gezielt zu fördern (vgl. Wustmann 2010, S. 76).

Trotz dieser Erkenntnisse und der Wichtigkeit der Thematik für den elementarpädagogischen Bereich gibt es kaum Daten über das Ausmaß der Stärkung von Schutzfaktoren durch PädagogInnen im täglichen Erziehungsalltag mit Kindern. In der vorliegenden Arbeit wird daher mithilfe einer quantitativen Untersuchung erhoben, in welchem Ausmaß PädagogInnen die personalen Schutzfaktoren - dazu zählen Emotionsregulierung, ein positives Selbstkonzept, Problemlösefähigkeiten und Selbstwirksamkeitserfahrungen - der Kinder zwischen drei und sechs Jahren stärken. Auch das generelle Wissen über und die eigene Einstellung zu dieser Thematik sowie die Selbstwirksamkeitseinschätzung der PädagogInnen in ihrem Berufsalltag werden untersucht. Ziel ist es auch, bei den befragten PädagogInnen eine Reflexion über die Stärkung der Resilienz bei Kindergartenkindern und ein Bewusstsein für die Wichtigkeit dieser Thematik auszulösen.

Die Masterarbeit ist in zwei große Teile gegliedert. Im ersten Teil (Teil I) werden theoretische Hintergründe und empirische Studien präsentiert, welche notwendig sind, um ein Verständnis für das Thema zu erlangen und den aufbauenden empirischen Teil (Teil II) im Kontext erfassen zu können. In diesem wird die methodische Vorgehensweise erläutert, um Rahmen und Aufbau der empirischen Untersuchung nachvollziehbar darzustellen. Danach werden die empirischen Befunde präsentiert und nachfolgend kritisch betrachtet und diskutiert.

I. Theoretischer Teil

„Resilienz ist das Endprodukt aus der Interaktion von schützenden Faktoren im Kind selbst mit Faktoren in seinem Umfeld.“

(Werner 2011, S. 47)

2. Resilienz

Laut Grossmann und Grossmann (2007) ist Resilienz kein deutsches Wort. So steht der Begriff weder in Wahrigs Deutschem Wörterbuch noch im Brockhaus oder im Zeit-Lexikon. Auch in englischen und US-amerikanischen Werken kommt er nur selten vor (vgl. Grossmann/Grossmann 2007, S. 29). Es wird davon ausgegangen, dass der Begriff seinen Ursprung im lateinischen Wort ‚resilire‘ hat, wo er so viel wie ‚abprallen‘ oder ‚zurückspringen‘ bedeutet (vgl. Wink 2016, S. 1). Grossmann und Grossmann erläutern, dass in Webster’s New Encyclopedic dictionary Resilienz ähnlich übersetzt wird, nämlich als Elastizität. Gemeint ist damit die Fähigkeit eines Körpers, zurückzuweichen oder seine ursprüngliche Größe wiederzuerlangen, nachdem er zusammengedrückt, verbogen oder gedehnt wurde (vgl. Grossmann/Grossmann 2007, S. 29). Im Englischen stammt der Begriff vom Wort ‚resilience‘ ab und bedeutet übersetzt Spannkraft, Widerstandsfähigkeit oder Elastizität und beschreibt im Allgemeinen die Fähigkeit eines Menschen oder eines sozialen Systems (z.B. Familie), erfolgreich mit negativen Situationen, Stress bzw. belastenden Lebensumständen umzugehen und sich davon nicht entmutigen zulassen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 18). In den letzten Jahrzehnten hat sich das Thema der Resilienz zu einem vielfältigen Forschungsgebiet entwickelt. Es gibt heute viele verschiedene Definitionen von Resilienz (vgl. Ittel/Scheithauer 2008, S. 98). Diese sind abhängig davon, welche Kriterien als Maßstab herangezogen wurden (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 9). Wink (2016) berichtet, dass es des Weiteren immer mehr wissenschaftliche Publikationen zu dem Begriff gibt (vgl. Wink 2016, S. 1).

Aus Sicht der Pathogenie ist Resilienz definiert als eine Abwesenheit von Störungen oder Verhaltensproblemen, obwohl Risiken vorliegen (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 60). Die jüngeren Konzeptualisierungen bezeichnen Resilienz „(...) als einen dynamischen Prozess, der durch die Interaktion zwischen Risiko- und Schutzfaktoren auf der individuellen, der Mikro- und Makroebene bedingt wird und der den direkten Zusammenhang zwischen widrigen Lebensumständen und negativen psychosozialen Konsequenzen modelliert.“ (Ittel/Scheithauer 2008, S. 98 zit. n. Masten/Reed 2002; Scheithauer/Petermann 1999)

Im deutschsprachigen Raum ist vor allem die Definition von Wustmann Seiler allgemein anerkannt (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 9). Wustmann Seiler (2018)

versteht unter dem Begriff der Resilienz eine psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber Entwicklungsrisiken, die biologisch, psychosozial oder psychologisch sein können (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 18). Das bedeutet jedoch nicht, dass Resilienz als angeborenes und stabiles Merkmal der Persönlichkeit verstanden werden kann. Vielmehr entwickelt sie sich durch die Auseinandersetzung mit widrigen Lebensumständen und aus einer Grundlage an Schutzfaktoren, auf die die Person, in Interaktion mit der Umwelt Zugriff hat (vgl. Weiß 2008, S. 158). Es geht bei Resilienz also nicht nur darum, dass Risikofaktoren für die Entwicklung des Kindes festgestellt werden und psychische Störungen ausbleiben, sondern vielmehr um den Erhalt von altersangemessenen Kompetenzen und das erfolgreiche Bewältigen von Entwicklungsaufgaben (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S.12). Laut Emmy Werner (2011) ist Resilienz „(...) kein Charaktermerkmal, sondern das Endprodukt von Pufferungsprozessen, welche Risiken und belastende Ereignisse zwar nicht ausschließen, es aber dem Einzelnen ermöglichen, mit ihnen erfolgreich umzugehen.“ (Werner 2011, S. 33) Auch sie sagt, dass resiliente Kinder gefährdende Einflüsse auf ihre Entwicklung erfolgreich überwinden, wenn sie sich auf schützende Faktoren berufen können (vgl. Werner 2011, S. 47).

Nach dem heutigen Stand der Forschung ist Resilienz ein Konstrukt, das je nach Zeit und Umständen variieren kann, und keine generelle Unverwundbarkeit gegenüber widrigen Lebensumständen. Auch kann Resilienz von einem speziellen nicht auf jeden weiteren Lebensbereich übertragen werden. Kinder können z.B., obwohl sie elterlichen Konflikten ausgesetzt sind, in ihren schulischen Leistungen resilient sein, in ihren Sozialkontakten aber kein resilientes Verhalten zeigen. Resilienz ist somit ein sehr komplexes Zusammenspiel, das von Persönlichkeitsmerkmalen und der Lebensumwelt abhängig ist (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 30ff.).

Laut Wustmann Seiler (2018) werden drei Erscheinungsformen von Resilienz unterschieden:

- 1.) Eine positive Entwicklung, obwohl das Individuum andauernden, hohen Risiken ausgesetzt ist, wie es bei Armut, einem schlechten ökonomischen Status usw. der Fall ist.

2.) Eine beständige Kompetenz trotz akuter Stressbelastungen, wie z.B. Scheidung der Eltern, Verlust eines Geschwisterkindes usw.

3.) Eine positive und zügige Überwindung von traumatisierenden Momenten wie Tod, sexuellem Missbrauch oder dem Erleben von Kriegen.

(vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 19)

Es wird dabei zwischen zwei Phänomen unterschieden: Entweder behält das Individuum trotz der Umstände seine normale Funktionsfähigkeit oder es erlangt sie, zum anderen, wieder. Zweiteres ist vor allem nach traumatischen Erlebnissen der Fall (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 19).

Resilienz ist des Weiteren mit zwei Bedingungen verbunden. So muss eine Bedrohung für die Entwicklung des Kindes gegeben sein, wie es zum Beispiel bei Armut der Fall ist, und eine erfolgreiche Bewältigung dieser Umstände stattgefunden haben (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 18). Das lässt sich erkennen, wenn Kinder trotz vorliegender Risikobelastungen über ein positives Selbst- und Fremdbild verfügen, keine psychischen Störungen oder Verhaltensauffälligkeiten aufweisen und ihre Entwicklungsaufgaben erfolgreich bewältigen können (vgl. Wustmann 2010, S. 73).

Um einen grundlegenden Einblick in die wesentlichen Erkenntnisse der Resilienzforschung zu erlangen und eine Übersicht über den Stand der Forschung zu ermöglichen, werden im nachfolgenden Kapitel einige Studien vorgestellt und auf die geschichtliche Entwicklung der Resilienzforschung eingegangen.

3. Resilienzforschung

Heute steht fest, dass Resilienz nicht angeboren, sondern im Lauf des Lebens erlernbar ist. Die Resilienzforschung hat zum Ziel, ausfindig zu machen, welche Bedingungen gegeben sein müssen, damit bei Kindern in Risikobelastungen psychische Gesundheit und Stabilität gefördert und erhalten werden können (vgl. Wustmann 2010, S. 73) und warum es möglich ist, dass sich Personen trotz vorliegender hoher Risikobelastungen gut entwickeln, kritische Lebensereignisse einigermaßen gut bewältigen und/oder Traumata schneller und besser verarbeiten können, als andere (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 57).

Lange Zeit wurden Erkenntnisse über die psychische Widerstandsfähigkeit von der Resilienzforschung jedoch nicht beachtet. Hierfür lassen sich mehrere Gründe nennen. Zum einen wurde kein Interesse an der Ursache von Entwicklungsstörungen und den damit verbundenen Risikofaktoren gezeigt. Zum anderen war das Phänomen der Resilienz unbekannt und so wurden Kinder in der Literatur häufig als ‚Wunderkinder‘ oder ‚Superkids‘ bezeichnet, die unverwundbar erschienen, ohne dass erklärt werden konnte, wie sie sich trotz schwieriger Bedingungen positiv entwickeln konnten. Erst in den 1980er Jahren entstand ein größeres Interesse an der Forschung und das Konzept der Resilienz gewann an Popularität. Dies ging mit einem Paradigmen- und Perspektivenwechsel in den Sozialwissenschaften einher, denn es gab einen Wandel von einem krankheitsorientierten pathogenetischen hin zu einem ressourcenorientierten salutogenetischen Modell. Diese Veränderung war geprägt vom Konzept der Salutogenese (Gesundheitsentwicklung) von Aaron Antonovsky aus den 1970er Jahren. Dieses Modell geht davon aus, dass es nicht nur wichtig ist, zu betrachten, was einen Menschen krank macht, sondern ein besonderes Interesse daraufgelegt werden sollte, was eine Person gesund und aktiv hält und wie bestimmte Menschen es schaffen, trotz prekärer Lebenslagen und gesundheitsgefährdender Einflüsse nicht zu erkranken. Ähnlich fragt auch die Resilienzforschung danach, welche Eigenschaften und Fähigkeiten Kinder besitzen, die sich gesund entwickeln und über keine psychischen Traumata verfügen, obwohl sie unter risikobelasteten Umständen aufwachsen. Durch die Resilienzforschung konnte deutlich gemacht werden, dass es große Unterschiede gibt, wie Kinder auf Risikobelastungen reagieren (vgl. Wustmann 2010, S. 73ff.).

Laut Lösel/Bender (2008) ist die Resilienzforschung in der heutigen Zeit eine der wichtigsten Zweige der Entwicklungspsychologie (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 57). Es gibt mittlerweile zahlreiche Studien zum Phänomen der Resilienz. Vor allem Längsschnittstudien eignen sich bei dieser Thematik, da diese die Menschen von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter begleiten. Es muss jedoch bedacht werden, dass in Studien die Resilienz von Personen nicht direkt erfasst werden kann. Stattdessen werden Untersuchungen auf der Grundlage eines Zwei-Komponenten-Konstrukts, das von Risiko und positiver Anpassung ausgeht, erschlossen. Alle Längsschnittstudien haben gemeinsam, dass sie eine

große Stichprobe aufweisen, Probanden beider Geschlechter untersuchen, die zu mehreren Zeitpunkten ihrer Entwicklung erfasst werden, der Populationsschwund in Grenzen gehalten wurde und zum Vergleich Daten über Populationen, in denen niedrige Risikobelastungen herrschen, gesammelt wurden (vgl. Werner 2008, S. 311f.). Ergebnisse haben deutlich gemacht, dass es bei Personen mit verschiedenen Ausgangslagen zu gleichen Erlebens- und Verhaltensproblemen kommen kann, bestimmte Bedingungen jedoch auch unterschiedliche Ergebnisse in der Entwicklung bewirken können. Die Beobachtung von protektiven Faktoren hat außerdem wesentliche Erkenntnisse für die traditionelle Risikoforschung bedeutet (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 57).

Im Folgenden werden einige bekannte Resilienzstudien und deren Erkenntnisse vorgestellt:

Die Kauai-Längsschnittstudie

In der Kauai-Studie konnte festgestellt werden, dass es manchen Kindern gelingt, an schwierigen Erfahrungen zu wachsen und sich trotz prekärer Lebenslagen zu selbstständigen und selbstbewussten Personen zu entwickeln (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 87).

In dieser Studie von Werner und Smith wurden 698 asiatische und polynesische Kinder aus sozial und ökonomisch benachteiligten Familien bis ins Erwachsenenalter untersucht. Die Kinder wurden im Jahr 1955 auf der Insel Kauai geboren und über 40 Jahre lang begleitet. Die Daten wurden zu verschiedenen Zeitpunkten erhoben: als die Kinder geboren wurden und als sie eins, zwei, zehn, 18, 32 und 40 Jahre alt waren (vgl. Werner 2008, S. 21). Erhebungsinstrumente waren unter anderem Interviews und Verhaltensbeobachtungen von PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, KrankenpflegerInnen, LehrerInnen, PädiaterInnen, Familiengerichten und Polizeibehörden. Die ProbandInnen wurden bei den letzten drei Erhebungen auch selbst bezüglich ihrer Lebenssichtweise interviewt (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 87).

Laut Werner und Smith (1992) kamen zwei Drittel dieser Kinder ohne widrige Lebensumstände zur Welt. Diese Kinder wuchsen in unterstützenden Familiensystemen auf und konnten die Entwicklungsschritte der Kindheit und Jugend ohne Probleme bewältigen.

Des Weiteren waren sie gut in der Schule, hatten keine schwerwiegenden gesundheitlichen Probleme und kamen nie mit dem Gesetz in Konflikt. Ein Drittel wurde jedoch als sogenannte Risikokinder eingestuft, bei denen die ForscherInnen mit Entwicklungs- und Verhaltensstörungen rechneten. Als Risikokind wurde ein Kind bezeichnet, auf das mindestens vier Risikofaktoren wie beispielsweise Armut in der Familie zutrafen. Bei zwei Drittel dieser Risikokinder zeigten sich bereits im Alter von zehn Jahren Lern- und Verhaltensprobleme. Im Jugendalter hatten diese Personen dann psychische Krisen, wurden kriminell oder ungewollt schwanger (vgl. Werner/Smith 1992, S. 1 ff.).

Ein Drittel der Risikokinder wuchs jedoch problemfrei auf (vgl. Werner 2008, S. 21). Diesen sogenannten ‚resilient children‘ galt das Hauptinteresse der weiteren Studie, denn die ForscherInnen wollten herausfinden, was bei diesen Individuen anders war als bei jenen, die eine Störung entwickelten (vgl. Zimmer 2019, S. 33). Emmy Werner sagte dazu Jahre später in einem Interview: „Of course, we expected they would all turn out to have problems at least by age eighteen. We began to see that this wasn't so. Many times I questioned our statistics; we were so imbued with this idea that something had to be wrong.“ (Brendtro 2012, S. 20) Selbst die ForscherInnen hatten also nicht mit diesen Ergebnissen gerechnet; sie gingen fest davon aus, dass bei den Kindern, die in Risikobelastungen aufgewachsen waren, psychische Probleme entstehen würden. In den Untersuchungen konnten sie jedoch feststellen, dass einige dieser Kinder stressresistent waren, obwohl sie in Armut oder zerrütteten Familien lebten. So gelang es ihnen, die Highschool abzuschließen, aus ihrem Elternhaus auszuziehen und Vollzeitjobs anzunehmen (vgl. Werner/Smith 1992, S. 2f.). Im Alter von 40 Jahren waren in dieser Population, die niedrigsten Sterberaten, chronischen Krankheiten und Scheidungen zu verzeichnen. Die Ehen dieser Personen hielten und sie schauten mit positivem Blick in die Zukunft. Außerdem zeigten sie Mitgefühl für andere Menschen, die Hilfe benötigten, und keine dieser Personen kam mit dem Gesetz in Konflikt (vgl. Werner 2008, S. 21).

Mannheimer Risikokinderstudie

Die Mannheimer Risikokinderstudie befasste sich mit Chancen und Risiken für die gesunde Entwicklung von Kindern, wenn bei deren Geburt organische und psychosoziale Belastungen vorlagen. Die Studie war, wie auch die Kauai-Untersuchung, als prospektive

Längsschnittstudie angelegt und auch hierbei wurden nur bestimmte Säuglinge in die Stichprobe aufgenommen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 89). Es wurde eine Stichprobe aus 384 Kindern ausgewählt. Die Erhebungen wurden regelmäßig durchgeführt. Im frühen Säuglingsalter, mit etwa drei Monaten, wurde begonnen, danach wurde zu allen wichtigen Entwicklungsstadien erhoben, bis die Kinder 25 Jahre alt waren (vgl. Hohm/Laucht/Zohsell/Schmidt/Esser/Brandeis/Banaschewski 2017, S. 231). Die ausgewählten Kinder wurden entweder in der Frauenklinik Mannheim oder in Ludwigshafen zwischen dem 01.02.1986 und dem 28.02.1988 geboren. Es wurden außerdem auch Kinder aufgenommen, die in einer der sechs Kinderkliniken in der Rhein-Neckar-Region neonatologisch behandelt wurden. Dabei wurden die Babys berücksichtigt, die den definierten Risikobedingungen entsprachen, die Erstgeborene waren, bei mindestens einem leiblichen Elternteil aufwuchsen, deutschsprachig waren, keine schweren angeborenen Krankheiten aufwiesen sowie keine Sinnesbehinderungen oder Missbildungen hatten und die nicht als Mehrlingsgeburt zur Welt kamen. 64,5% der angesprochenen Familien in den Kliniken erklärten sich zur Teilnahme an der Studie bereit. Mit einer dreistufigen Skala wurde eingeschätzt, wie stark die Belastungen bei den Säuglingen waren. Sie wurden in keine, leichte oder schwere Belastungen unterteilt. Risikoerhöhte Belastungen konnten sowohl organisch, als auch psychosozial sein. Als organische Risiken galten prä- und perinatale Komplikationen, wie ein niedriges Geburtsgewicht, Krampfanfälle usw. Zu den psychosozialen Risiken zählten schwierige familiäre Verhältnisse wie unter anderem ein niedriges Bildungsniveau der Eltern, ungewünschte Elternschaft, Disharmonien in der Partnerschaft und zu enge Wohnverhältnisse. Kinder, die frei von Risikobelastungen eingeschätzt wurden, waren keinem dieser Risiken ausgesetzt. Kinder, denen eine leichte Belastung zugesprochen wurde, wiesen ein oder zwei der Kriterien auf und solche mit schweren Belastungen waren drei oder mehr Risikofaktoren ausgesetzt (vgl. Esser/Schmidt 2017, o.S.).

Die Ergebnisse machten deutlich, dass die Auswirkungen für Kinder, die organischen und psychosozialen Risiken ausgesetzt sind, bis zum Schulalter unvermindert andauern. Psychosozial belastete Kinder zeigten in ihrer Schullaufbahn deutliche Beeinträchtigungen. Sie besuchten öfter eine Sonderschule als unbelastete Kinder. Bei Achtjährigen zeigte sich, dass diese häufig noch die 1. Klasse besuchten. Sie wurden also zu einem späteren

Zeitpunkt eingeschult oder haben die 1. Klasse öfter wiederholt. Laut den Forschern hängt das Entwicklungsergebnis dabei vom Ausmaß der Risikobelastungen sowie dem jeweiligen Funktionsbereich und der Entwicklungsphase ab (vgl. Laucht/Esler/Schmidt 2000, o.S.). Auch acht Jahre später lassen sich „(...) zwischen 10 und 20% der Varianz der Entwicklungskennwerte im Schulalter durch bei Geburt bestehende Risiken aufklären“ (Laucht/Esler/Schmidt 2000, o.S.), so die Forscher. Am vorhersehbarsten ist das kognitive Leistungsniveau; das liegt daran, dass sowohl organische als auch psychosoziale Risiken gleichwertig zusammenwirken. Das mittlere kognitive Leistungsniveau der Kinder mit hohen organischen Belastungen liegt dabei zu allen Zeitpunkten der Erhebung signifikant unter dem der unbelasteten Kinder oder jenen, die nur leichten Komplikationen ausgesetzt sind. Wesentlich schwieriger ist, die motorische sowie die sozial-emotionale Entwicklung im Schulalter vorherzusehen. Motorische Funktionen werden zum Großteil durch organische Risiken beeinträchtigt, die sozial-emotionalen Funktionen durch psychosoziale Belastungen. Generell haben Kinder, welche mehreren Risikobelastungen ausgesetzt sind, die schlechtesten Entwicklungsprognosen, weil sich die verschiedenen negativen Wirkungen kumulieren. Diese Kinder weisen auch die ungünstigste Entwicklung im sozial-emotionalen Bereich auf. Im frühen Säuglingsalter zeigt sich bei Kindern mit multiplen Risikobelastungen eine erhöhte Anzahl an psychischen Problemen. Dieser Unterschied bleibt bis zum Schulalter bestehen. Auch Kinder mit hohen psychosozialen Belastungen stellen eine Gruppe mit ungünstigen Verläufen dar. Risiken im frühen Kindesalter haben somit spezifische und langfristige Auswirkungen auf die Entwicklung von Kindern (vgl. Laucht/Esler/Schmidt 2000, o.S.).

Bielefelder Invulnerabilitätsstudie

Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie wurde von Lösel und MitarbeiterInnen mit dem Ziel durchgeführt, die seelische Widerstandskraft bei Jugendlichen mit hohen Entwicklungsrisiken zu untersuchen und Resilienzphänomene auch außerhalb der Familien festzustellen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 92). Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie ist außerdem die erste deutsche Studie zu Resilienz (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 17).

Die Stichprobe bestand aus Jugendlichen, die sich in Heimbetreuung befanden. Dabei wurden zwei Gruppen verglichen, bei denen ein hohes Risiko für Verhaltensprobleme festgestellt wurde. Sie wurden auf Basis von Fallkonferenzen, Berichten von ErzieherInnen, Selbsteinschätzungen der Jugendlichen und einem Risikoindex gebildet. Im Risikoindex hatten die beiden Gruppen in etwa ähnlich hohe Werte. Hier wurden die Risikofaktoren erhoben. Bei der Untersuchung wurden 70 Items verwendet, bei denen einerseits objektive Faktoren wie Scheidung der Eltern, Arbeitslosigkeit usw. erhoben und andererseits auch subjektive Belastungen wie miterlebte Konflikte zwischen den Eltern, Alkoholprobleme, finanzielle Schwierigkeiten usw. berücksichtigt wurden (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 58). Die Studie hatte von Beginn an das Ziel, eine Gruppe von resilienten Jugendlichen zu identifizieren. Letztendlich konnten 66 Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren ausgewählt werden, die aus 27 Heimen stammten. Diese bildeten die Stichprobe der Resilienten. Die Vergleichsgruppe bestand aus 80 Jugendlichen, die aus denselben Heimen kamen und deren Risikobelastungen in etwa gleich hoch eingeschätzt wurden. Im Gegensatz zur Gruppe der resilienten Jugendlichen wiesen diese aber Erlebens- und Verhaltensstörungen auf (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 92f.).

In den Ergebnissen war zu sehen, dass der Zusammenhang von subjektivem Risikoindex und Verhaltensproblemen größer war als der zu den objektiven Faktoren. Damit wurde bestätigt, dass die individuelle Wahrnehmung von entscheidender Bedeutung ist. Die Ergebnisse zeigten, dass die Gruppe der resilienten Jugendlichen andere Symptombelastungen und personale sowie soziale Ressourcen hatte als die Kontrollgruppe. Die resilienten Jugendlichen waren flexibler, nicht so impulsiv und hatten einen realistischeren Blick auf ihre Zukunft. Außerdem verhielten sie sich aktiver in Bezug auf ihr Bewältigungsverhalten, schätzten sich selbst als nicht so hilflos ein, hatten mehr Selbstvertrauen und zeigten sich in der Schule motivierter. Sie verfügten öfter über eine fixe Bezugsperson außerhalb der Familie. Dadurch erhielten sie soziale Unterstützung und hatten ein harmonischeres Verhältnis zur Schule und zu den Heimen. Laut Lösel/Bender (2008) kristallisierte sich das Erziehungsklima, welches die Jugendlichen im Heim erleben, als sehr wichtige Variable heraus. Besonders entwicklungsförderlich war ein autoritatives Erziehungsklima. Dieses setzt sich aus Zuwendung und Empathie sowie starken Strukturen, Normorientie-

rungen und Monitoring zusammen (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 58). Durch die Untersuchung wurde deutlich, dass die Ergebnisse mit denen der Langzeitstudie, die auf der Insel Kauai von Werner und Smith durchgeführt wurde, übereinstimmen.

EPPE-Studie

Des Weiteren gab es Erkenntnisse in der EPPE-Studie für die Arbeit in elementarpädagogischen Einrichtungen. Durch diese Ergebnisse konnte festgestellt werden, dass die Resilienz von gefährdeten Kindern in elementarpädagogischen Einrichtungen, die eine hohe pädagogische Prozessqualität aufweisen, gestärkt werden kann (vgl. Wustmann 2010, S. 78). Die EPPE-Studie wurde ebenfalls als Längsschnittstudie in den Jahren 1997-2003 durchgeführt. Es wurden Kleinkinder zwischen drei und sieben Jahren ausgewählt. Dabei wurden sowohl qualitative als auch quantitative Methoden verwendet, um die Auswirkungen der Vorschulerziehung auf die Kinder festzustellen (vgl. Sammons/Siraj-Blatchford/Sylva/Melhuish/Taggart/Elliott 2005, S. 207).

Die Ausgangslage war, dass es in den 1990er Jahren in Großbritannien eine Vielzahl an Vorschulangeboten gab und in zahlreichen Berichten die Effektivität der vorschulischen Bildung infrage gestellt wurde (vgl. Sammons et al. 2005, S. 209). Die Studie begann 1997 mit dem Ziel, die Auswirkungen der Vorschulerziehung auf Kinder zu untersuchen. Es wurden fünf geografische Regionen, repräsentativ für England, untersucht. Dabei wurden sowohl städtische, vorstädtische als auch ländliche Gebiete berücksichtigt. Aus diesen Gebieten wurden per Zufallsprinzip 141 Vorschulen ausgewählt. Die Stichprobe bestand aus 2862 Vorschulkindern (vgl. Hall/Sylva/Sammons/Melhuish/Siraj-Blatchford/Taggart 2013, S. 158). Diese wurden zu verschiedenen Messzeitpunkten untersucht. Bei Schuleintritt wurde eine Kontrollgruppe aus Kindern, die keine oder nur wenig vorschulische Bildung erhalten hatten, hinzugezogen (vgl. Sylva/Melhuish/Sammons/Siraj-Blatchford/Taggart 2004, S. 1).

Die Studie konnte laut den ForscherInnen die positiven Effekte einer qualitativ hochwertigen vorschulischen Bildung auf die intellektuelle und soziale Entwicklung der Kinder feststellen. Die Untersuchungen deuten darauf hin, dass vorschulische Bildung außerdem eine wesentliche Rolle bei der Bekämpfung von sozialer Ausgrenzung einnehmen kann,

indem benachteiligten Kindern ein besserer Start in die Grundschule geboten wird. Die Ergebnisse weisen des Weiteren darauf hin, dass sich die Vorschule positiv auf den Fortschritt der Kinder auswirken kann. Die Qualität der Vorschulerfahrung sowie deren Quantität (mehrere Monate, aber nicht notwendigerweise mehrere Stunden am Tag) sind dabei Faktoren, die Einfluss auf den Erfolg haben (vgl. Sylva et al. 2004, S. 7).

Bildungs- und Betreuungseinrichtungen sind somit gefragt, früh und präventiv zu arbeiten, denn in diesem Rahmen haben Kinder die Möglichkeit, Wertschätzung zu erfahren und ihre Stärken erkennen und erweitern zu können, mit dem Ziel, psychische Widerstandskraft in Belastungssituationen zu erlernen. Resilienz ist dabei immer ein Prozessergebnis zwischen einem Kind und seinen Beziehungspersonen (vgl. Wustmann 2010, S. 78f.). Im frühen Alter entwickeln und manifestieren sich bei Kindern gewisse Verhaltensweisen und Lebensstile, die im Lauf des Lebens zu Gesundheitsressourcen, im negativen Fall aber zu Gesundheitsrisiken werden können. Deshalb ist es so wichtig, dass Gesundheitsförderung so früh wie möglich stattfindet. Familien mit hohen sozialen Belastungen fehlen jedoch häufig die Ressourcen hierfür. Somit bilden Kindertageseinrichtungen neben der primären Sozialisation, die in der Familie stattfindet, den ersten Ort der „Außenwelt“ für die Kinder. Wichtig für die Gesundheitsförderung in Kindergärten ist eine gute Erreichbarkeit der Eltern. In Familien mit hohen sozialen Belastungen ist es notwendig, dass Erziehungsberechtigte in ihrer Elternkompetenz gestärkt werden (vgl. Geene/Lehmann/Höppner/Rosenbrock 2013, S. 43ff.). Persönliche Faktoren spielen beim Erwerb von Resilienz zwar eine Rolle, ausschlaggebend ist laut Miller (2009) aber vor allem die Qualität der Beziehungen, welche ein Kind in der Familie, im sozialen Umfeld und in Bildungsinstitutionen erfährt (vgl. Miller 2009, S. 105).

Aus den Erkenntnissen der Resilienzforschung leitet sich somit die Forderung ab, alle Kinder und im besonderen Risikokinder frühzeitig in ihrer psychischen Widerstandsfähigkeit zu fördern und ihnen regelmäßig Möglichkeiten zu bieten, um die Bewältigung schwieriger Lebenslagen erlernen zu können. Für Kinder ist es notwendig, dass ihnen ermutigende und stärkende Lebenserfahrungen ermöglicht werden. Beziehungen sind für die Entwicklung von Resilienz bei Kindern wesentlich. Aufmerksame Dritte wie Erzie-

herInnen, LehrerInnen, Nachbarn, Verwandte usw. können in diesem Prozess eine wesentliche Rolle spielen. Volksschulen sowie elementarpädagogische Einrichtungen können eine positive Quelle der Unterstützung für Kinder sein und einen protektiven Effekt haben (vgl. Wustmann 2010, S. 77).

Durch die verschiedenen Studien der Resilienzforschung konnten empirisch bewiesene Schutzfaktoren gefunden werden, die es Kindern möglich machen, sich trotz vorliegender Risiken optimal zu entwickeln. Im nächsten Kapitel werden daher sowohl die Risiko- als auch die Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern näher erläutert. Des Weiteren wird der Zusammenhang zwischen Risiko- und Schutzfaktoren anhand verschiedener Modelle verständlich gemacht.

4. Risiko- und Schutzfaktorenkonzept

Es gibt viele risikoerhöhende Faktoren, die dazu beitragen, dass bei Kindern und Jugendlichen psychische Störungen entstehen können. Demgegenüber gibt es jedoch risikomildernde Faktoren, die Risiken abpuffern können und die Resilienz fördern. Risiko- und Schutzfaktoren beeinflussen einander mitunter auch gegenseitig (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 20).

4.1 Risikofaktorenkonzept

Das biomedizinische Modell stellt die Grundlage des Risikofaktorenkonzepts dar. Es beruht auf einer pathogenetischen Sichtweise, „(...) d.h., im Mittelpunkt der Betrachtung stehen Faktoren und Lebensbedingungen, die die kindliche Entwicklung gefährden, beeinträchtigen und zu seelischen Störungen und Erkrankungen führen können.“ (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 21). „Risiko“ wird laut Opp/Fingerle (2008) beschrieben als „(...) eine Gefahr, die eintreten kann, aber nicht eintreten muss“ (Opp/Fingerle 2008, S. 9). Als Risikofaktor wird ein Merkmal bezeichnet, das das Auftreten einer Störung bei einer Gruppe von Individuen, verglichen mit einer unbelasteten Kontrollgruppe, erhöht (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 36). Von ihm geht also eine potenzielle Gefahr für die Entwicklung des Kindes aus, er ist krankheitsbegünstigend und entwicklungshemmend (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 21). Dennoch bringt ein Risikofaktor nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit einen negativen Effekt mit sich. Es gibt also Fälle,

in denen Risikofaktoren keine psychischen Folgen für einen Menschen hatten (vgl. Opp/Fingerle 2008, S. 13). Risikoerhöhende Bedingungen können sowohl auf der Seite des Kindes als auch umweltbezogen auftreten. Erstere umfassen genetische Dispositionen, chronische Krankheiten und Merkmale wie eine niedrige Intelligenz. Dabei können primäre Vulnerabilitätsfaktoren, die das Kind von Geburt an aufweist, von sekundären Vulnerabilitätsfaktoren, die das Kind erst im Lauf des Lebens in Auseinandersetzung mit seiner Umwelt erwirbt, unterschieden werden. Risikofaktoren, die in der Umgebung des Kindes auftreten, sind sozioökonomische Faktoren und familiäre Belastungen, aber auch Faktoren innerhalb des sozialen Umfeldes (vgl. Petermann/Niebank/Scheithauer 2000, S. 67).

Risikofaktoren werden laut Wustmann Seiler (2018) in die folgenden drei Gruppen eingeteilt:

- **Vulnerabilitätsfaktoren:** z.B. Frühgeburt, niedriges Geburtsgewicht, Ernährungsdefizite, neuropsychologische Defizite, genetische Faktoren, unsichere Bindungsorganisation, geringe kognitive Fähigkeiten, geringe Möglichkeit zur Selbstregulation usw. (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 38)
- **Risikofaktoren:** z.B. niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut, elterliche Trennung, Arbeitslosigkeit oder Kriminalität der Eltern, Alkohol- oder Drogenkonsum der Eltern, psychische Krankheiten, Obdachlosigkeit, geringes Bildungsniveau der Eltern, Abwesenheit eines Elternteils, Erziehungsdefizite, unerwünschte Schwangerschaft, Migrationshintergrund, Adoption, Verlust eines Geschwisters, mehr als vier Geschwister, Mobbing oder Ablehnung durch Gleichaltrige, soziale Isolation der Eltern usw. (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 38f.)
- **Traumatische Erlebnisse:** z.B. Kriegs- und Terrorerfahrungen, politische Gewalt, Verfolgung, schwere (Verkehrs-)Unfälle, Gewalterlebnisse, Gewalttaten wie sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlungen, Tod oder schwere Erkrankungen von Bezugspersonen, Naturkatastrophen usw. (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 40)

Es hängt jedoch von einigen Faktoren ab, ob ein Risikofaktor die kindliche Entwicklung letztendlich beeinträchtigt oder nicht (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 25):

Traumatische Erlebnisse

Traumatischen Erlebnisse stellen eine besonders schwere Form von Risikofaktoren dar, da sie existentiell bedrohlich auf eine Person wirken und die jeweils eigenen Bewältigungsmechanismen außer Kraft gesetzt werden (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 39).

Dabei sind laut Wustmann Seiler (2018) folgende Faktoren von Bedeutung: „Nähe zum Geschehen, Größe des Überraschungsmoments, Art der Beobachtung, Nähe der Beziehung zu den verletzten oder getöteten Personen, Ausmaß der selbsterlebten Schmerzen bzw. körperlichen Beschädigungen.“ (Wustmann Seiler 2018, S. 39)

Kumulation

Des Weiteren konnte festgestellt werden, dass die genannten Risikofaktoren selten isoliert, sondern meist zusammen auftreten. Beispielsweise haben Kinder, die in Armut leben, mit höherer Wahrscheinlichkeit Eltern, die nicht arbeiten, psychisch krank, alkoholabhängig oder alleinerziehend sind (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 40). Je mehr Risikofaktoren vorliegen, desto höher ist auch das Risiko, einen psychischen Schaden davonzutragen (vgl. Scheithauer/Petermann 1999, o.S.). Die Kumulation, also die Anhäufung der Belastungen, ist somit von Bedeutung. Eine Untersuchung zeigte, dass die Wahrscheinlichkeit einer psychischen Störung beim Vorliegen von vier Risikofaktoren zehnmal höher ist als dann, wenn nur ein Faktor vorliegt (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 41).

Dauer und Abfolge der Belastung

Eine wesentliche Rolle spielt auch die Dauer, während der die Person der risikoerhöhenden Situation ausgesetzt ist. Länger andauernde Belastungen führen dazu, dass Kompetenzen und Bewältigungsstrategien sich langfristig verändern können. Dabei spielt auch die zeitliche Abfolge eine Rolle: Wenn eine Risikobelastung sehr früh in Erscheinung tritt, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass im Lauf der Zeit weitere Risikofaktoren auftreten, welche die kindliche Entwicklung gefährden können (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 25).

Alter sowie Stand der kindlichen Entwicklung

Das Alter des Kindes spielt ebenfalls eine Rolle dabei, ob es zu einer Störung kommt oder nicht. Belastungen, die bereits während der Geburt oder im Säuglingsalter auftreten, sind besonders schwer für das Kind bewältigbar, da in dieser Zeit viele Entwicklungsschritte auf einmal passieren. In der Kindheit sind vor allem familiäre Risiken entscheidend, im Jugendalter sind Risikofaktoren eher im Peer-Bereich zu finden, z.B. eine delinquente Freundesgruppe (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 26).

Es gibt jedoch auch noch andere Phasen im Lauf der Entwicklung, die eine erhöhte Vulnerabilität mit sich bringen, z.B. Transitionen, also soziale Entwicklungsübergänge (vgl. Scheithauer/Petermann 1999, o.S.). Vulnerabilität ist dabei das Gegenstück von Resilienz (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 22). Sie beschreibt, wie stark der Entwicklungsverlauf des Individuums negativ beeinflusst wird. Neben den Vulnerabilitätsfaktoren beim Kind selbst ist auch entscheidend, in welcher Entwicklungsphase es sich gerade befindet. Im Entwicklungsverlauf gibt es einige Zeitpunkte, an denen ein Kind anfälliger ist. Phasen, in denen viele Anforderungen gleichzeitig bewältigt werden müssen, sind mit einer erhöhten Vulnerabilität verbunden (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S.25).

Übergänge wie beispielsweise der vom Kindergarten in die Schule können also mit einem höheren Risiko für das Auftreten von Störungen psychischer Art verbunden sein. In diesen Phasen wirken Risikofaktoren stärker auf das psychosoziale Funktionsniveau des Kindes ein. Auch die Adoleszenz stellt eine besondere Phase dar, die mit höherer Vulnerabilität und vielfältigen Übergängen verbunden ist. In dieser Zeit entstehen für junge Erwachsene zahlreiche Änderungen im biologischen, kognitiven oder auch sozialen Kontext, die es zu meistern gilt (vgl. Scheithauer/Petermann 1999, o.S.).

Geschlecht

Eine Rolle spielt zudem, welchem Geschlecht das Kind angehört. Es gibt laut Wustmann Seiler (2018) Belege dafür, dass männliche Kinder „(...) im ersten Lebensjahrzehnt generell anfälliger für Risikobelastungen (insbesondere biologische Risiken, familiäre Defizite und niedriger sozioökonomischer Status) sind, Mädchen dagegen in der Adoleszenz.“ (Wustmann Seiler 2018, S. 43)

Dennoch sind die Auswirkungen der Risikofaktoren auch abhängig von der subjektiven Bewertung; das heißt, dass die Bedeutung, die das Kind dem Stressor beimisst, entscheidend ist. Wie ein Risikofaktor somit zu beurteilen ist, lässt sich nur aus der Sicht des jeweiligen Kindes beantworten, denn nur am Einzelnen selbst kann gesehen werden, wie eine Situation bewältigt wird oder eben nicht (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 43f.). Durch die Tatsache, dass ein vorliegendes Risiko viele verschiedene Auswirkungen mit sich bringen kann, wird in der Resilienzforschung von einer Multifinalität der Risikofaktoren gesprochen. Das heißt, wenn der Stand der Entwicklung eines Kindes beurteilt werden soll, ist es aufgrund der Individualität des Falles notwendig, immer die Perspektive des einzelnen Kindes zu berücksichtigen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 27).

4.2 Schutzfaktorenkonzept

Für die Beurteilung der kindlichen Entwicklung sollte sich jedoch nicht ausschließlich auf Risikofaktoren konzentriert werden. Vielmehr sollten vor allem die Schutzfaktoren für Kinder beachtet und gestärkt werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 28).

Ende der 70er Jahre begann die systematische Forschung zur Resilienz und den protektiven Faktoren in Nordamerika und Großbritannien. In Deutschland etablierte sie sich zum Ende der 80er Jahre (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 57). Schutzfaktoren erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass ein Individuum, Belastungen besser entgegenzutreten kann. Schützende Bedingungen haben daher eine Schlüsselfunktion, wenn es um den Prozess der Bewältigung von stressigen und risikoreichen Situationen geht, da sie eine Anpassung des Kindes an seine Umwelt fördern und die Manifestation von Störungen mindern (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 46). Damit Kinder negative oder entwicklungsgefährdende Situationen gut meistern können, gibt es Schutzfaktoren, die das Auftreten psychischer Störungen senken und die Eintrittswahrscheinlichkeit eines gesunden Ergebnisses erhöhen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 44). Sie werden laut Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse (2019) auch als „entwicklungsfördernde, protektive oder risikomildernde Faktoren bezeichnet.“ (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 28)

Schutzfaktoren sind dann wirksam, wenn auch eine Risikobelastung vorliegt. Ist keine Gefährdung gegeben, hat ein solcher Faktor jedoch keine protektive Bedeutung. Sollte sich der Faktor dennoch positiv auswirken, unabhängig davon, ob eine Risikogefährdung vorliegt oder nicht, kann von einer entwicklungsförderlichen Bedingung im Generellen die Rede sein (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 45). Damit Schutzfaktoren auch wirksam sind, müssen sie in der zeitlichen Abfolge vor den risikobelastenden Faktoren auftreten. In der Forschung konnten Schutzfaktoren, die eine protektive Wirkung ausüben, empirisch abgesichert werden. Die Faktoren traten unabhängig davon auf, in welchem kulturellen Umfeld die Untersuchung stattfand und wie sich die Stichprobe zusammensetzte (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 28f.).

Es ist wichtig, dass die Resilienz bei Kindern aus widrigen Verhältnissen gestärkt wird, denn der Beginn von Verhaltensauffälligkeiten ist meist schon in der frühen Kindheit zu finden. Erfahrungen, welche ein Kind im Lauf seines Lebens sammelt, sowie das Zusammenwirken von biologischen Ausgangsbedingungen und Risiko- und Schutzfaktoren können zu verschiedenen Problemen führen. Daher sollte es möglichst frühe Hilfen für die Kinder und auch für die Eltern geben, damit Verhaltensauffälligkeiten nicht verfestigt werden. Es ist belegt, dass seelische Erkrankungen sich langfristig nicht verändern, wenn es keine Intervention gibt. Des Weiteren ist erwiesen, dass die Wirkung von präventiven Maßnahmen umso erfolgreicher ist, je früher diese eingesetzt werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 60).

Laut Emmy Werner konnten in der Kauai-Längsschnittstudie drei Gruppen von Faktoren, die als schützend gelten, festgestellt werden. Diese unterschieden die Kinder, die ihr Leben erfolgreich meisterten, von jenen, die Anpassungsprobleme entwickelten. Sie lassen sich folgendermaßen unterteilen (vgl. Werner 2011, S. 36):

- Schützende Faktoren im Kind
 - Schützende Faktoren in der Familie
 - Schützende Faktoren in der Gemeinde
- (vgl. Werner 2008, S. 22-25)

Die erste Gruppe zeigte, dass schützende Faktoren bereits im Kind steckten. So verfügten die resilienten Kinder bereits im Säuglingsalter über Temperamenteigenschaften, die von ihren Bezugspersonen als positiv wahrgenommen wurden. Mütter beschrieben ihre Kinder häufig mit Eigenschaften wie liebevoll, gutmütig und aktiv. Außerdem waren diese Kinder, was Sprachentwicklung, Motorik und die Fähigkeit, sich selbst zu helfen, anbelangt, besser entwickelt als die Kinder, die später Probleme aufwiesen. Im Alter von zehn Jahren konnten die sogenannten ‚resilient children‘ bessere Testergebnisse bei der Lösung von praktischen Problemen erreichen und verfügten über eine bessere Lesekompetenz. Die Kinder zeichnete auch aus, dass sie gerne anderen halfen. Im Jugendalter hatten sie Vertrauen in ihre Fähigkeiten und das Gefühl, dass sie durch das eigene Tun etwas bewirken konnten. Sie wussten also, dass sie Probleme durch eigene Handlungen lösen konnten. Sie hatten auch realistische und höhere Ziele für die Zukunft als ihre Altersgenossen, die mit Anpassungsproblemen zu kämpfen hatten (vgl. Werner 2011, S. 37).

Als zweiten, entscheidenden Faktor verfügten diese Kinder über schützende Faktoren in der Familie. Sie konnten bereits im frühen Alter eine enge Bindung zu einer Person entwickeln, die emotional stabil war und aufgeschlossen auf die Bedürfnisse des Kindes reagierte. Die resilienten Kinder verfügten somit über wichtige Personen, die sich größtenteils ersatzweise kümmerten und sie emotional unterstützten, wie Großmütter, Großväter oder ältere Geschwister (vgl. Werner 2011, S. 37).

Als dritter Punkt können schützende Faktoren im weiteren sozialen Umfeld genannt werden. Die resilienten Kinder suchten Hilfe, wenn sie diese benötigten, und wandten sich in Krisenzeiten an ältere oder gleichaltrige Jugendliche, die in ihrer Gemeinde lebten. Als positives Vorbild dienten den Jugendlichen auch LehrerInnen, Nachbarn, Eltern von FreundInnen, LeiterInnen von Jugendgruppen usw. (vgl. Werner 2011, S. 37f.).

Laut Wustmann (2010) können als schützende Bedingungen, ähnlich wie bei Emmy Werner, personale Ressourcen, die sie als Eigenschaften des Kindes beschreibt, und soziale Ressourcen, also schützende Faktoren im Betreuungsumfeld, genannt werden (vgl. Wustmann 2010, S. 74). Für die Pädagogik sind vor allem diese beiden Wege der Förderung

von Resilienz von besonderer Bedeutung: der Aufbau und die Stärkung von personalen, sowie sozialen Ressourcen (vgl. Wustmann 2011, S. 351):

- **Personale Ressourcen:** Problemlösefähigkeiten des Kindes, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, Fähigkeit zur Selbstregulation, realitätsnahes und positives Selbstkonzept, optimistische und zuversichtliche Lebenseinstellung
- **Soziale Ressourcen:** mindestens eine stabile Bezugsperson, gute Bewältigungsfähigkeiten der Eltern, wertschätzendes und unterstützendes Klima in Bildungsinstitutionen, soziale Verantwortlichkeit und angemessene Leistungsanforderungen

(vgl. Wustmann 2010, S. 74)

Personale Schutzfaktoren wie ein positives Selbstkonzept, Emotionsregulierung, Problemlösefähigkeiten und Selbstwirksamkeitserfahrungen können bei Kindern gezielt gestärkt werden. Problemlösefähigkeiten eines Kindes können zum Beispiel gefördert werden, indem darauf geachtet wird, dass keine voreiligen Lösungen angeboten werden, sondern das Kind selbst die Möglichkeit bekommt, die richtigen Schlüsse zu ziehen. Selbstwirksamkeitsüberzeugungen können gestärkt werden, indem Kindern Erfolgserlebnisse ermöglicht werden. Indem ein Kind ermutigt wird, seine Gefühle zu erkennen und auch auszudrücken, wird es in seiner Gefühlsregulation gestärkt. Des Weiteren ist es wichtig, dass ein Kind zu positivem und konstruktivem Denken ermutigt und ihm dabei geholfen wird, eigene Stärken zu erkennen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 134f.).

Es gibt auch angeborene oder genetisch bedingte personale Schutzfaktoren wie ein positives Temperament. Diese weisen Kinder bereits von Geburt an auf (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 46).

Die Entwicklungspsychologin Edith H. Grotberg legt ihren Schwerpunkt auf die Stärkung des Kindes durch die Bezugspersonen (Eltern oder Betreuungspersonen). Im Fokus steht dabei die Frage, über welche schützenden Faktoren ein Kind bereits verfügt. Die Klassifikation dieser schützenden Faktoren nimmt Grotberg nicht auf den Ebenen Kind, Familie und soziales Umfeld vor, sondern folgendermaßen (vgl. Weiß 2011, S. 336f):

- I have (Ich habe): soziale Ressourcen, die dem Individuum ein Gefühl von Sicherheit und Schutz gewähren (z.B. Ich habe Menschen in meiner Nähe, die mich ohne Bedingungen lieben und mir vertrauen).
 - I am (Ich bin): personale Ressourcen, die die eigene Person und Weltsicht betreffen (z.B. Ich werde von anderen wertgeschätzt).
 - I can (Ich kann): interpersonale und Problemlösefähigkeiten (z.B. Ich kann mir Hilfe suchen, wenn ich sie brauche bzw. Ich kann Probleme lösen).
- (vgl. Weiß 2011, S. 337).

Die erste Ebene (I have) bezieht sich auf die sozialen Ressourcen des Kindes, die Ebenen 2 (I am) und 3 (I can) auf die personalen Ressourcen (vgl. Weiß 2011, S. 337).

Ein Kind muss jedoch nicht sämtliche dieser Ressourcen aufweisen, um ‚resilient‘ auf widrige Lebensumstände reagieren zu können. Wichtig sei jedoch, dass ausreichend viele Kombinationen der resilienzfördernden Merkmale bei einem Kind vorhanden seien. Des Weiteren ist es notwendig zu erkennen, dass für ein Kind die Unterstützung durch Erwachsene unbedingt notwendig ist, um tatsächlich eine Resilienzfähigkeit zu erlangen (vgl. Zander 2010, S. 198).

Laut Fröhlich-Gildhoff und Rönnau-Böse (2019) lassen sich empirisch einige Faktoren benennen, die Kinder in ihrer Resilienz stärken und ihnen helfen, Belastungen besser zu bewältigen. Dazu zählen unter anderem:

- Positives Selbstkonzept
- Kommunikationsfähigkeiten
- Kooperationsfähigkeiten
- Optimistische Lebenseinstellung
- Internale Kontrollüberzeugungen
- Planungskompetenzen
- Problemlösefähigkeiten
- Empathie
- Bewältigungsstrategien
- Selbstwirksamkeitsüberzeugungen

- Kreativität
- Selbstregulierungsfähigkeiten
- Talente und Hobbys

(vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 41f.)

Diese Faktoren stehen in Korrelation mit den zehn ‚life skills‘, welche von der Weltgesundheitsorganisation im Jahr 1994 als Lebenskompetenzen bezeichnet wurden. Diese Punkte sind: Empathie; die Fähigkeit kreativ und kritisch zu denken sowie Entscheidungen treffen zu können; Selbstwahrnehmung; Problemlösefähigkeit; die Fähigkeit, effektiv kommunizieren zu können; interpersonale Beziehungsfertigkeiten sowie Stress- und Gefühlsbewältigung. Laut der Weltgesundheitsorganisation bilden diese Lebenskompetenzen die Grundlage für Interventions- und Präventionsprogramme (vgl. Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2011, S. 361). Diese Elemente können des Weiteren in sechs übergeordnete Faktoren gegliedert werden: Selbstwahrnehmung, Selbstwirksamkeit, Selbststeuerung, soziale Kompetenz, adaptive Bewältigungsfähigkeiten sowie Problemlösen. Sie sind elementar, damit Resilienz entstehen kann, also für die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, Herausforderungen und Krisen, wie die nachfolgende Grafik veranschaulicht (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 43):

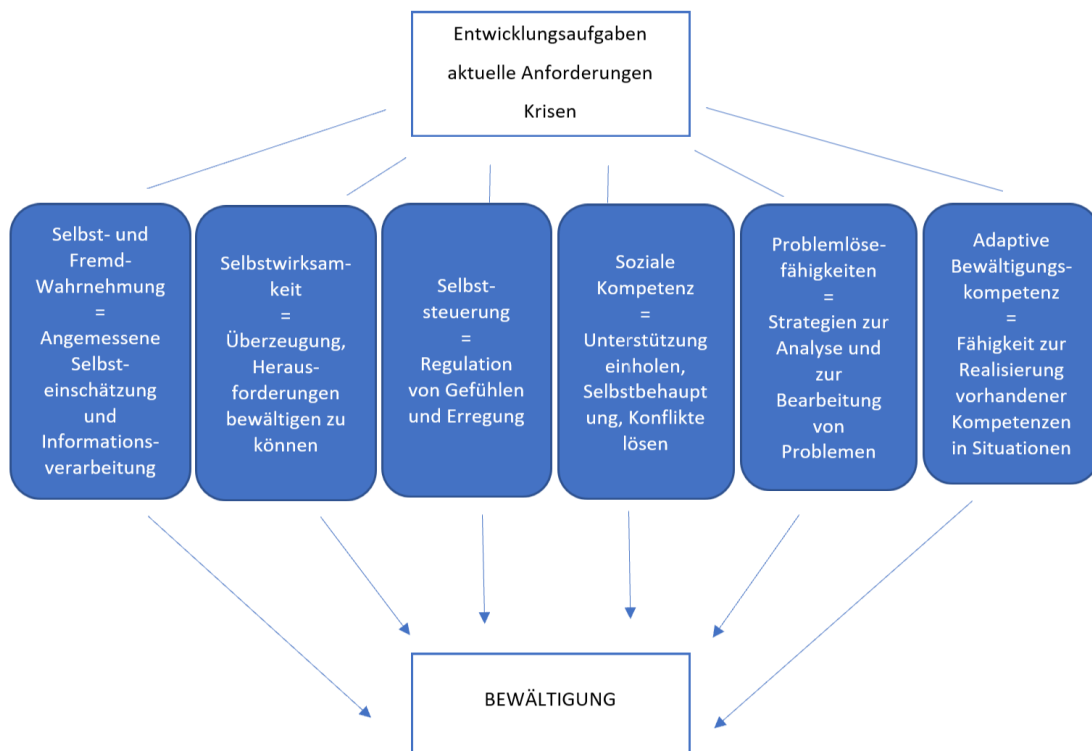


Abbildung 1: Faktoren für Resilienz (vgl. Fröhlich Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 43)

Wie schon bei den Risikofaktoren erläutert, können auch die Schutzfaktoren nicht getrennt voneinander betrachtet werden, denn diese wirken ebenfalls kumulativ. Das heißt: Je mehr Schutzfaktoren das Kind besitzt und erhält, desto größer ist auch deren protektive Wirkung auf die kindliche Entwicklung. Ob ein Schutzfaktor wirksam ist, stellt sich erst heraus, wenn Belastungen auftreten (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 32).

Die ermittelten personalen und sozialen Schutzfaktoren sind des Weiteren keine feststehenden und getrennt zu betrachtenden Einflussgrößen; vielmehr stehen sie in einem dynamischen wechselseitigen Bedingungsverhältnis. Personale Schutzfaktoren (z.B. Kommunikationsfreudigkeit), die bei betreuenden Personen soziale Unterstützung und aufmerksames Verhalten hervorrufen, sind keine genuinen Persönlichkeitsmerkmale. Deren Entwicklung braucht vielmehr unterstützende Interaktionen im sozialen Umfeld, z.B. durch eine verlässliche Bezugsperson, die dem Kind zur Verfügung steht (vgl. Weiß 2008, S. 160).

Die folgende Grafik soll den Prozess des Erwerbs von Resilienz nach Weiß (2008) näher veranschaulichen:

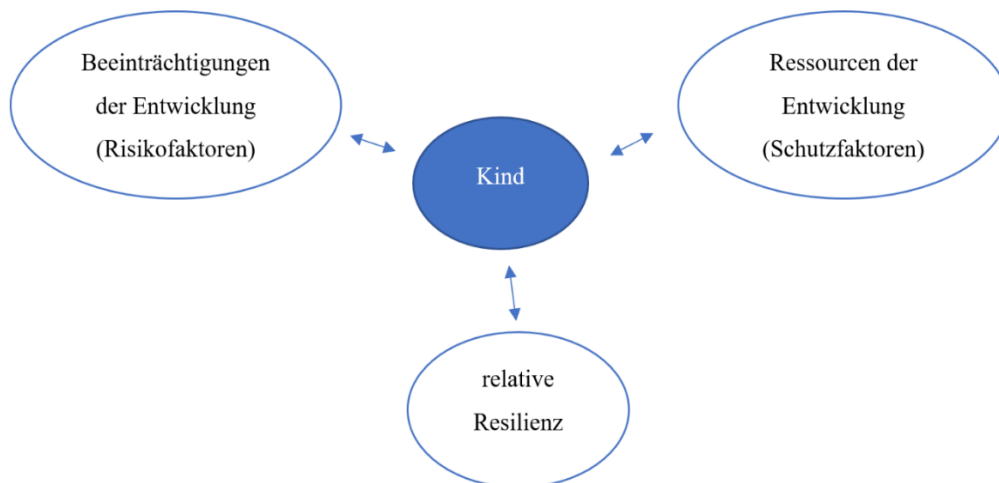


Abbildung 2: Prozesscharakter der Resilienz in der 'Beeinträchtigung und Ressource-Konstellation' (vgl. Weiß 2008, S. 160)

Einen der wesentlichsten protektiven Faktoren stellt dabei „(...) eine stabile, wertschätzende, emotional warme Beziehung zu einer (erwachsenen) Bezugsperson“ dar (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 32).

4.3 Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren (Resilienzmodelle)

Um zugrundeliegende Prozesse sowie Wirkungszusammenhänge genauer betrachten zu können, wurden verschiedene Resilienzmodelle entwickelt. Diese versuchen, die gegenseitige Wirkung von Risiko- und Schutzfaktoren zu beschreiben. Die statistischen Modelle berücksichtigen sowohl risikomildernde als auch erhöhende Einflüsse. Diese Faktoren und das Entwicklungsergebnis werden als voneinander abhängig angesehen. Die Modelle können als Anhaltspunkte zur Prävention und Intervention dienen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 56).

Die verschiedenen Modelle lassen sich dabei drei Forschungsansätzen zuordnen:

- Der entwicklungspfadbezogene Ansatz: Hierbei geht es vor allem um resiliente Entwicklungsverläufe und der Blick ist stark auf die zeitliche Perspektive gerichtet.
- Der personenzentrierte Ansatz: Hier wird auf die individuelle Entwicklung des Kindes geachtet und vor allem die verschiedenen Risiko- und Schutzfaktoren berücksichtigt.
- Der variablenbezogene Ansatz: Bei diesem wird die wechselseitige Wirkung von Risiko- und Schutzbedingungen in den Vordergrund gestellt. Ziel ist es, Ergebnisse zu erhalten, welche die Entwicklung des Kindes beeinflussen.
(vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 37)

Der variablenbezogene Ansatz wird zudem in verschiedene Wirkmodelle unterteilt (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 37):

Das Modell der Kompensation

Die Grundaussage dieses Modells ist, dass risikoerhöhende durch risikomildernde Faktoren ausgeglichen werden können. Somit neutralisieren die Schutzfaktoren die Risikofaktoren. Es kann geschlussfolgert werden: Je mehr risikomildernde Faktoren zur Verfügung stehen, desto besser ist das Entwicklungsergebnis. Je weniger risikomildernde Einflüsse vorhanden sind, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit für psychische Störungen. Als Beispiel kann genannt werden, dass die Unterstützung der Großeltern dem Kind eine

emotionale Ausgeglichenheit ermöglicht und es gute schulische Leistungen erbringen kann, auch wenn Konflikte im Elternhaus vorliegen. Ohne diesen Schutzfaktor wäre es wahrscheinlicher, dass das Kind z.B. Probleme in der Schule bekommt. Das Modell der Kompensation kann noch einmal in das Haupteffekt- und das Mediatoren-Modell unterteilt werden. Das Haupteffekt-Modell sagt aus, dass sowohl risikoerhöhende als auch risikomildernde Faktoren direkt auf das Ergebnis der Entwicklung des Kindes einwirken. Präventive und interventive Maßnahmen des Modells wollen die Schutzfaktoren und Ressourcen erhöhen, wie die nachfolgende Grafik nach Wustmann Seiler (2018) veranschaulicht (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 57):

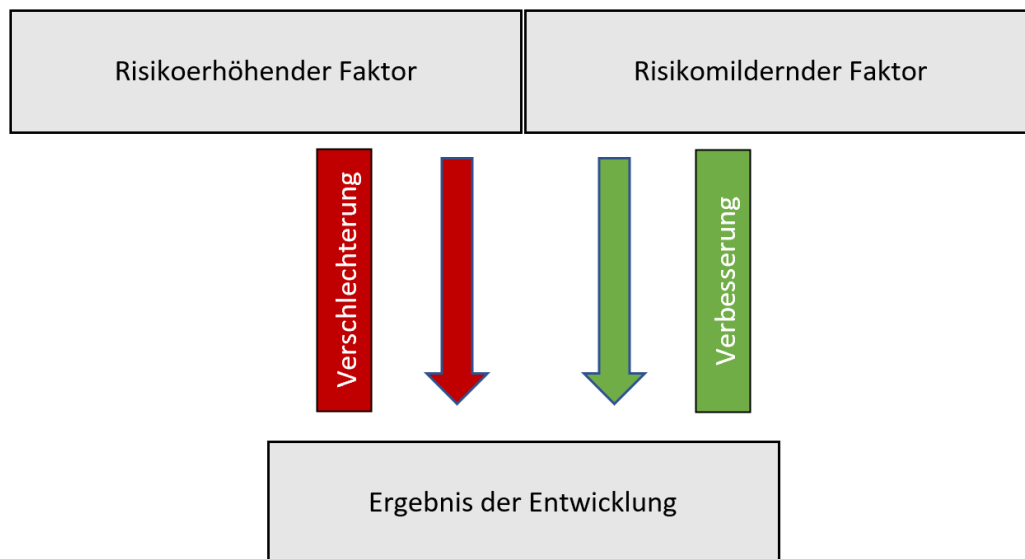


Abbildung 3: Das Haupteffekt-Modell (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 58)

Beim Mediatoren-Modell wirken die risikoerhöhenden und risikomildernden Faktoren indirekt, also über einen Mediator. Dieser kann z.B. das Elternverhalten sein. Werden den Eltern Trainings angeboten, können die Auswirkungen schlechter Kindheitserlebnisse (der Eltern) ausgeglichen werden. Dies hat wiederum Einfluss auf das Erziehungsverhalten und somit auch auf die kindliche Entwicklung (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 58.).

Die folgende Grafik versucht, diese Zusammenhänge zu illustrieren:

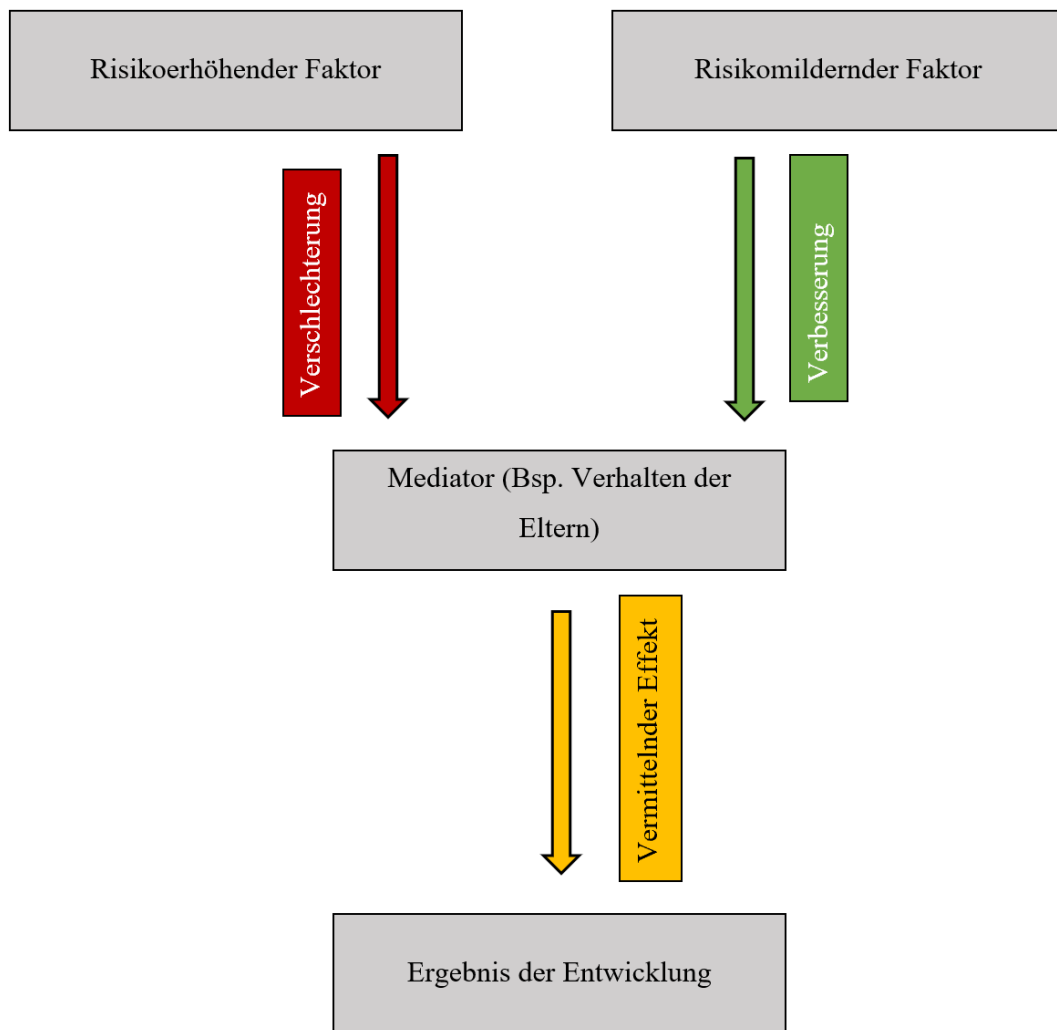


Abbildung 4: Das Mediatoren-Modell (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 58)

Modell der Herausforderung

Dieses Modell sieht die Beziehung zwischen Risikofaktoren und die Anpassung des Kindes als wechselnde Kurve. Die risikoerhöhenden Bedingungen sind Herausforderungen für das Kind. Wenn diese nicht zu groß sind, kann es im Bewältigungsprozess Kompetenz- und Bewältigungsstrategien erlangen, welche in späteren Risikosituationen helfen können, Lösungen zu finden. Ist der Stress jedoch zu groß, werden keine neuen Kompetenzen erworben, da beim Kind eher ein Gefühl von Hilflosigkeit ausgelöst wird. In diesem Modell sollen Kinder Stress- und Risikosituationen als Herausforderungen sehen und dadurch Coping-Fähigkeiten erhalten, auf welche sie in Zukunft zugreifen können (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 59).

Modell der Interaktion

Die Beziehung von risikoerhöhenden und risikomildernden Faktoren wird in diesem Modell als interaktiv angesehen. Der mildernde Faktor ist nur dann wirksam, wenn es eine Gefährdung gibt. Liegt diese nicht vor, ist auch der risikomildernde Faktor bedeutungslos. Diese Faktoren wirken also nur indirekt auf das Ergebnis der kindlichen Entwicklung ein. Dies ist auch der Unterschied zum Modell der Kompensation, bei dem der risikomildernde Faktor direkten Einfluss auf das Ergebnis hat. Es konnte empirisch nachgewiesen werden, dass die soziale Unterstützung von LehrerInnen für Kinder, welche in armen Familien aufwachsen, eine positive Wirkung auf ihre soziale Kompetenz sowie Leistungen in der Schule hat. Für Kinder, welche weniger Risikofaktoren ausgesetzt sind, stellt diese Unterstützung keine explizite schützende Bedingung dar. Die nachfolgende Grafik soll diese Zusammenhänge näherbringen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 60f.):

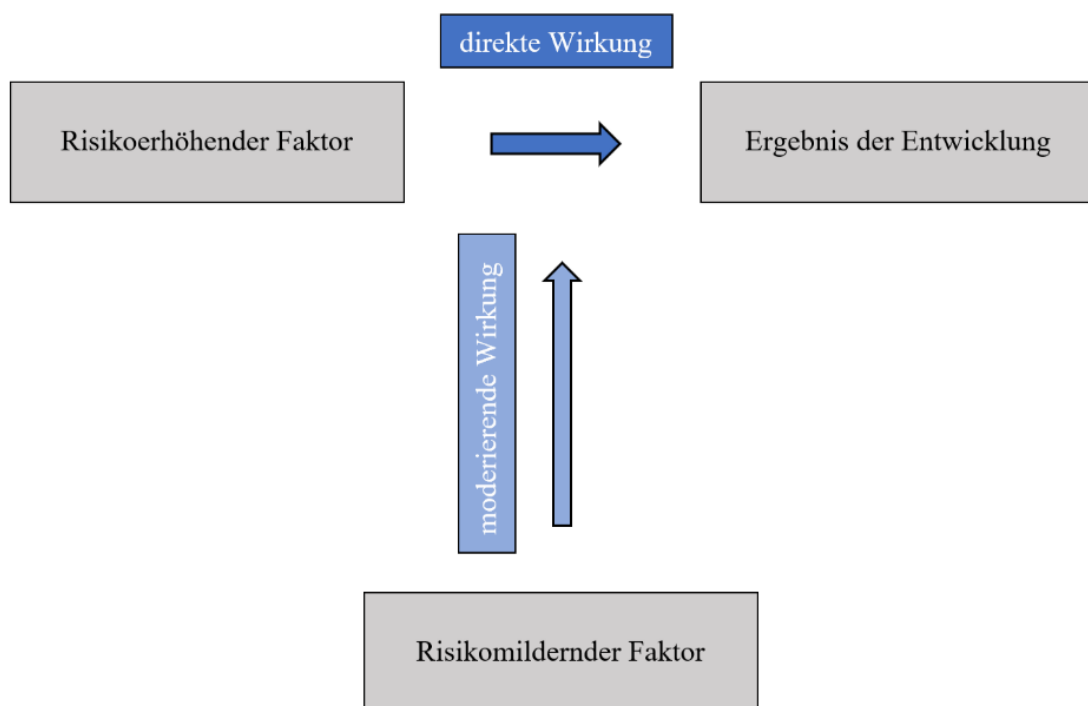


Abbildung 5: Das Modell der Interaktion (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 60)

Modell der Kumulation

Wie im Kapitel Risikofaktoren bereits erwähnt, wird mit der Kumulation mehrerer Risiken auch die Wahrscheinlichkeit von Verhaltensstörungen deutlich größer. Doch nicht

nur das Addieren der Risikofaktoren, sondern auch die Kumulation von Schutzfaktoren ist für die Resilienz sehr wichtig. Je mehr Belastungen es gibt, desto mehr Schutzfaktoren sind zum Ausgleich erforderlich (vgl. Lösel/Bender 2008, S. 63). Wustmann Seiler (2018) veranschaulicht dies anhand des Beispiels eines Kindes, dessen berufstätiges Elternteil zu Tode kommt. Nicht nur der Tod selbst, sondern auch die finanziellen Einschränkungen und der sinkende Sozialstatus können das Kind belasten. Finanzielle Ressourcen und Unterstützung aus dem sozialen Netzwerk wirken somit als Schutzfaktor und sind in der Lage, Einschränkungen zu verringern (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 61).

Die Modelle ergänzen sich auch gegenseitig, das heißt, dass das eine Modell das andere nicht ausschließt. Die Wirkung der verschiedenen Konzepte kann dabei gleichzeitig oder aufeinanderfolgend auftreten. Im variablenbezogenen Ansatz wird die Entstehung von Resilienz jedoch sehr vereinfacht dargestellt, da der zeitliche Verlauf nicht berücksichtigt wird. Im personenzentrierten sowie auch im entwicklungspfadbezogenen Ansatz wird dieser Aspekt stärker einbezogen (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 38).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Resilienz einer Person immer individuumspezifisch erfasst werden muss, denn es handelt sich hierbei um eine komplexe Kind-Umwelt-Interaktion. Unterschiedliche Wirkmechanismen moderieren das Zusammenspiel von Risiko- und Schutzbedingungen. Hierbei sollten einige Punkte berücksichtigt werden: Kombination sowie Abfolge im Auftreten der Faktoren, Interaktion und Kumulation der Faktoren, Wirkungsweisen in Zeiten erhöhter Vulnerabilität, Unterschiede im Alter und Geschlecht (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 38ff.).

5. Stärkung der Resilienz im Elementarbereich

Die Resilienzforschung zeigt deutlich, dass Unterstützung, die frühzeitig und präventiv eingesetzt wird, den Entwicklungsverlauf der Kinder nachhaltig fördern kann. Die sogenannten Schutz- und Resilienzfaktoren können diesen Prozess positiv beeinflussen. Dadurch wird versucht, gezielte Maßnahmen zu setzen, die das Auftreten von Zuständen, die unerwünscht sind, zu minimieren oder ganz zu verhindern (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 58).

In Bezug auf die Stärkung von Resilienz können, wie bereits erwähnt, die elementaren Bildungseinrichtungen einen protektiven Effekt einnehmen, indem sie für kleine Kinder einen Ort der Sicherheit darstellen, an dem gewisse Strukturen herrschen. Hier können unter anderem Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und ein positives Selbstkonzept entwickelt und gestärkt sowie die eigene Wertigkeit bestätigt werden. Gerade für Kinder, die im familiären Umfeld Entwicklungsrisiken ausgesetzt sind, können die elementarpädagogischen Einrichtungen zentrale Bedeutung bekommen, indem sie die Resilienz der ihnen anvertrauten Kinder stärken und ihr präventives Potenzial gezielt nutzen (vgl. Wustmann 2010, S. 77).

Im Generellen wird die Elementarpädagogik bezeichnet als der „(...) Bereich institutionalisierter pädagogischer Arbeit, in dem die Altersgruppe der unter Sechsjährigen erfasst wird.“ (Meyer/Walter-Laager 2012, S. 15) Die Elementarpädagogik ist also jenes Gebiet, das sich mit der Erziehung der Kinder in diesem Alter auseinandersetzt (vgl. Meyer/Walter-Laager 2012, S. 14).

Elementarpädagogische Einrichtungen weisen für die Stärkung der Kinder einige günstige Faktoren auf (vgl. Miller 2009, S. 108):

In ihnen kann eine Stärkung über lange Zeit erfolgen und außerdem intensiv und umfassend sein. Im Sinne der primären Prävention können elementarpädagogische Einrichtungen fast alle Kinder erreichen und jenen, die unter Risikobedingungen aufwachsen, besondere Hilfe ermöglichen (vgl. Miller 2009, S. 108f.). Die Entwicklung der Betreuungsquoten in Österreich zeigt, dass bei Kindern im Alter von drei bis sechs im letzten Jahrzehnt ein beträchtlicher Anstieg zu verzeichnen ist. Die Betreuungsquote der Kinder im Alter von drei Jahren erhöhte sich von 77,6% im Jahr 2010 auf 86,5% im Jahr 2019/20. Bei den Vierjährigen erhöhte sich die Zahl von 93,8% auf 96,1% und bei Kindern im Alter von fünf Jahren war ein Anstieg von 93,9% auf 97,6% zu verzeichnen (vgl. Statistik Austria 2020, S.14). Im Jahr 2019/20 gab es in Österreich 4566 Kindergärten. In diesen wurden 227.313 Kinder betreut (vgl. Statistik Austria 2020, S. 11). Somit zeigt sich, dass darin die Erreichbarkeit sehr vieler Kinder möglich ist.

Kindertageseinrichtungen können Kinder laut Miller (2009) frühzeitig stärken, noch bevor sich problematisches Verhalten etabliert (vgl. Miller 2009, S 108f.). Das Konzept der

Resilienz „(...) geht von der Wirksamkeit der Qualität der Bindungen, Beziehungen und Interaktionen aus, die ein Kind zu seinen wichtigen Bezugspersonen hat.“ (Miller 2009, S. 116) Dazu zählen neben den Eltern auch die pädagogischen Fachkräfte im Kindergarten. Diese haben über das Kind auch einen Zugang zu den Eltern, was für die umfassende Resilienzförderung vorteilhaft ist. Dies ermöglicht den PädagogInnen eine Kombination aus kind- und familienorientierter Förderung. Solch multimodal gerichtete Maßnahmen sind besonders förderlich. Ihr großer Vorteil liegt darin, dass unterschiedlichste Risiko- und Schutzbedingungen (des Kindes und der Eltern) angesprochen werden können. Elementarpädagogische Einrichtungen können somit eine Schnittstelle darstellen, um die Förderung der kindlichen sowie der elterlichen Kompetenzen zu ermöglichen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 144).

Kindergärten können also einen Ausgangspunkt für die Resilienzförderung darstellen, indem niederschwellige Angebote gemacht werden und sowohl eine am Kind als auch an der Familie orientierte Förderung möglich ist. Laut einer Studie, die vom deutschen Institut für Wirtschaftsförderung in Auftrag gegeben wurde, reicht der frühe Besuch eines Kindergartens aus, um als Schutzfaktor zu gelten. Innerhalb der Jahre 1995 bis 2004 wurde belegt, dass der Kindergarten eine kompensatorische Wirkung auf Kinder, die aus Familien mit niedrigen Einkommen sowie geringem Bildungsniveau stammen, hat. Kinder, deren Eltern keinen Bildungsabschluss haben, sind zu 50% zurückgestellt. Haben die Eltern einen mittleren Bildungsabschluss, beträgt die Wahrscheinlichkeit 28%, sind die Eltern hingegen AkademikerInnen, liegt die Wahrscheinlichkeit nur mehr bei 8%. Diese Zahlen verändern sich jedoch, wenn Kinder schon im Alter von drei Jahren einen Kindergarten besuchen. Es lässt sich dann so gut wie kein Bildungsgefälle mehr erkennen. Besonders von einem frühen Besuch des Kindergartens profitieren also Kinder, die aus bildungsfernen Familien stammen (vgl. Miller 2009, S.108ff.).

Kindergärten schaffen einen Raum, in dem Kinder positive Peer- und Freundschaftsbeziehungen sowie Beziehungen zu Erwachsenen, die nicht aus der Familie stammen, aufbauen können (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 145). Des Weiteren ermöglichen sie ihnen „(...) in schwierigen und chaotischen Zeiten ein Lernklima, das Sicherheit und Stabilität bietet.“ (Wustmann Seiler 2018, S. 145)

Laut Wustmann Seiler (2018) gibt es zwei wichtige Ansatzpunkte, um die Resilienz in elementarpädagogischen Einrichtungen fördern zu können:

- **Resilienzförderung auf der individuellen Ebene** (Fördern von Basiskompetenzen/Resilienzfaktoren): Diese setzt direkt beim Kind an. Die empirischen Ergebnisse in Bezug auf personale Ressourcen zeigen, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten elementar für die Überwindung von schlechten Einflüssen sind und eine normale Entwicklung fördern.
- **Resilienzförderung auf der Beziehungsebene:** Diese setzt nur indirekt beim Kind an, nämlich über die Erziehungs- und Interaktionsqualität (Stärken der Erziehungskompetenzen von Eltern).

(vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 125)

Für die Resilienzförderung in der frühen Kindheit können des Weiteren eine stabile Basis, ein positives Selbstwertgefühl und das Gefühl der Selbstwirksamkeit als die drei Grundbausteine genannt werden. Für Kinder mit Risikofaktoren sind außerfamiliäre, unterstützende Beziehungserfahrungen von großer Bedeutung (vgl. Wustmann 2011, S. 351).

Eine Möglichkeit für PädagogInnen im Kindergarten, um die Kinder in der Entwicklung von Resilienz zu stärken, sind Märchen und Geschichten, da in diesen unterschiedliche Verhaltensweisen erläutert werden. Kinder können durch Geschichten mehrere Perspektiven einnehmen und Lösungen für verschiedene Probleme nachvollziehen. Des Weiteren können Märchen und Geschichten wichtige Verhaltensmodelle aufzeigen. Sie bieten ihnen auch Ablenkung von möglichen Sorgen und entlasten sie (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 129f.).

Als zentraler Punkt der Geschichten sollte dabei immer die Bewältigung eines Problems durch den Protagonisten selbst und nicht durch andere fungieren. Die Hauptperson in der Geschichte sollte selbst aktiv sein und ihre Situation durch das eigene Verhalten ändern. Sie sollte an sich selbst und an die eigenen Fähigkeiten glauben und Verantwortung für ihr Handeln übernehmen. Auch Rückschläge sollten sie nicht zum Verzweifeln bringen, sondern sie optimistisch sein und weiter versuchen lassen, die Situation zu verändern.

Durch diese optimistische Einstellung verfügt die Person auch über ein positives Selbstbild, welches ihr hilft, soziale Beziehungen aufzubauen und Unterstützung zu mobilisieren. Die Person sollte außerdem hilfsbereit und pflichtbewusst sein. Nachdem die Geschichte gelesen oder erzählt wurde, können PädagogInnen mit den Kindern über die Persönlichkeit des Protagonisten sprechen und wie diese Probleme gelöst hat. Danach können die Kinder beispielsweise gefragt werden, ob sie eine derartige Situation schon einmal erlebt haben oder ob sie sich anders verhalten hätten. Diese Fragen sind dazu da, um herauszufinden, ob die Kinder andere kreative Lösungen finden und bereits Problembewältigungskompetenzen aufweisen (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 129ff.).

Abschließend kann somit festgehalten werden, dass die Förderung von Resilienz nur dann effektiv und nachhaltig ist, wenn diese dauerhaft im Beziehungsumfeld des Kindes, also auch im Kindergarten, stattfindet und im Erziehungsalltag Erfahrungsmöglichkeiten angeboten werden, die dem Kind selbstwirksames Handeln ermöglichen. Aus diesem Grund wurde in der vorliegenden Arbeit untersucht, in welchem Ausmaß KindergartenpädagogInnen personale Schutzfaktoren für Resilienz stärken. Dazu zählen, wie eingangs erwähnt, die Problemlösefähigkeiten der Kinder, ein positives Selbstkonzept, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und die Emotionsregulierung.

Der Bildungsrahmenplan, der 2009 in Österreich für elementare Bildungseinrichtungen eingeführt wurde, hält im Zusammenhang mit Resilienz Folgendes fest:

„Unter Selbstkompetenz oder personaler Kompetenz werden ein positives Selbstkonzept, Selbstständigkeit, Eigeninitiative und die Fähigkeit, für sich selbst verantwortlich handeln zu können, verstanden. Dazu trägt wesentlich die individuelle Resilienz (Widerstandsfähigkeit) eines Kindes bei. Resiliente Kinder glauben an ihre Selbstwirksamkeit, setzen sich mit Problemsituationen aktiv auseinander und bringen ihre Kompetenzen optimal ein. Die Bewältigung herausfordernder Situationen stärkt wiederum ihr Selbstwertgefühl.“ (CBI 2009, S. 6)

Auch im Bildungsrahmenplan wird somit auf die Wichtigkeit dieser Thematik hingewiesen und die personalen Schutzfaktoren, die in der vorliegenden Arbeit untersucht wurden, wurden als wesentlich für die kindliche Entwicklung deutlich gemacht.

II. Empirischer Teil

„Wenn man mit Kindern arbeitet, sollte man versuchen, so viele Risikofaktoren wie möglich auszuschalten und so viele schützende Faktoren wie möglich zu befördern.“

(Werner 2011, S. 49)

6. Methodik

Im folgenden Kapitel werden die Methode und die Vorgehensweise, welche bei der Erhebung der Daten angewandt wurden, näher erläutert.

6.1 Zielsetzung und Fragestellung

Wie aus dem theoretischen Teil geschlussfolgert werden kann, sollte die Stärkung der Resilienz bereits im Elementarbereich eine wesentliche Rolle spielen. Für KindergartenpädagogInnen ist es wichtig, dass sie über die Schutzfaktoren für Resilienz Bescheid wissen und diese auch konkret im Alltag mit Kindern anwenden (vgl. Wustmann 2010, S. 76f.). Bildungseinrichtungen sollen so früh wie möglich dazu beitragen, dass Bildungs- und Entwicklungsförderung bei Kindern stattfindet, denn wie bereits erwähnt, kommt kein Kind bereits als ‚resilientes Kind‘ auf die Welt. Resilienz ist ein Prozess, den ein Kind mit seinen Beziehungspersonen erwerben muss. Dabei spielen KindergartenpädagogInnen eine wesentliche Rolle (vgl. Wustmann 2010, S. 79).

Die nachfolgende Untersuchung hat deswegen zum Ziel, den theoretischen Teil über Resilienz mit einer empirischen Erhebung zu verbinden. Es stellt sich die Frage, wie mit dem Thema Resilienz im Kindergartenalltag umgegangen wird und welches Verständnis darüber bei den PädagogInnen bereits vorliegt. Es soll vor allem herausgefunden werden, inwieweit PädagogInnen die personalen Schutzfaktoren für ein positives Selbstkonzept, Selbstwirksamkeitserfahrungen, Emotionsregulierung und Problemlösefähigkeiten bei Kindergartenkindern stärken. Corina Wustmann (2010) fasste diese ausgewählten personalen Ressourcen unter anderem als „entscheidende Resilienzfaktoren bzw. schützende Bedingungen“ zusammen.“ (Wustmann 2010, S. 74)

Für diese Arbeit ergibt sich, abgeleitet aus den theoretischen Ausführungen und der Zielsetzung, folgende Forschungsfrage:

„In welchem Ausmaß stärken PädagogInnen die personalen Schutzfaktoren von Kindergartenkindern für die Entwicklung von Resilienz?“

Somit wird erforscht, inwieweit PädagogInnen die Maßnahmen zur Stärkung der Resilienz bei Kindergartenkindern beachten und umsetzen. Es wird des Weiteren auch darauf eingegangen, welche Einstellungen die PädagogInnen zum Thema der Resilienzförderung haben, wie sie ihre eigene Selbstwirksamkeit im Beruf als KindergartenpädagogIn einschätzen und inwieweit Resilienz ein Thema in ihrer Ausbildung spielte, also welches Wissen sie darüber bereits erworben haben.

6.2 Hypothesenbildung

Ein quantitatives Forschungsvorhaben beginnt mit dem Aufstellen von Hypothesen (Vermutungen). Hypothesen werden als Aussagen über die Realität bzw. einen Ausschnitt davon verstanden (vgl. Schöneck/Voß 2013, S. 18).

Das Ziel ist, die grundlegende Forschungsfrage in kleinere Teilbereiche zu zerlegen. Durch die empirische Überprüfung der Hypothesen werden sie entweder bestätigt (Verifizierung) oder abgelehnt (Falsifizierung). So können Erkenntnisgewinne erfolgen (vgl. Schöneck/Voß 2013, S. 53f.). Die Nullhypothese (H_0) geht davon aus, dass der formulierte Sachverhalt nicht gegeben ist (vgl. Bortz 1999, S. 109). Sie ist eine Negativhypothese, die abhängig „(...) von der Alternativhypothese, die eigentlich überprüft werden soll (...) formuliert“ wird (Bortz 1999, S. 109). Die Alternativhypothese wird mit H_1 abgekürzt (vgl. Bortz 1999, S. 109).

Im Rahmen dieser Untersuchung wurden folgende Unterschieds- und Zusammenhangshypothesen aufgestellt:

H0a: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Alter der PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H1a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter der PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H0b: Es gibt keinen Unterschied beim Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und den Berufsjahren der PädagogInnen.

H1b: Es gibt einen Unterschied beim Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und den Berufsjahren der PädagogInnen.

H0c: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, bei welcher Trägereinrichtung PädagogInnen beschäftigt ist.

H1c: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, bei welcher Trägereinrichtung PädagogInnen beschäftigt ist.

H0d: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, wie wichtig den PädagogInnen das Thema ist.

H1d: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, wie wichtig den PädagogInnen das Thema ist.

H0e: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Bewusstsein der PädagogInnen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H1e: Je mehr sich die PädagogInnen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung bewusst sind, desto höher ist das Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H0f: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Wissen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und der Wichtigkeit, die die PädagogInnen dem Thema beimessen.

H1f: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Wissen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und der Wichtigkeit, die die PädagogInnen dem Thema beimessen.

H0g: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, wie viele Kinder mit Risikofaktoren die PädagogInnen in ihrer Gruppe haben.

H1g: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, wie viele Kinder mit Risikofaktoren die PädagogInnen in ihrer Gruppe haben.

H0h: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Besuch von Fortbildungen durch die PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H1h: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Besuch von Fortbildungen durch die PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H0i: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und der Einschätzung der PädagogInnen, im Beruf etwas bewirken zu können.

H1i: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und der Einschätzung der PädagogInnen, im Beruf etwas bewirken zu können.

H0j: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und dem Bildungsabschluss der PädagogInnen.

H1j: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und dem Bildungsabschluss der PädagogInnen.

6.3 Erhebungsinstrument

Zur Erhebung der Daten wurde die Befragung mittels eines Fragebogens gewählt. Diese ist in der empirischen Sozialforschung generell die am häufigsten angewandte Erhebungsmethode (vgl. Döring/Bortz 2016, S. 398). Darunter wird laut Döring/Bortz (2016) „(...) die zielgerichtete, systematische und regelgeleitete Generierung und Erfassung von verbalen und numerischen Selbstauskünften von Befragungspersonen zu ausgewählten Aspekten ihres Erlebens und Verhaltens in schriftlicher Form“ verstanden (Döring/Bortz 2016, S. 398). Die Fragebogenmethode ist dabei sehr effizient, da in kurzer Zeit sehr viele Personen mit dem Fragebogen erreicht werden und zahlreiche Merkmale gesammelt werden können. Außerdem ist die Beantwortung eines Fragebogens im Gegensatz zum Führen von Interviews für viele TeilnehmerInnen anonymer und diskreter und die Personen sind eher dazu bereit, einen solchen auszufüllen, als einen Interviewtermin wahrzunehmen (vgl. Döring/Bortz 2016, S. 398).

Für die Untersuchung eignete sich die Erhebung mittels Fragebogen sehr gut. Der Fragebogen wurde selbst konstruiert und teilweise von bereits vorhandenen Beobachtungsinstrumenten abgeleitet bzw. mit Vorschlägen zur Förderung des jeweiligen personalen

Schutzfaktors zusammengestellt. Das Ausfüllen des Erhebungsinstruments nahm in etwa zehn Minuten in Anspruch.

Aufbau des Fragebogens

Der Fragebogen ist grob in die drei Teile: demografische Daten, Resilienz Allgemein und personale Schutzfaktoren gegliedert. Die nachfolgende Grafik soll den Aufbau des Fragebogens veranschaulichen:

Tabelle 1: Aufbau des Fragebogens

Demografische Daten	
Angaben zur Person	Geschlecht
	Alter
	Höchster Bildungsabschluss
Angaben zum Beruf	Ausmaß der Beschäftigung
	Berufsjahre
	Land der Berufstätigkeit
	Land der Ausbildung
Angaben zur Einrichtung	Träger
	Anzahl der Kinder
	Kinder mit Risikofaktoren
Resilienz Allgemein	
	Wissen
	Einstellung
	Selbstwirksamkeit
Personale Schutzfaktoren	
	Emotionsregulierung
	Positives Selbstkonzept
	Problemlösefähigkeiten
	Selbstwirksamkeit

Im ersten Schritt wurden die TeilnehmerInnen über das Forschungsinteresse informiert und bekamen allgemeine Informationen zur Untersuchung. In diesem Zusammenhang wurden sie auch darüber aufgeklärt, dass das Ausfüllen des Fragebogens anonym ist.

Im ersten Teil wurden den PädagogInnen dann allgemeine demografische Fragen gestellt. Diese wurden unterteilt in Angaben zur Person wie Alter, Geschlecht und höchster Bildungsabschluss. Danach erfolgten Angaben zum Beruf wie das Ausmaß der derzeitigen Beschäftigung, Dienstjahre, das Land, in dem die Person derzeit berufstätig ist und wo sie ihre Ausbildung absolviert hat. Des Weiteren wurde nach Angaben zur Einrichtung gefragt. Die befragten PädagogInnen sollten angeben, ob ihr Träger privat oder öffentlich ist, wie viele Kinder in der Gruppe sind und ob sich in der Gruppe auch Kinder befinden, die unter schwierigen Bedingungen aufwachsen und somit gewissen Risikofaktoren ausgesetzt sind.

Danach startete der zweite Block, der allgemeine Fragen zum Thema Resilienz stellte. Die Fragen wurden in die Kategorien Wissen, Einstellung und Selbstwirksamkeit gegliedert. Die folgende Tabelle soll die Inhalte dieses Abschnitts veranschaulichen:

Tabelle 2: Zuordnung der Items zu Resilienz Allgemein

	Item	Itemposition
Wissen	Mir ist das Thema der Resilienz bekannt	01
	Ich habe bereits Fortbildungen zum Thema Resilienz besucht	02
	Ich bin mir über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung bewusst	04
	Ich habe in meiner Ausbildung über die Schutzfaktoren für Kinder gelernt	09
	Ich habe in meiner Ausbildung über die Risikofaktoren für Kinder gelernt	10
Einstellung	Resilienz bei Kindern stärken, ist ein Thema, welches mir im Kindergartenalltag wichtig ist	03
	Ich finde es wichtig, den Kindern im Kindergartenalltag ein resilientes Vorbild zu sein	08

Selbstwirk- samkeit	Ich glaube, dass ich dazu beitragen kann, die Kinder- gartenkinder in ihrer Resilienz zu stärken	05
	Ich habe das Gefühl, dass ich in meinem Beruf etwas bewirken kann	06
	Ich besitze Problemlösefähigkeiten, habe das Gefühl, dass ich durch mein Tun etwas bewirken kann und ein positives Selbstkonzept, also ich würde mich selbst als resiliente Persönlichkeit bezeichnen	07

Die zehn Items sollten auf einer vierstufigen Likertskala bewertet werden, die folgendermaßen aufgebaut war: 1 Trifft nicht zu, 2 Trifft eher nicht zu, 3 Trifft eher zu, 4 Trifft zu.

Im nächsten Teil folgten Fragen zur Stärkung der personalen Schutzfaktoren für Resilienz. Um die Beantwortung des Fragebogens innerhalb von zehn Minuten gewährleisten zu können, wurde sich dabei, wie bereits erwähnt, auf die vier wesentlichen personale Schutzfaktoren ‚Emotionsregulierung‘, ‚Positives Selbstkonzept‘, ‚Problemlösefähigkeiten‘ und ‚Selbstwirksamkeit‘ beschränkt.

Für jeden personalen Schutzfaktor wurde ein eigener Block mit Fragen zur Förderung erstellt. Die ProbandInnen hatten also Aussagen zur Stärkung der Emotions- bzw. Selbstregulierung, zu einem positiven Selbstkonzept, zu Problemlösefähigkeiten und zu der Selbstwirksamkeit bei den Kindern in ihrer Einrichtung zu beantworten. Zur Beantwortung der Aussagen wurde hier ebenfalls eine vierstufige Likertskala verwendet, die gleichermaßen aufgebaut war: 1 Trifft nicht zu, 2 Trifft eher nicht zu, 3 Trifft eher zu, 4 Trifft zu.

Der Block ‚Emotionsregulierung‘ wurde abgeleitet von der GrazIAS 0-6 (Grazer Interaktionsskala für Kinder in den ersten sechs Jahren). Darin gibt es einen Bogen, der die Qualität der Selbstregulierung von Kindern durch Beobachtungen einschätzen soll. Eine siebenstufige Skala kann genutzt werden und gibt Ausschluss über die Qualität des Kindergartens in diesem Bereich. Stufe 7 stellt dabei die beste Qualität dar. Aus diesem Grund wurden Aussagen, die auf Stufe 7 zutrafen, für die Untersuchung abgeleitet, da

diese die optimale Qualität aufzeigt, die notwendig ist, um die Emotions- bzw. Selbstregulierung der Kinder zu stärken, was wiederum als personaler Schutzfaktor für Resilienz gilt. Ergänzt wurde der Fragebogen durch die praktischen Tipps zur Förderung der Emotionsregulierung von Corina Wustmann Seiler. Die nachfolgende Tabelle soll die Aussagen, die die ProbandInnen zu beantworten hatten, näher veranschaulichen:

Tabelle 3: Items zur Emotionsregulierung

	Item	Itemposition
Emotionsregulierung	Ich verbalisiere unterschiedliche situationsbezogene emotionale Zustände der Kinder, wie Ärger/Wut, Freude, Trauer aber auch Stolz, Schuld, Neid, Zufriedenheit usw.	01
	Ich verbalisiere meine eigenen situationsbezogenen Emotionen gegenüber den Kindern, wie Ärger, Wut, Freude, Trauer, Angst aber auch Stolz, Zufriedenheit usw.	02
	Ich reagiere in Konfliktsituationen, in denen keine Wahlmöglichkeit für die Kinder gegeben ist feinfühlig und begründe ihnen meine Entscheidungen	03
	Ich unterstütze die Kinder in ihrer Emotionsregulierung, indem ich sie beispielsweise umarme, verbale Beruhigungsstrategien anwende oder sie durch spielerische Tätigkeiten begleite	04
	Die Emotionsregulierung der Kinder wird auch im Team sichergestellt und organisiert, z.B. darf ein Kind den Raum wechseln, wenn es dadurch Rückzug und Trost erlangt	05
	Ich ermutige die Kinder dazu, ihre Gefühle zu benennen	06
	Ich ermutige die Kinder dazu, ihre Gefühle auszudrücken	07

Danach folgten die Blöcke ‚Positives Selbstkonzept‘, ‚Problemlösefähigkeiten‘ und ‚Selbstwirksamkeitsüberzeugungen‘. Die Aussagen zur Stärkung des positiven Selbstkonzepts wurden zum Teil von den Empfehlungen von Corina Wustmann Seiler sowie von den praktischen Tipps zur Förderung eines positiven Selbstkonzepts von Renate Zimmer abgeleitet. Die Blöcke zur Stärkung der Problemlösefähigkeiten und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen wurden ebenfalls anhand der Aussagen von Corina Wustmann Seiler generiert.

Die einzelnen Bereiche können jedoch nicht strikt voneinander getrennt betrachtet werden, da sich viele Empfehlungen auch überschneiden. So kann dadurch, dass dem Kind keine vorgefertigten Lösungen angeboten werden, unter anderem seine Selbstwirksamkeit, aber auch seine Problemlösefähigkeit gestärkt werden (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 134). Aus diesem Grund werden die einzelnen Bereiche bei der Berechnung der Hypothesen auch zu einer gesamten Variable zusammengefasst, die die personalen Schutzfaktoren darstellt.

6.4 Stichprobe

Die Studie richtete sich ausschließlich an KindergartenpädagogInnen, die zurzeit in diesem Feld tätig sind und mit Kindern im Alter von drei bis sechs Jahren arbeiten. Ansonsten gab es keine Voraussetzungen für die Teilnahme. Der Fragebogen wurde online über Lime Survey erstellt. Dieses Programm ermöglicht es BenutzerInnen, Umfragen auf einfachem und schnellem Weg zu erstellen und mühelos zahlreiche TeilnehmerInnen zu erreichen (vgl. Schmitz 2020, o.S.). Die Verbreitung erfolgte hauptsächlich über das Internet. Der Link zur Umfrage wurde in diversen Gruppen, die mit dem Kindergarten zu tun haben, auf der Social-Media-Plattform Facebook geteilt. Außerdem wurde der Link zum Fragebogen auch per Mail an Kindertagungseinrichtungen mit der Bitte gesendet, diesen von den PädagogInnen im Team ausfüllen zu lassen. Des Weiteren wurde das Schneeballverfahren angewendet. Bei diesem werden Personen im Familien- und Freundeskreis gebeten, die Umfrage auszufüllen und danach den Link mit weiteren Bekannten zu teilen. Es ist auch möglich, dass Personen den Fragebogen nicht selbst ausfüllen, sondern lediglich weiterleiten (vgl. Häder 2010, S. 174). Da nur PädagogInnen für die Stichprobe dieser Arbeit zulässig waren, wurde hauptsächlich die zweite Variante angewandt. Jedoch

wurden auch bekannte PädagogInnen gebeten, den Fragebogen auszufüllen und weiterzuleiten. Letztendlich konnte eine Stichprobe von 203 PädagogInnen erreicht werden, die den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben. 86 Personen brachen den Fragebogen vorzeitig ab. Sie wurden für die Studie aussortiert, da kaum bis keine Daten vorhanden waren. Weitere Erläuterungen zur Stichprobe erfolgen im Ergebnisteil (Kapitel 7).

6.5 Durchführung

Nach Einlesen in die Literatur der Thematik wurde das Erhebungsinstrument entwickelt. Dazu sind, wie bereits erläutert, verschiedenste Anregungen von ExpertInnen sowie ein vorhandenes Erhebungsinstrument herangezogen worden. Nachdem der Fragebogen fertig erstellt war wurde er in das online Programm Lime-Survey eingetragen und am 03. April 2020 online gestellt. Daraufhin ist er per Mail an Kindertageseinrichtungen ausgesendet und mit Bekannten geteilt worden. Des Weiteren wurde er in diverse Facebookgruppen gestellt, mit der Bitte um Teilnahme. Die Untersuchung richtete sich ausschließlich an KindergartenpädagogInnen, die derzeit auch in diesem Beruf tätig sind. Die Anforderungen der Teilnahme wurden aus diesem Grund jeweils erläutert und die TeilnehmerInnen sind per Mail bzw. auf der Social-Media-Plattform Facebook auf die Anonymität der Umfrage hingewiesen worden.

Nachdem 203 vollständig beantwortete Fragebögen eingelangt waren, wurde die online Umfrage am 31. Mai 2020 beendet. Danach sind die vollständig ausgefüllten Daten in das Statistik Programm SPSS überspielt worden, in welchem die Auswertung stattfand. Die nicht vollständigen Fragebögen wurden im Vorhinein für die Erhebung aussortiert, da in diesen kaum Daten vorlagen. Die meisten dieser Personen dürften den Fragebogen somit bereits zu Beginn wieder abgebrochen haben. Nachdem die Daten in SPSS vorlagen, konnte mit der Auswertung begonnen werden. Hierfür war es notwendig, sich in die verschiedenen Statistik Tests und deren Durchführung in SPSS einzulesen. Die Daten der deskriptiven Statistik wurden in Word als Diagramme, nach der Berechnung, selbst erstellt. Den letzten Schritt der Untersuchung stellte die Interpretation der Ergebnisse und die Verknüpfung mit der Theorie dar.

6.6 Statistische Auswertung

Die Auswertung wurde mithilfe der Software SPSS (IBM SPSS Statistics 26) durchgeführt. Die vollständig beantworteten Fragebögen wurden direkt von Lime Survey in das Programm übertragen. Am Ende konnten zur statistischen Auswertung 203 Fragebögen herangezogen werden.

Bei der Auswertung wird zwischen der deskriptiven und der Inferenzstatistik unterschieden. Deskriptive Analysen haben eine beschreibende Funktion, die sich auf die untersuchten Personen beziehen (vgl. Häder 2010, S. 411f.). Bei der Inferenzstatistik werden hingegen „(...) bestimmte Charakteristika (...) der Grundgesamtheit aufgrund der Kennwerte, die in der Stichprobe ermittelt wurden, geschätzt.“ (Häder 2010, S. 412)

Zu Beginn wurden die demografischen Daten mithilfe der Häufigkeitsanalyse berechnet und dargestellt.

Im Gegensatz zur deskriptiven Statistik ist es durch die Inferenzstatistik möglich, Hypothesen zu überprüfen (vgl. Bortz 1999, S. 1). Für die Überprüfung wurden die Variablen zu Beginn mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung geprüft, um herauszufinden, welches Testverfahren für die Auswertung geeignet ist. Wenn die Abweichung in diesem Test eine Signifikanz (p) von kleiner oder gleich .05 beträgt, ist sie nicht mehr tolerierbar (vgl. Zöfel 2005, S. 153). Da das in dieser Untersuchung der Fall war und somit keine Normalverteilung vorlag, wurden die Unterschiedshypothesen mithilfe des H-Tests nach Kruskal und Wallis überprüft. Dieser wird herangezogen, wenn Daten nicht normalverteilt sind. Er stellt außerdem eine Erweiterung des U-Tests dar, wenn mehr als zwei zu vergleichende Gruppen vorliegen (vgl. Zöfel 2005, S. 156). Der U-Test nach Mann und Whitney wurde in dieser Untersuchung angewandt, wenn nur zwei zu vergleichende Gruppen existierten. Er kann ebenfalls verwendet werden, wenn Daten nicht normalverteilt vorliegen. Beide Tests gehören damit zur Gruppe der nichtparametrischen Tests (vgl. Zöfel 2005, S. 154). Zusammenhangshypothesen wurden mithilfe einer Korrelation nach Spearman aufgestellt. Diese wird für Zusammenhangsberechnungen herangezogen, wenn Daten nicht normalverteilt vorliegen (vgl. Zöfel 2005, S. 158).

Da für die Erstellung des Fragebogens verschiedene Subskalen (Emotionsregulierung, positives Selbstkonzept, Problemlösefähigkeiten und Selbstwirksamkeit) verwendet wurden, die auf theoretischen Vorüberlegungen basierten, die gesamt die personalen Schutzfaktoren der Untersuchung repräsentierten, wurde im nächsten Schritt eine Reliabilitätsanalyse durchgeführt. Die einzelnen Items der jeweiligen Subskalen wurden zu einer Variable (personale Schutzfaktoren) über den Mittelwert zusammengefasst und das Cronbach Alpha wurde errechnet. Dieser Wert dient der Reliabilitätsbestimmung und wird als Maß für die interne Konsistenz angesehen. Er sagt aus, inwieweit die Items einer Skala zusammenhängen. Durch Entfernen von unpassenden Items, kann der Wert erhöht werden (vgl. Blanz 2015, S. 256). Er gilt des Weiteren als Wert für Genauigkeit und Qualität und kann Werte zwischen 0 und 1 annehmen (vgl. Bühl/Zöfel 1994, S. 359).

Die nachfolgende Tabelle zeigt, wie Cronbach Alpha richtig interpretiert werden kann:

Tabelle 4: Cronbach Alpha Interpretation (vgl. Blanz 2015, S. 256)

Cronbach Alpha (α)	Interpretation
$\alpha > .9$	Exzellent
$\alpha > .8$	Gut (hoch)
$\alpha > .7$	Akzeptabel
$\alpha > .6$	Fragwürdig
$\alpha > .5$	Schlecht (niedrig)
$\alpha < .5$	Inakzeptabel

Das Cronbach Alpha für die personalen Schutzfaktoren ergab einen Wert von $\alpha = .867$. Das Ergebnis zeigt somit eine sehr gute (hohe) Reliabilität. Eine Faustregel besagt, dass das Cronbach Alpha mindestens einen Wert von 0.8 aufweisen sollte. Da der Wert bei .867 liegt, reicht er vollkommen aus und es war nicht nötig, einzelne Items zu löschen (vgl. Häder 2010, S. 105).

7. Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse der Untersuchung präsentiert. Zu Beginn werden die demografischen Daten aufgelistet, um einen Einblick in die Stichprobe zu gewähren. Die aufgestellten Hypothesen werden überprüft und die daraus gewonnenen Erkenntnisse erläutert und diskutiert.

7.1 Deskriptive Statistik

Alter

Das durchschnittliche Alter der ProbandInnen lag bei 31,93 Jahren ($SD = 10,45$). Um sich einen besseren Überblick verschaffen zu können, wurde das Alter in Altersklassen (jeweils 10 Jahren umfassend) unterteilt. Die nachfolgende Grafik soll die Altersverteilung bei der Untersuchung veranschaulichen:

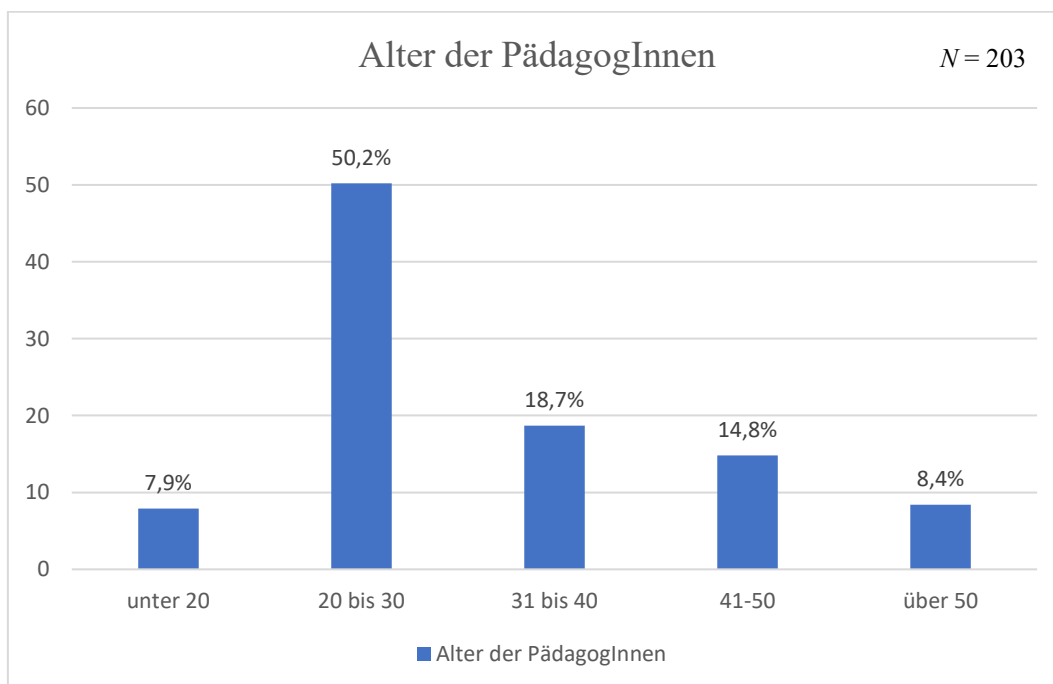


Abbildung 6: Altersverteilung der PädagogInnen

Von den TeilnehmerInnen waren 7,9% unter 20 Jahre alt. Die meisten PädagogInnen befanden sich in der Altersspanne zwischen 20 und 30 Jahren, nämlich 50,2%, also knapp über die Hälfte. Gefolgt wurden sie mit 18,7% von der Altersgruppe der 31-40-Jährigen. Danach kam mit 14,8% die Gruppe der 41.-50.-Jährigen. An der Erhebung nahmen 8,4%

teil, die über 50 Jahre alt waren. Die/der jüngste TeilnehmerIn war 19 Jahre alt, die/der älteste 59 Jahre.

Geschlecht

An der Befragung beteiligten sich lediglich zwei Männer. Dies kann damit erklärt werden, dass der Job im Kindergarten nach wie vor größtenteils von Frauen ausgeübt wird. So nahmen auch an dieser Untersuchung 201 Probandinnen teil.

Höchster Bildungsabschluss

In Österreich ist der Abschluss an einer Bildungsanstalt für Elementarpädagogik nötig, um als PädagogIn im Kindergarten arbeiten zu können. Der Bildungsstand innerhalb der Stichprobe weist daher auch als höchsten Anteil mit 68% die Gruppe derjenigen auf, die eine berufsbildende höhere Schule absolviert haben. 17,7% der ProbandInnen haben einen Fachlehrgang oder ein Kolleg abgeschlossen. Auch auf diesem Weg ist es möglich, die Ausbildung zur KindergartenpädagogIn an der Bildungsanstalt für Elementarpädagogik zu absolvieren. 10,8% der ProbandInnen verfügen über einen Bachelorabschluss, 3,5% haben einen Masterabschluss, wie die nachfolgende Grafik veranschaulicht:

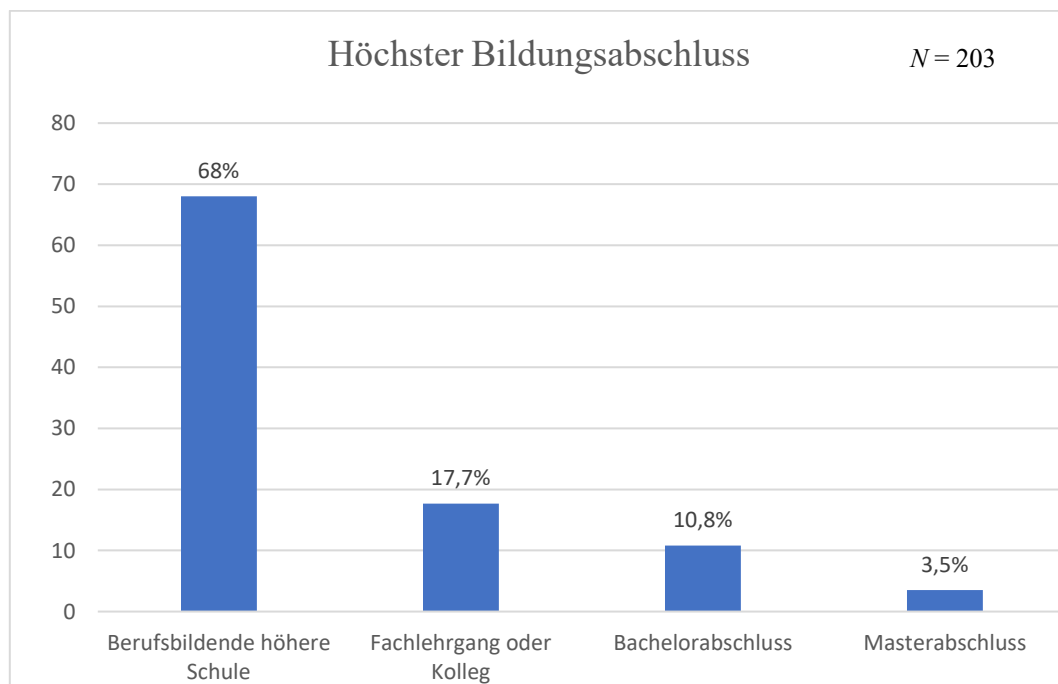


Abbildung 7: Bildungsabschluss der PädagogInnen

Ausmaß der Beschäftigung

Die meisten der befragten PädagogInnen (mit 69% der Stichprobe) arbeiten Vollzeit in der jeweiligen elementarpädagogischen Einrichtung. In Teilzeit sind 27,1% tätig. Geringfügig sind lediglich 1,5% der befragten Personen angestellt. 2,4% gaben an, dass sie sich derzeit in Karenz befinden.

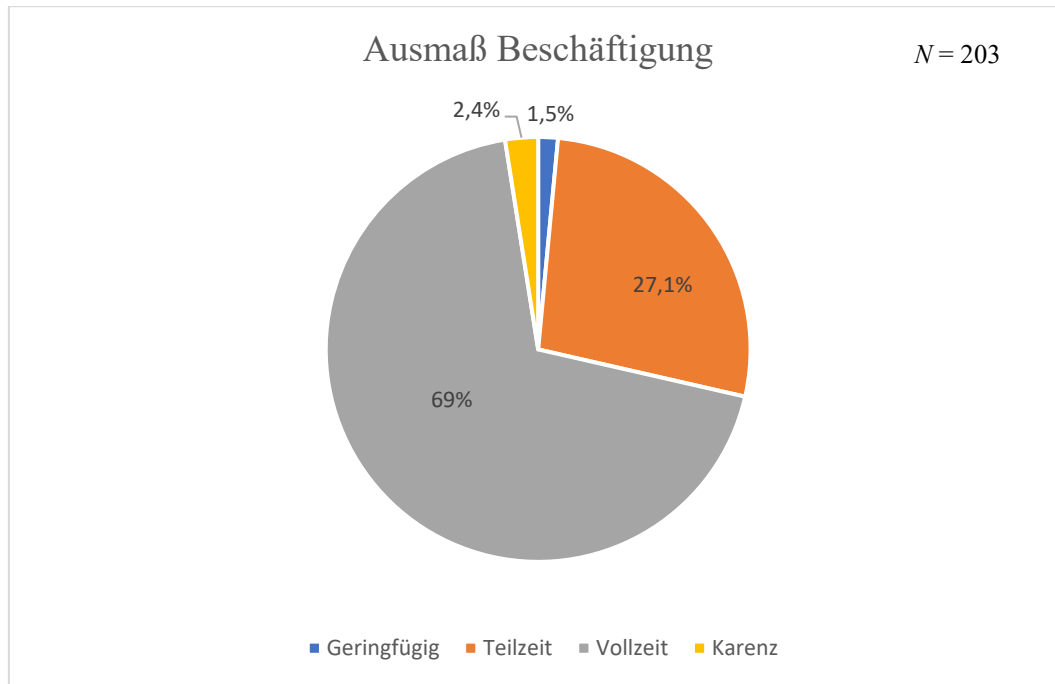


Abbildung 8: Beschäftigungsausmaß

Land der Berufstätigkeit

Der Großteil der befragten PädagogInnen stammt aus Österreich, so gaben 188 Personen an, in Österreich beschäftigt zu sein. Das sind 92,6% der Stichprobe. 13 bzw. 6,4% der befragten PädagogInnen gaben an, in einem Kindergarten in Deutschland zu arbeiten. 2 Personen, das ist 1% der Stichprobe, sind in der Schweiz in einer elementarpädagogischen Einrichtung tätig.

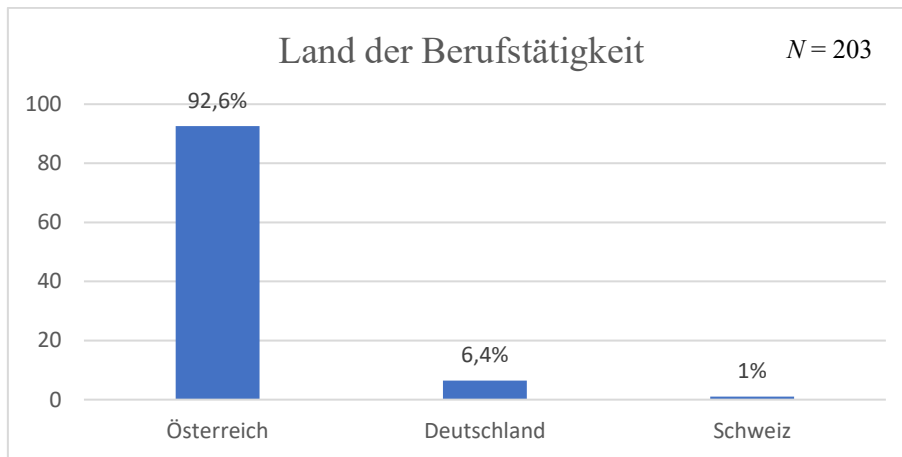


Abbildung 9: Land der Berufstätigkeit

Berufserfahrung (in Jahren)

Für die Untersuchung wurden die PädagogInnen auch nach ihren bisherigen Berufsjahren befragt. Um einen besseren Überblick zu gewährleisten, wurden die Jahre im Beruf in folgende Gruppen unterteilt (5-Jahresschritte): unter 5 Jahre, 6 bis 10 Jahre, 11 bis 15 Jahre, 16 bis 20 Jahre und über 20 Jahre. Die nachfolgende Grafik zeigt, dass mit 44,8% die meisten befragten PädagogInnen eine Berufserfahrung von unter 5 Jahren aufweisen. 25,1% der ProbandInnen arbeiten seit 5 bis 10 Jahren als PädagogIn, 8,9% verfügen über eine Berufserfahrung von 11 bis 15 Jahren. Lediglich 4,9% arbeiten seit 16-20 Jahren im Feld. Bereits über 20 Jahre Berufserfahrung zu haben, gaben 16,3% der PädagogInnen an.

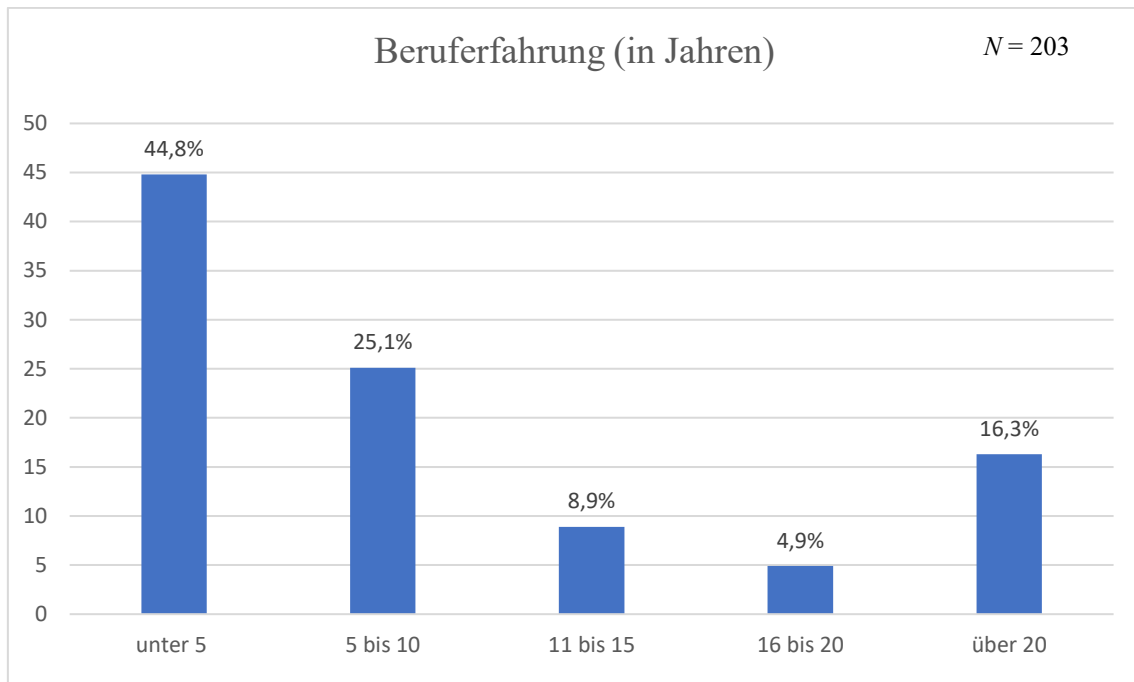


Abbildung 10: Berufserfahrung in Jahren

Trägerart

Die nachfolgende Grafik veranschaulicht, dass 68% der PädagogInnen in einer öffentlichen Einrichtung tätig sind. 32% arbeiten in einem privaten Kindergarten.

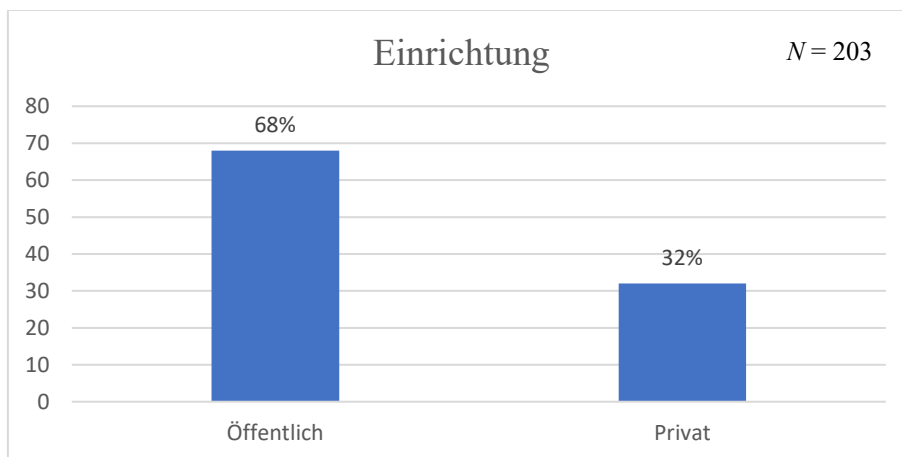


Abbildung 11: Art der Einrichtung

Kinder mit Risikofaktoren in der Gruppe

Da Resilienz vor allem bei Kindern mit Risikobedingungen eine Rolle spielt, war für die Untersuchung relevant, wie viele Kinder mit einem oder mehreren Risikofaktoren die PädagogInnen in ihrer Gruppe haben. Dabei wurde deutlich, dass nur elf PädagogInnen,

also 5,4% der Stichprobe, angaben, keine risikobelasteten Kinder in der Gruppe zu haben. 95 PädagogInnen, also 46,8%, gaben an, dass sich wenige Kinder, die gewissen Risiken ausgesetzt sind oder unter schweren Bedingungen aufwachsen, in ihrer Gruppe befinden. 69 Personen jedoch, also 34% der Stichprobe, haben in ihrer Einrichtung mehrere solcher Kinder. Überdurchschnittlich viele Kinder mit Risikofaktoren in der Gruppe zu haben, gaben 28 der PädagogInnen, also 13,8% der Stichprobe, an. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass es nur wenige Einrichtungen gibt, in denen keine Kinder sind, die unter Risiko-belastungen aufwachsen.

Dies verdeutlicht die Wichtigkeit für elementarpädagogische Einrichtungen frühzeitig genau hinzusehen und die Resilienz dieser Kinder gezielt zu stärken.

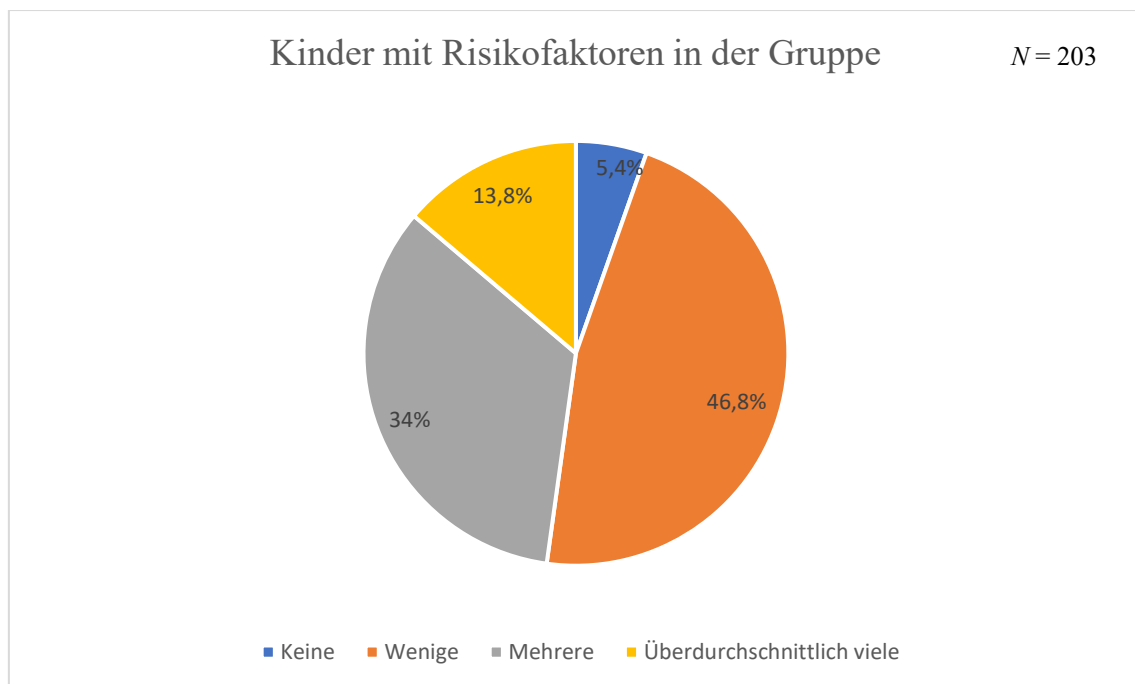


Abbildung 12: Kinder mit Risikofaktoren in der Gruppe

Selbstwirksamkeitsgefühl im Beruf

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die PädagogInnen größtenteils das Gefühl haben, in ihrem Beruf etwas bewirken zu können. So gaben 64,5% der befragten PädagogInnen dies als Antwort an. 28,6% erklärten, dass dies eher auf ihrer Tätigkeit im Kindergarten zutrifft. 6,4% der PädagogInnen behaupten, dieses Gefühl im Beruf eher nicht zu haben. Lediglich 0,5% gaben an, dass es nicht zutrifft und sie somit nicht das Gefühl haben, in

ihrem Beruf als KindergartenpädagogIn etwas bewirken zu können ($MW = 3.57$, $SD = .636$).

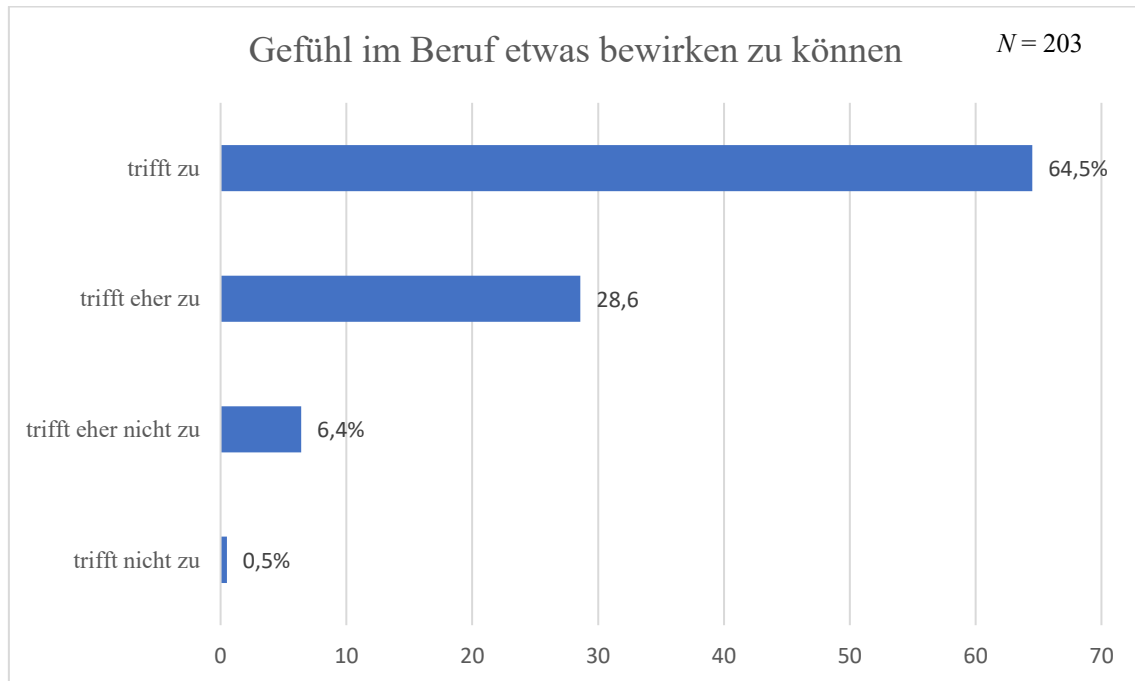


Abbildung 13: Selbstwirksamkeitseinschätzung der PädagogInnen im Berufsalltag

Auf die Frage, ob die ProbandInnen glauben, dass sie dazu beitragen können, die Resilienz der Kindergartenkinder zu stärken, antworteten über die Hälfte (56,2%), dass dies zutrifft, 38,9% glauben eher, dass sie dazu beitragen können. Lediglich 4,4% glauben eher nicht, dass sie einen Beitrag leisten können und 0,5% glauben gar nicht, dass sie dazu beitragen können, die Resilienz der ihnen anvertrauten Kinder zu stärken.

Das Ergebnis deutet darauf hin, dass der Großteil der PädagogInnen denkt, einen Beitrag zur Resilienzstärkung der Kinder leisten zu können ($MW = 3.51$, $SD = .608$):

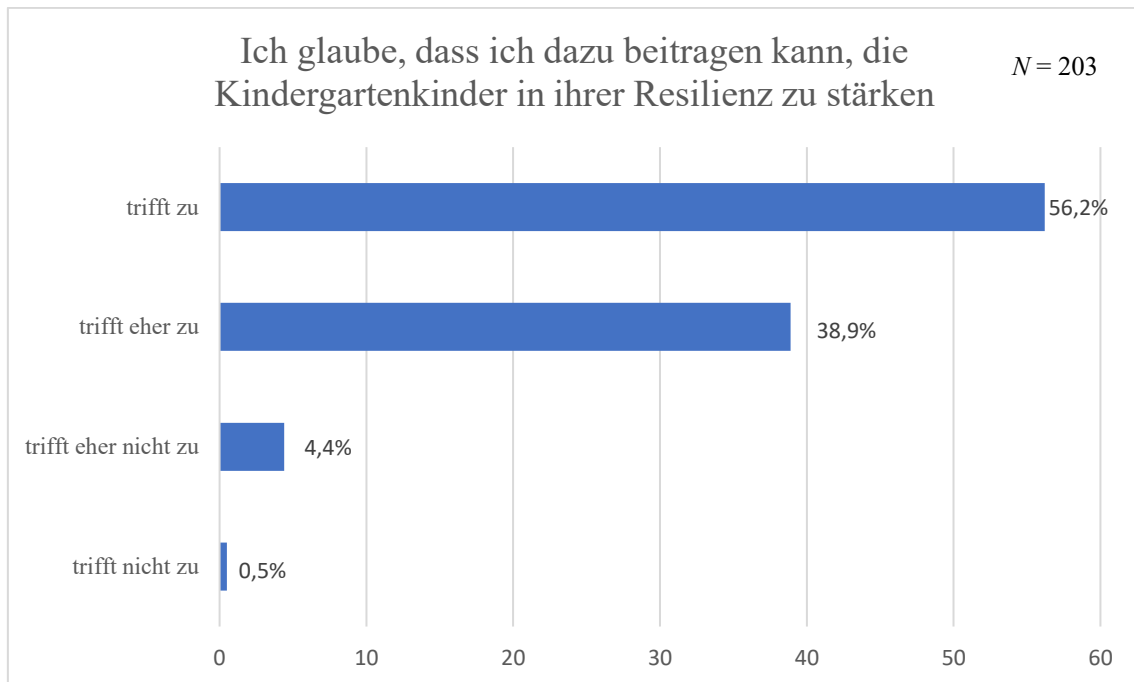


Abbildung 14: Selbstwirksamkeitseinschätzung der PädagogInnen zur Resilienzstärkung der Kinder

Wissen

Den PädagogInnen wurden verschiedene Aussagen präsentiert, um ihr Wissen über Resilienz einschätzen zu können. Auf einer Likert-Skala von 1 (trifft nicht zu) bis 4 (trifft zu) sollten sie angeben, inwieweit sie über Kenntnis des Themas verfügten. Die PädagogInnen gaben dabei zu 72,9% an, dass ihnen das Thema der Resilienz zumindest bekannt ist ($MW = 3.67$, $SD = .591$).

Die Items „Ich habe in meiner Ausbildung über die Risikofaktoren für Kinder gelernt“ und „Ich habe in meiner Ausbildung über die Schutzfaktoren für Resilienz gelernt“ weisen in etwa ähnliche Werte auf. 35% gaben an, dass sie etwas über Risikofaktoren ($MW = 2.99$, $SD = .925$) gelernt, 32,5%, dass sie in ihrer Ausbildung über Schutzfaktoren ($MW = 2.88$, $SD = .978$) erfahren haben. 30,5% der PädagogInnen gaben an, dass sie heute über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung Bescheid wissen, 40,4% denken, dass sie eher Bescheid wissen ($MW = 2.95$, $SD = .897$).

28,6% der PädagogInnen gaben des Weiteren an, dass sie bereits Fortbildungen zum Thema Resilienz besucht haben. Die nachfolgende Grafik soll einen genauen Überblick über die Items zum Wissen der PädagogInnen über das Thema Resilienz geben:

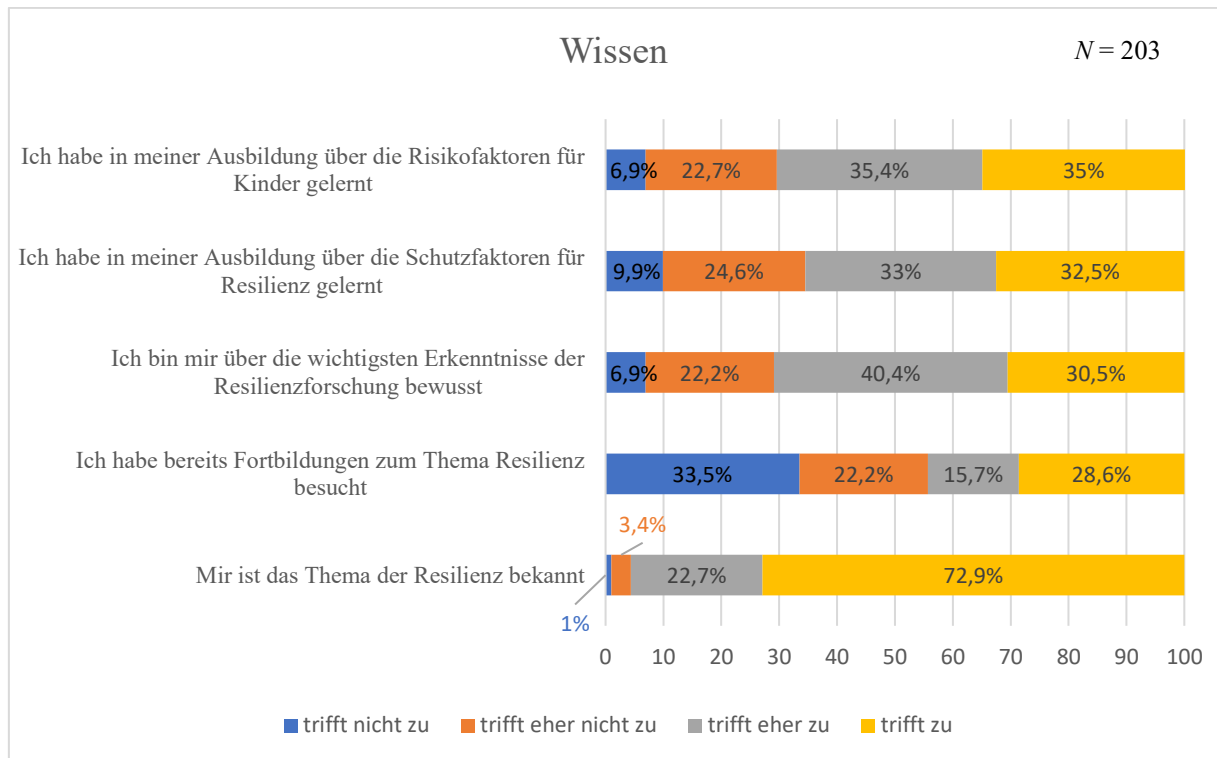


Abbildung 15: Wissen der PädagogInnen zum Thema Resilienz

Einstellungen

Wichtig für die Untersuchung war auch, sich ein Bild von den Einstellungen der PädagogInnen zu verschaffen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die PädagogInnen das Thema Resilienz im Kindergartenalltag als wichtig ansehen und auch darauf Wert legen, den Kindern Resilienz vorzuleben. So gaben 75,9% an, dass sie es wichtig finden, den Kindern im Alltag ein resilientes Vorbild zu sein. 23,1% erklärten, dass dies eher zutrifft. Insgesamt meinte nur 1%, dass dies eher nicht bzw. nicht wichtig für sie/ihn ist ($MW = 3.74$, $SD = .481$).

Das Thema generell als wichtig empfinden 51,2%, als eher wichtig 44,3% der ProbandInnen. Auch hier gaben insgesamt lediglich 4,5% an, dass es ihnen eher nicht wichtig bzw. nicht im Alltag mit den Kindern wichtig ist ($MW = 3,46$, $SD = .599$). Die nachfolgende Grafik gibt einen Überblick über die Einstellung der PädagogInnen zum Thema Resilienz:

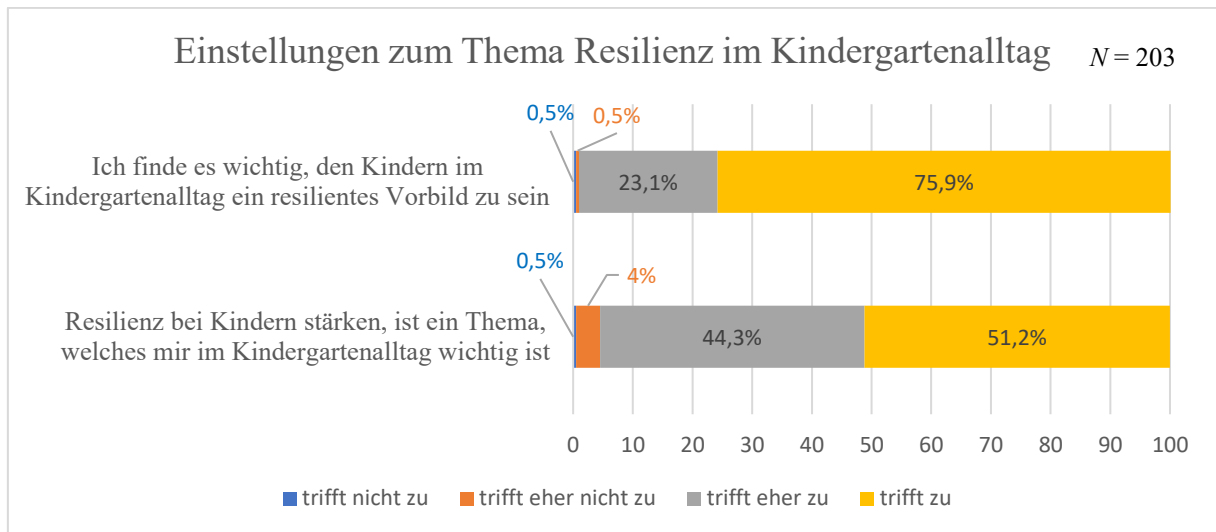


Abbildung 16: Einstellungen zum Thema Resilienz im Kindergartenalltag

Stärkung personaler Schutzfaktoren durch die PädagogInnen

Um das Forschungsinteresse beantworten zu können, ist es notwendig, zu untersuchen, in welchem Ausmaß die PädagogInnen die ausgewählten personalen Schutzfaktoren der ihnen anvertrauten Kinder stärken.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die befragten PädagogInnen die ausgewählten personalen Schutzfaktoren der Kinder in einem hohen Ausmaß stärken. Die Selbstwirksamkeit der ihnen anvertrauten Kinder wird dabei am besten gefördert. 77,6% der PädagogInnen gaben im Durchschnitt bei den Aussagen zur Stärkung der Selbstwirksamkeit an, dass sie die optimalen Hilfestellungen geben (trifft zu), 20,7% der ProbandInnen haben den Aussagen eher zugestimmt. Auch diese scheinen auf die Stärkung der Selbstwirksamkeit bei Kindern zu achten. Lediglich 1,7% der PädagogInnen gaben an, dass sie dies eher nicht tun (trifft eher nicht zu). Keine der befragten Personen hat bei den Aussagen angegeben, dass sie gar nicht auf die Stärkung der Selbstwirksamkeit eingehen.

Nach der Selbstwirksamkeit wird auch die Emotionsregulierung der Kinder mit 69,4% in einem guten Ausmaß gestärkt. 26,6% der PädagogInnen stimmten den Aussagen dazu eher zu, das heißt, dass auch sie die Emotionsregulierung der Kinder eher fördern. 3,7% der PädagogInnen stimmten den Aussagen eher nicht zu und 0,3% stimmten ihnen gar

nicht zu. Das deutet darauf hin, dass ein kleiner Prozentsatz die Kinder in ihrer Emotionsregulierung nicht optimal stärkt, der Großteil der befragten Personen dies jedoch in hohem Ausmaß tut.

Ein positives Selbstkonzept bei den Kindern stärken 63,1% der PädagogInnen im vollen Ausmaß. 34,3% stimmten den Aussagen eher zu, 2,5% eher nicht und 0,1% gar nicht. Das deutet ebenfalls darauf hin, dass ein kleiner Prozentanteil das positive Selbstkonzept der Kinder nicht optimal fördert.

Die Problemlösefähigkeiten der Kinder zu stärken, schnitt bei den Ergebnissen am schlechtesten ab. Hier stimmten 49% den Aussagen zur Stärkung der Problemlösefähigkeiten bei den Kindern zu, 20,7% eher. Somit zeigt sich, dass auch hier ein kleiner Prozentsatz eher nicht zugestimmt hat, nämlich 1,7%. Es hat keine/r der PädagogInnen angegeben, dass die Aussagen gar nicht zutreffen.

Allgemein deuten diese Ergebnisse also darauf hin, dass die befragten PädagogInnen die ausgewählten personalen Schutzfaktoren der Kinder in einem guten Ausmaß stärken. Die folgende Grafik soll dies veranschaulichen:

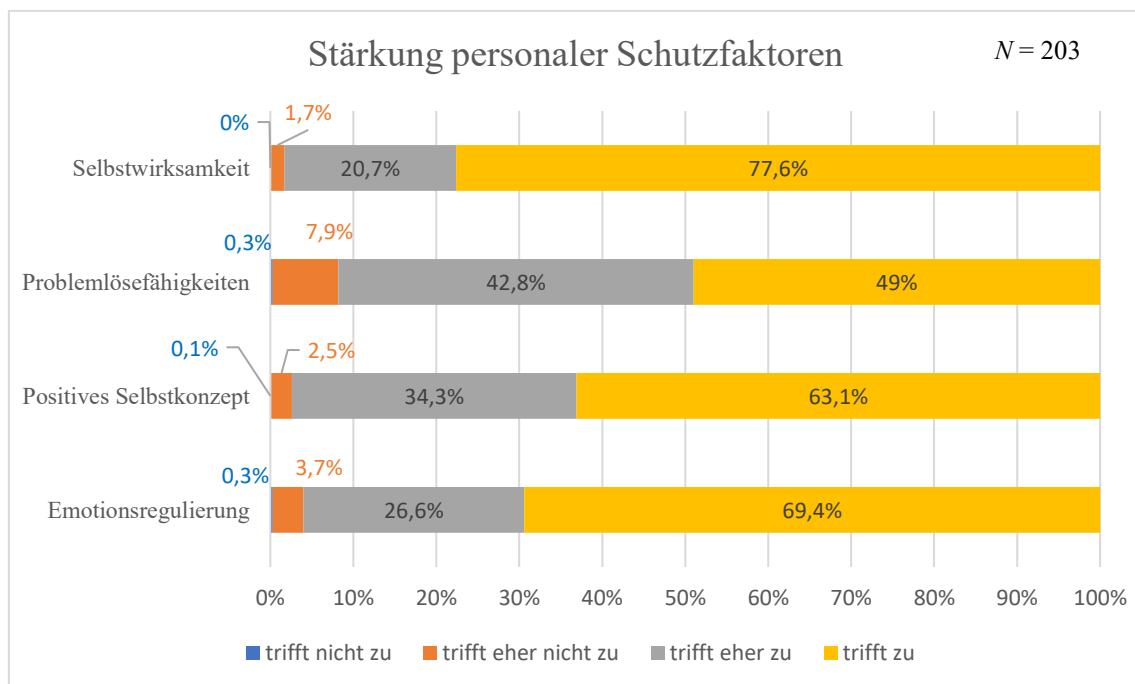


Abbildung 17: Stärkung personaler Schutzfaktoren durch die PädagogInnen

7.2 Inferenzstatistik (Hypothesenprüfung)

H0a: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Alter der PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H1a: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter der PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

Ein Kolmogorov-Smirnov-Test, der die Daten auf Normalverteilung prüft, ergab ein hochsignifikantes Ergebnis für das Alter ($p < .001$) und für die personalen Schutzfaktoren ($p < .001$). Es liegt somit keine Normalverteilung der Daten vor. Für die Prüfung der Zusammenhänge zwischen dem Alter der PädagogInnen ($N = 203$) und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren ($N = 203$) wurde daher eine Korrelation nach Spearman berechnet. Diese ergab, dass kein Zusammenhang zwischen dem Alter der PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren für Resilienz vorliegt ($r_s = -.011, p = .880$). Die Nullhypothese muss somit beibehalten werden.

H0b: Es gibt keinen Unterschied beim Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und den Berufsjahren der PädagogInnen.

H1b: Es gibt einen Unterschied beim Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und den Berufsjahren der PädagogInnen.

Der Kolmogorov-Smirnov-Test, der auf Normalverteilung prüft, ergab bei dieser Berechnung auch für die Berufsjahre ein hochsignifikantes Ergebnis ($p < .001$). Aufgrund dieses Ergebnisses ist die Nullhypothese beizubehalten und somit liegt auch hier keine Normalverteilung vor.

Die Berufserfahrung wurde für die Berechnung in die folgenden fünf Gruppen eingeteilt:

Gruppe	Berufsjahre
Gruppe 1	Unter 5 Jahre
Gruppe 2	5-10 Jahre
Gruppe 3	11-15 Jahre
Gruppe 4	16-20 Jahre
Gruppe 5	Über 20 Jahre

Zur Berechnung wurde der Kruskal-Wallis-Test herangezogen, da ein Vergleich von mehr als zwei Variablen erfolgt, welche ordinal, unabhängig und nicht normalverteilt sind. Durch den Kruskal-Wallis-Test konnte kein Unterschied beim Ausmaß der Stärkung und den Berufsjahren festgestellt werden ($H(4) = 4.75, p = .314$).

Aus diesem Grund kann weiterhin von der Nullhypothese ausgegangen werden. Es gibt also keinen Unterschied beim Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren und den Berufsjahren der PädagogInnen.

H0c: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, bei welcher Trägereinrichtung PädagogInnen beschäftigt ist.

H0c: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, bei welcher Trägereinrichtung PädagogInnen beschäftigt ist.

Zu dieser Berechnung wurde der Mann-Whitney-U-Test herangezogen. Dieser vergleicht zwei unabhängige Stichproben. Die Trägereinrichtungen wurden in öffentliche und private unterteilt. Der Test ergab, dass es keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung gibt, je nachdem, bei welcher Trägereinrichtung PädagogInnen beschäftigt ist ($U = 4456, Z = -.074, p = .941$). Die Nullhypothese kann also beibehalten werden.

H0d: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, wie wichtig den PädagogInnen das Thema ist.

H1d: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, wie wichtig den PädagogInnen das Thema ist.

Die Normalverteilung, die mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test überprüft wurde, ergab, dass keine Normalverteilung vorliegt ($p < .001$). Für die Berechnung wurde die Wichtigkeit des Themas in vier Gruppen unterteilt:

Gruppe	Wichtigkeit des Themas Resilienz im Kindergarten stärken
Gruppe 1	Nicht wichtig

Gruppe 2	Eher nicht wichtig
Gruppe 3	Eher wichtig
Gruppe 4	Wichtig

Um den Unterschied zu untersuchen, wurde der Kruskal-Wallis-Test herangezogen. Dieser ergab, dass ein Unterschied im Ausmaß der Stärkung und der Wichtigkeit, die die PädagogInnen dem Thema beimessen, besteht ($H(3) = 21.976, p < .001$). Die Nullhypothese muss daher abgelehnt werden.

Ein post-hoc-Test ergab, dass es einen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen drei (eher wichtig) und 4 (wichtig) ($r = .24, p < .005$) mit einer schwachen Effektstärke und den Gruppen 2 (eher nicht wichtig) und 4 (wichtig) ($r = .35, p < .001$) mit einer mittleren Effektstärke bei der Frage, ob das Thema wichtig ist, gibt.

Das deutet darauf hin, dass die Gruppe, der es wichtig ist, die Resilienz bei Kindern zu stärken ($MR = 118,24$), die personalen Schutzfaktoren in einem höheren Ausmaß stärkt als jene, der das Thema eher wichtig ($MR = 89,22$) bzw. eher nicht wichtig ($MR = 38$) ist.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Einstellung der PädagogInnen somit entscheidend für das Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder ist.

H0e: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Bewusstsein der PädagogInnen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H1e: Je mehr sich die PädagogInnen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung bewusst sind, desto höher ist das Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

Für diese Berechnung liegt keine Normalverteilung vor ($p < .001$). Es wurde daher eine Korrelation nach Spearman für die personalen Schutzfaktoren ($N = 203$) und das Wissen über die wichtigsten Erkenntnisse ($N = 203$) durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen einen hochsignifikanten Zusammenhang ($rs = .224, p < .001$). Die Nullhypothese kann somit

abgelehnt werden. Es lässt sich darauf schließen, dass es einen Zusammenhang zwischen dem Wissen der PädagogInnen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren gibt.

H0f: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Bewusstsein über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und der Wichtigkeit, die die PädagogInnen dem Thema beimessen.

H1f: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Bewusstsein über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und der Wichtigkeit, die die PädagogInnen dem Thema beimessen.

Für diese Berechnung wurde eine Korrelation nach Spearman verwendet, da keine Normalverteilung der Daten vorliegt ($p = < .001$). Der Test ergab einen Zusammenhang zwischen dem Wissen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und der Wichtigkeit, die die PädagogInnen dem Thema Resilienz bei Kindern beimessen ($r_s = .455, p < .001$). Die Nullhypothese muss somit verworfen werden.

H0g: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem wie viele Kinder mit Risikofaktoren die PädagogInnen in ihrer Gruppe haben.

H1g: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem wie viele Kinder mit Risikofaktoren die PädagogInnen in ihrer Gruppe haben.

Für diese Berechnung wurde mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test keine Normalverteilung festgestellt ($p < .001$). Es wurde daher der Kruskal-Wallis-Test herangezogen, da Unterschiede zwischen mehr als zwei Stichproben geprüft werden sollten. Die Kinder mit Risikofaktoren wurden in die Gruppen ‚Keine‘, ‚Wenige‘, ‚Mehrere‘ und ‚Überdurchschnittlich viele‘ eingeteilt. Der Kruskal-Wallis-Test ergab keinen Unterschied zwischen dem Ausmaß der Stärkung und den Kindern mit Risikofaktoren in der Gruppe ($H(3) = 5.420, p = .143$). Die Nullhypothese kann also beibehalten werden. Das bedeutet, es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren, je nachdem,

ob die PädagogInnen nur wenige oder viele Kinder mit Risikofaktoren in ihrer Gruppe haben.

H0h: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen dem Besuch von Fortbildungen durch die PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

H1h: Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Besuch von Fortbildungen durch die PädagogInnen und dem Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder.

Für diese Berechnung wurde eine Korrelation nach Spearman genutzt, da keine Normalverteilung vorliegt ($p < .001$). Die Korrelation ergab, dass es keinen Zusammenhang im Ausmaß der Stärkung gibt, je nachdem, ob PädagogInnen bereits Fortbildungen zum Thema Resilienz besucht haben ($r_s = .065, p = .356$). Die Nullhypothese muss somit beibehalten und die Alternativhypothese kann falsifiziert werden.

H0i: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und der Einschätzung der PädagogInnen, im Beruf etwas bewirken zu können.

H1i: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und der Einschätzung der PädagogInnen, im Beruf etwas bewirken zu können.

Die Prüfung auf Normalverteilung mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test ergab, dass die Daten nicht normalverteilt sind ($p < .001$). Aus diesem Grund wurde wieder der Kruskal-Wallis-Test herangezogen. Es wurden folgende vier Gruppen gebildet:

Gruppe	Einschätzung der PädagogInnen, im Beruf etwas bewirken zu können
Gruppe 1	Kann nichts bewirken
Gruppe 2	Kann eher nichts bewirken
Gruppe 3	Kann eher etwas bewirken
Gruppe 4	Kann etwas bewirken

Der Kruskal-Wallis-Test ergab, dass es einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren und der Einschätzung der PädagogInnen, im Beruf etwas bewirken zu können, gibt ($H(3) = 23.229, p < .001$). Die Nullhypothese kann also verworfen werden.

Des Weiteren ist ein Test notwendig, um zu prüfen, zwischen welchen Gruppen der Unterschied besteht. Ein post-hoc-Test ergab, dass Unterschiede zwischen den Gruppen 2 und 4 ($r = .23, p < .005$) mit einer schwachen Effektstärke und den Gruppen 3 und 4 ($r = .31, p < .001$) mit einer mittleren Effektstärke bei der Frage nach der Einschätzung, im Beruf etwas bewirken zu können, bestehen.

Auch die eigene Selbstwirksamkeit im Beruf spielt bei der Stärkung der personalen Schutzfaktoren somit eine Rolle. Dies Ergebnisse deutet darauf hin, dass die PädagogInnen, die das Gefühl haben, im Beruf etwas bewirken zu können ($MR = 116.65$), Resilienz in einem höheren Ausmaß stärken als jene, auf die das nur eher ($MR = 76,76$) bzw. eher nicht ($MR = 69.04$) zutrifft.

H0j: Es gibt keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und dem Bildungsabschluss der PädagogInnen.

H1j: Es gibt einen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder und dem Bildungsabschluss der PädagogInnen.

Der Kolmogorov-Smirnov-Test ergab keine Normalverteilung für den Bildungsabschluss ($p < .001$). Er wurde in die Gruppen Höhere berufsbildende Schule (Matura), Kolleg oder Fachlehrgang, Akademischer Abschluss Bachelor sowie akademischer Abschluss Master unterteilt. Es wurde wieder der Kruskal-Wallis-Test herangezogen, um Unterschiede zwischen den Gruppen zu überprüfen. Dieser ergab, dass es keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren und dem Ausbildungsniveau der PädagogInnen gibt ($H(3) = 2.086, p = .555$). Die Nullhypothese muss also beibehalten werden.

8. Interpretation der Ergebnisse

Diese Untersuchung hatte das Ziel, das Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren bei Kindern durch KindergartenpädagogInnen zu erfassen. Dabei wurden vier personale Schutzfaktoren näher betrachtet: Emotionsregulierung, positives Selbstkonzept, Problemlösefähigkeiten und Selbstwirksamkeitserfahrungen. Diese Schutzfaktoren können dazu beitragen, dass Kinder Resilienz erwerben. Sie wurden, wie im Kapitel Methodik erläutert, zu einer Gesamtvariable (Personale Schutzfaktoren) zusammengefasst, die Aufschluss darüber geben soll, wie hoch das Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren durch die PädagogInnen ist. Die Ergebnisse dieser Arbeit beruhen auf der Basis von Selbsteinschätzungen der PädagogInnen im Kindergarten. Sie stellen daher nur diese Sichtweise dar. Für weitere Studien wäre es sinnvoll, eine zweite Perspektive zu schaffen und Beobachtungen in elementarpädagogischen Einrichtungen durchzuführen. Insgesamt konnten 203 vollständig beantwortete Fragebögen für die Arbeit herangezogen werden.

Für die untersuchte Stichprobe lassen sich folgende Erkenntnisse ableiten:

Die Ergebnisse zeigen, dass sich nur in sehr wenigen Kindergartengruppen keine Kinder befinden, die mit gewissen Risikofaktoren aufwachsen. Nur elf der 203 befragten Personen gaben an, keine Kinder mit Risikofaktoren in der Gruppe zu haben. Opp und Fingerle (2008) weisen darauf hin, dass es in Zukunft durch die moderne Gesellschaft immer mehr Kinder geben wird, die mit Risiken für ihre Entwicklung aufwachsen (vgl. Opp/Fingerle 2008, S. 7).

Damit präventive resilienzfördernde Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen gewährt werden können, ist es laut Wustmann Seiler (2018) notwendig, dass Qualifizierungsangebote für PädagogInnen stattfinden, die unter anderem auf eine Früherkennung von Entwicklungsrisiken abzielen. Des Weiteren meint sie, dass es notwendig ist, das Thema Resilienz in Ausbildungsplänen von PädagogInnen fest zu verankern (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 150). In der Untersuchung konnte festgestellt werden, dass dem Großteil der befragten PädagogInnen das Thema Resilienz laut eigener Aussage bekannt ist und sie über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung Bescheid wissen. Nur neun

von 203 PädagogInnen gaben an, dass ihnen das Thema nicht bzw. eher nicht bekannt ist. 59 PädagogInnen hingegen, wissen nicht bzw. eher nicht über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung Bescheid. 144 der 203 befragten PädagogInnen, also über zwei Drittel (70,9%), gaben an, dass ihnen die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung eher bekannt bzw. bekannt sind.

Knapp über ein Drittel der befragten PädagogInnen hat bereits eine Fortbildung besucht, die sich mit dem Thema Resilienz beschäftigte. Ein Großteil gab an, dass in der Ausbildung bereits etwas über die Risiko- und Schutzfaktoren für Resilienz gelernt wurde. 65,5% haben über Schutzfaktoren gelernt, 70,5% über Risikofaktoren. Es deutet also darauf hin, dass das Thema der Resilienz in Ausbildungsplänen zum Teil bereits berücksichtigt wird, es hier aber noch größeren Bedarf gibt. Fast allen befragten PädagogInnen war das Thema Resilienz zumindest bekannt.

Es hat sich gezeigt, dass es den PädagogInnen grundsätzlich ein Anliegen ist, den Kindern im Kindergarten ein resilientes Vorbild zu sein. Nur zwei von 203 Personen gaben hier an, dass ihnen das nicht bzw. eher nicht wichtig ist. Belegt ist, dass belastete Kinder soziale Beziehungen benötigen, um Resilienz entwickeln zu können (vgl. Wustmann 2010, S. 76). Daher sind resiliente Vorbilder notwendig, die den Kindern zeigen, wie angemessenes Bewältigungshandeln aussieht, ihnen sowohl Entwicklungsreize als auch Herausforderungen anbieten und sie die eigene Wirksamkeit erfahren lassen. Die Gewissheit, wichtig zu sein und auf das eigene Leben Einfluss zu haben, sowie eine positive Selbsteinstellung, das Ausdrücken der Bedürfnisse und Gehört werden sind dabei wichtige Schutzfaktoren. Kinder, welche diese positiven Grundeinstellungen besitzen, lassen sich weniger leicht entmutigen, da sie Schwierigkeiten als Herausforderungen sehen und sich von Misserfolgen nicht so leicht aus der Bahn werfen lassen (vgl. Wustmann 2010, S. 76). Um die Resilienz von Kindern fördern zu können, sollten sich PädagogInnen auch selbst mit ihren Resilienz Erfahrungen auseinandersetzen (vgl. Weiß 2011, S. 347). Der Großteil der befragten PädagogInnen würde sich auch selbst als resiliente Persönlichkeit beschreiben, die Problemlösefähigkeiten besitzt, das Gefühl hat, durch das eigene Tun etwas bewirken zu können, und über ein positives Selbstkonzept verfügt. So gaben 94,6% der ProbandInnen an, dass dies auf sie eher bzw. absolut zutrifft.

Das Selbstwirksamkeitsgefühl im Beruf haben die meisten der befragten PädagogInnen ebenfalls als sehr hoch eingestuft. Unter 10% gaben an, dass sie nicht bzw. eher nicht glauben, im Beruf etwas bewirken zu können. Über 90% der PädagogInnen glauben somit eher bzw. absolut daran, im Beruf etwas zu bewirken. Über 90% glauben auch, dazu beitragen zu können, die Resilienz der ihnen anvertrauten Kinder zu stärken.

Der Großteil der PädagogInnen vertritt die Einstellung, dass das Thema Resilienz bei ihnen anvertrauten Kindern zu stärken wichtig ist. Das hat sich auch in den Ergebnissen gezeigt, denn die PädagogInnen stärken die personalen Schutzfaktoren allgemein in hohem Ausmaß.

Es deutet darauf hin, dass die PädagogInnen im Kindergarten die Erkenntnisse der Resilienzforschung umsetzen und somit zur Resilienz der ihnen anvertrauten Kinder beitragen. Empirische Studien haben gezeigt, dass elementarpädagogische Einrichtungen einen wichtigen Ort für Kinder, die unter widrigen Umständen aufwachsen, darstellen können. Einen Ort, an dem sie Zuwendung, Freundschaftsbeziehungen und die Bestätigung ihrer eigenen Werthaftigkeit und ihrer Fähigkeiten erleben können, an dem Struktur und Kontinuität herrschen. Durch die präventiven Maßnahmen der PädagogInnen können sie dazu beitragen, dass sich die Kinder zu gesunden, selbstbewussten und kompetenten Individuen entwickeln (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 152).

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Selbstwirksamkeit der Kinder im Durchschnitt von den befragten Personen mit 77,6% am besten gestärkt wird, gefolgt von der Emotionsregulierung mit 69,4% und einem positiven Selbstkonzept mit 63,1%. Die Problemlösefähigkeiten der Kinder werden von 49% der befragten PädagogInnen optimal gestärkt. Diese vier Schutzfaktoren bilden in dieser Untersuchung die personalen Schutzfaktoren für Resilienz ab.

Aufgrund des hohen Anteils an weiblichen Probanden ($n = 201$) war es nicht möglich, Unterschiede oder Zusammenhänge bezüglich des Geschlechts zu erforschen. Dies lässt sich darauf zurückführen, dass der Anteil an männlichen Pädagogen in der Elementarpädagogik äußerst gering ist und der Beruf hauptsächlich von Frauen ausgeübt wird. Die Kindertagesheimstatistik zeigt, dass die Anzahl männlicher Beschäftigter im Jahr 2019/20 im Kindergarten bei 726 Personen lag. Im Vergleich dazu arbeiteten 34.636

weibliche Personen im selben Zeitraum in einem Kindergarten (vgl. Statistik Austria 2020, S. 90f.).

Es konnte festgestellt werden, dass weder das Alter noch die Berufsjahre der PädagogInnen Einfluss auf das Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren nehmen. Zudem spielt keine Rolle, ob die PädagogInnen bei einem privaten oder öffentlichen Träger beschäftigt sind.

Es ergibt sich auch kein Unterschied im Ausmaß der Stärkung der personalen Schutzfaktoren der Kinder, je nachdem, wie viele Kinder mit Risikofaktoren die PädagogInnen in ihrer Gruppe haben. Dies deutet darauf hin, dass PädagogInnen, die ausgewählten personalen Schutzfaktoren bei allen Kindern stärken, unabhängig davon, ob diese Risikofaktoren ausgesetzt sind oder nicht. Für Kinder, die keinen Entwicklungsrisiken ausgesetzt sind, stellt dies eine förderliche Bedingung dar. Als Schutzfaktor kann es bei jenen Kindern, die unter schwierigen Verhältnissen aufwachsen, angesehen werden (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2019, S. 28).

Ob die PädagogInnen bereits Fortbildungen zum Thema Resilienz besucht haben, ergab keinen Unterschied im Ausmaß der Stärkung. Es konnte jedoch ein Zusammenhang zwischen dem Bewusstsein der wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und dem Ausmaß der Stärkung festgestellt werden. Dadurch wird noch einmal deutlich, dass die Forderung von Wustmann Seiler (2018), das Thema der Resilienz in Ausbildungsplänen zu verankern, notwendig ist, damit sich noch mehr PädagogInnen über die Erkenntnisse der Resilienzforschung bewusst werden und die Resilienz der Kinder optimal stärken können. Um Präventions- und Interventionsmaßnahmen entwickeln sowie konzipieren zu können, ist es für PädagogInnen nötig, die protektiven Faktoren zu kennen. Diese Faktoren bilden die Grundlage, wie Kinder in der Praxis gestärkt werden können, um schwierige Situationen zu meistern. Jedes Kind verfügt über einzigartige Fähigkeiten. Diese Potentiale gilt es, im Alltag zu erkennen und immer wieder zu stärken. Des Weiteren soll jedes Kind dazu angeregt werden, ihre/seine Talente selbst auch als solche zu erkennen und wahrzunehmen. Erwachsene neigen oft viel zu schnell dazu, den Blick auf das zu

lenken, was ein Kind nicht kann und wo somit ihre/seine Schwächen liegen. Viel wichtiger ist es jedoch, die Sicht darauf zu richten, über welche Fähigkeiten die einzelnen Kinder verfügen. Für die Resilienzförderung durch Erziehende ist dies unerlässlich (vgl. Wustmann Seiler 2018, S. 151f.).

Es hat sich auch gezeigt, dass es einen Zusammenhang zwischen dem Wissen der PädagogInnen über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung und der Wichtigkeit, die sie dem Thema beimessen, gibt. Das verdeutlicht, dass es unbedingt notwendig ist, dass alle PädagogInnen im elementaren Bereich Wissen über die Stärkung der Resilienz bei Kindern erlangen, damit sie ein Bewusstsein für die Wichtigkeit dieser Thematik entwickeln. Es war in der Untersuchung auch ein Anliegen, durch das Ausfüllen des Fragebogens die ProbandInnen auf diese Thematik aufmerksam zu machen und zur Bewusstseinsbildung über Resilienz beizutragen.

Laut Emmy Werner lehren uns „(...) die Lebensgeschichten der widerstandsfähigen Kinder (...), dass sich Kompetenz, Vertrauen und Fürsorge, auch unter sehr ungünstigen Lebensbedingungen entwickeln können, wenn sie Erwachsene treffen, die ihnen eine sichere Basis bieten, auf der sie Vertrauen, Autonomie und Initiative entwickeln können.“ (Weiß 2008, S. 161 zit. n. Werner 1997)

9. Schlussfolgerung und Fazit

Im Allgemeinen konnte festgestellt werden, dass die PädagogInnen die personalen Schutzfaktoren für Resilienz bei den ihnen anvertrauten Kindern in einem hohen Ausmaß stärken. Kritisch muss jedoch angemerkt werden, dass der Fragebogen nicht alle personalen Schutzfaktoren untersucht, sondern sich auf vier ausgewählte beschränkt. Auch das Ausmaß von deren Stärkung stellt nur eine gekürzte Version dar, denn es konnten in zehn Minuten Ausfüllzeit nicht alle Szenarien zur optimalen Förderung berücksichtigt werden. Es werden somit nicht alle Aspekte, die zur Stärkung der personalen Schutzfaktoren beitragen können, berücksichtigt. In der Untersuchung wurde lediglich eine Teilmenge der Resilienzfaktoren, welche von der Forschung identifiziert wurden, betrachtet. Soziale Ressourcen und deren Bedeutung wurden ebenfalls nicht erhoben (vgl. Weiß 2011, S. 336). In weiteren Studien sollte auch dieser Aspekt berücksichtigt werden. Dennoch deuten die Ergebnisse darauf hin, dass PädagogInnen im Kindergartenalltag einen wertvollen Beitrag zur Entwicklung von Resilienz bei ihnen anvertrauten Kindern leisten.

Abschließen soll diese Arbeit mit einem Zitat von Aristoteles:

*„Wir können den Wind nicht ändern,
aber wir können die Segel richtig setzen.“*

Aristoteles (384-322 v. Chr.)

Dieses Zitat beschreibt gut, dass gewisse Bedingungen nicht geändert werden können, aber durch die richtigen Maßnahmen trotzdem ein erfolgreiches Leben ermöglicht werden kann. Dies steht in Verbindung mit der Resilienz, also der Widerstandsfähigkeit einer Person, die durch Interaktionen mit der Umwelt gestärkt wird. Auf PädagogInnen im Kindergarten übertragen bedeutet dies, dass gewisse Situationen nicht beeinflusst werden können, z.B., wie ein Kind zuhause aufwächst. Dennoch können PädagogInnen dazu beitragen, die ihnen anvertrauten Kinder in ihrer Widerstandsfähigkeit zu stärken und somit Bedingungen schaffen, die es ihnen ermöglichen, sich trotz dieser widrigen Umstände gut zu entwickeln. Den PädagogInnen im Kindergarten sollte dies bewusst sein, denn sie tragen mit ihrer Tätigkeit einen wichtigen Teil zur Resilienzstärkung der Kinder und damit zu deren Entwicklung bei.

10. Literaturverzeichnis

Blanz, Mathias (2015): Forschungsmethoden und Statistik für die Soziale Arbeit. Grundlagen und Anwendungen. Stuttgart: Kohlhammer.

Bortz, Jürgen (1999): Statistik für Sozialwissenschaftler. Berlin Heidelberg/New York: Springer.

Brendtro, Larry (2012): Risk, Resilience, and Recovery. Emmy Werner. Interviewed by Larry Brendtro. In: Reclaiming Children and Youth, Vol. 21, No. 1, Spring 2012, p. 18-22.

Bühl, Achim/Zöfel, Peter (1994): SPSS für Windows. Version 6. Praxisorientiert Einführung in die moderne Datenanalyse. Deutschland: Addison-Wesley.

CBI, Charlotte Bühler Institut im Auftrag der Ämter der Landesregierungen der österreichischen Bundesländer, Magistrat der Stadt Wien & Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (2009): Bundesländerübergreifender BildungsRahmenPlan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich. In: www.charlotte-buehlerinstitut.at/berichte/bildungsrahmenplan.pdf [22.06.2019].

Döring, Nicola/Bortz, Jürgen (2016): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial-Humanwissenschaften. Berlin Heidelberg: Springer.

Esser, Günter/Schmidt, Martin H. (2017): Die Mannheimer Risikokinderstudie. Ziele, Ideen und Design. In: Kindheit und Entwicklung, 26, S. 198-202.

Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Rönnau-Böse, Maïke (2019): Resilienz. München: Ernst Reinhardt.

Geene, Raimund/Lehmann, Frank/Höppner, Claudia/Rosenbrock, Rolf (2013): Gesundheitsförderung – Eine Strategie für Ressourcen. In: Genne, Raimung/Höppner, Claudia/Lehmann, Frank (Hrsg.): Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein

multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung, S. 19-69.

Grossmann, Klaus Erwin/Grossmann, Karin (2007): „Resilienz“ – Skeptische Anmerkungen zu einem Begriff. Weinheim und München: Juventa.

Hall, James/Sylva, Kathy/Sammons, Pam/Melhuish, Edward/Siraj-Blatchford, Iram/Taggart, Brenda (2013): Can preschool protect young children's cognitive and social development? Variation by center quality and duration of attendance. In: School Effectiveness and School Improvement. An International Journal of Research, Policy and Practice, Vol. 24, No. 2, p. 155 176.

Häder, Michael (2010): Empirische Sozialforschung. Eine Einführung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Hohm, Erika/Laucht, Manfred/Zohsel, Katrin/Schmidt, Martin H./Esser, Günter/Brandeis, Daniel/Banaschewski, Tobias (2017): Resilienz und Ressourcen im Verlauf der Entwicklung. Von der frühen Kindheit bis zum Erwachsenenalter. In: Kindheit und Entwicklung, 26(4), S. 230-239.

Ittel, Angela/Scheithauer, Herbert (2008): Geschlecht als „Stärke“ oder „Risiko“? Überlegungen zur geschlechterspezifischen Resilienz. In: Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt, S. 98-115.

Laucht, Manfred/Esser, Günter/Schmidt, Martin H. (2000): Längsschnittforschung zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikokinderstudie. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Vol. 29, No. 4, S. 246-262.

Lösel, Friedrich/Bender, Doris (2008): Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen. Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung.

In: Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt, S. 57-78.

Meyer, Hilbert/Walter-Laager, Catherine (2012): Leitfaden für Lehrende in der Elementarpädagogik. Berlin: Cornelsen-Verlag.

Miller, Susanne (2009): Stärkung von Kindern – Resilienzförderung im Kindergarten. In: Knauf, Helen (Hrsg.): Frühe Kindheit gestalten. Perspektiven zeitgemäßer Elementarbildung. Stuttgart: Kohlhammer, S. 105-121.

Opp, Günther/Fingerle, Michael (2008): Erziehung zwischen Risiko und Protektion. In: Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt, S. 7-18.

Petermann, Franz/Niebank, Kay/Scheithauer, Herbert (2000): Risiken in der frühkindlichen Entwicklung. Entwicklungspsychopathologie der ersten Lebensjahre. Göttingen: Hogrefe.

Rönnau-Böse, Maike/Fröhlich-Gildhoff, Klaus (2011): Präventionsprogramme für Kindertageseinrichtungen – Förderung von seelischer Gesundheit und Resilienz. In: Zander, Margherita (Hrsg.): Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 360-382.

Sammons, Pam/Siraj-Blatchford, Iram/Sylva, Kathy/Melhuish, Edward/Taggart, Brende/Elliot, Karen (2005): Investigating the Effects of Pre-school Provision. Using Mixed Methods in the EPPE Research. In: International Journal of Social Research Methodology, Vol. 8, No. 3, p. 207–224.

Scheithauer, Herbert/Petermann, Franz (1999): Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. In: Kindheit und Entwicklung, Vol. 8(1), S. 3-14.

Schmitz, Carsten (2020): LimeSurvey Bedienungsanleitung. In: https://manual.limesurvey.org/LimeSurvey_Manual/de [02.09.2020].

Schöneck, Nadine/Voß, Werner (2013): Das Forschungsprojekt. Planung, Durchführung, und Auswertung einer quantitativen Studie. Wiesbaden: Springer.

Statistik Austria (2020): Kindertagesheimstatistik. Wien: Bundesministerium Arbeit, Familie und Jugend.

Sylva, Kathy/Melhuish, Edward/Sammons, Pam/Siraj-Blatchford, Iram/Taggart, Brenda (2004): The Effective Provision of Pre-school Education (EPPE) Project. Findings from pre-school to end of key stage 1. Nottingham: Department for Education and Skills.

Weiß, Hans (2008): Frühförderung als protektive Maßnahme – Resilienz im Kleinkindalter. In: Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München, Ernst Reinhardt, S. 158 – 174.

Weiß, Hans (2011): So früh wie möglich – Resilienz in der interdisziplinären Frühförderung. In: Zander, Margherita (Hrsg.): Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 330-349.

Werner, Emmy Elisabeth (2008): Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In: Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Ernst Reinhardt, S. 20-32; 311-326.

Werner, Emmy Elisabeth (2011): Risiko und Resilienz im Leben von Kindern aus multiethnischen Familien. In: Zander, Margherita (Hrsg.): Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 32-50.

Werner, Emmy Elisabeth/Smith, Ruth R. (1992): Overcoming the Odds. High Risk Children from Birth to Adulthood. Ithaca and London: Cornell University Press.

Wink, Rüdiger (2016): Resilienzperspektive als wissenschaftliche Chance. Eine Einstimmung zu diesem Sammelband. In: Wink, Rüdiger (Hrsg.): Multidisziplinäre Perspektiven der Resilienzforschung. Wiesbaden: Springer Verlag, S. 1-12.

Wustmann, Corina (2010): Erkenntnisse aus der Resilienzforschung – Ermutigende Beziehungserfahrungen und Selbstwirksamkeit. In: Fischer, Jörg/Merten, Roland (Hrsg.): Armut und soziale Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen. Problembestimmungen und Interventionsansätze. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren, S. 73-82.

Wustmann, Corina (2011): Resilienz in der Frühpädagogik – Verlässliche Beziehungen, Selbstwirksamkeit erfahren. In: Zander, Margherita (Hrsg.): Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 350-360.

Wustmann Seiler, Corina (2018): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Beiträge zur Bildungsqualität. Berlin: Cornelsen Verlag.

Zander, Margherita (2010): Armes Kind – starkes Kind? Die Chance der Resilienz. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Zöfel, Peter (2005): SPSS-Syntax. Die ideale Ergänzung für effiziente Datenanalyse. München: Pearson.

Zimmer, Renate (2019): Handbuch Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder GmbH.

11. Anhang

Fragebogen

Liebe Kindergartenpädagogin, lieber Kindergartenpädagoge!

Ich lade Sie herzlich dazu ein, mich bei meiner Masterarbeit zu unterstützen und freue mich, wenn Sie sich die Zeit nehmen und Interesse haben, diesen Fragebogen auszufüllen. Im Rahmen meiner Masterarbeit im Studium Sozialpädagogik mit dem Schwerpunkt Elementarpädagogik möchte ich eine Untersuchung zum Thema 'Stärkung personaler Schutzfaktoren für Resilienz im Kindergarten' durchführen.

Das Ziel der Studie ist es, herauszufinden, in welchem Ausmaß die personalen Schutzfaktoren der Kinder von 3-6 Jahren gestärkt werden. Unter dem Begriff Resilienz verstehe ich für meine Arbeit eine psychische Widerstandsfähigkeit gegenüber Entwicklungsrisiken. Für die Teilnahme ist es wichtig, dass Sie derzeit in einer Einrichtung als KindergartenpädagogIn tätig sind.

Die Beantwortung der Fragen wird ca. 10 Minuten dauern. Ich bitte Sie, die Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Alle Angaben sind selbstverständlich anonym und werden ausschließlich zur statistischen Auswertung für meine Masterarbeit verwendet.

Danke für Ihre Teilnahme und Unterstützung!

Melanie Pirz

Thema: Stärkung personaler Schutzfaktoren für Resilienz im Kindergarten

Angaben zur Person:

Geschlecht

☐ Weiblich

☐ Männlich

Alter

_____ Jahre

Höchster Bildungsabschluss

- ☐ Berufsbildende höhere Schule (Matura)
- ☐ Fachlehrgang oder Kolleg
- ☐ Akademischer Abschluss (Universität/FH): Bachelor
- ☐ Akademischer Abschluss (Universität/FH): Master/Magister
- ☐ Akademischer Abschluss (Universität/FH): Doktorat/PhD
- ☐ Sonstiges _____

Angaben zum Beruf:

In welchem Ausmaß sind Sie derzeit als KindergartenpädagogIn tätig?

- ☐ Geringfügig
- ☐ Teilzeit
- ☐ Vollzeit
- ☐ Sonstiges: _____

Wie viele Jahre arbeiten Sie bereits als KindergartenpädagogIn?

_____ Jahre

In welchem Land sind sie derzeit berufstätig?

- ☐ Österreich
- ☐ Deutschland
- ☐ Schweiz
- ☐ Sonstiges: _____

In welchem Land haben Sie ihre Ausbildung gemacht?

- ☐ Österreich
- ☐ Deutschland
- ☐ Schweiz
- ☐ Sonstiges: _____

Fragen zur Einrichtung:

Der Träger Ihrer Einrichtung ist?

☐Privat

☐Öffentlich

Wie viele Kinder sind in Ihrer Gruppe?

_____ Kinder

Haben Sie in ihrer Einrichtung Kinder, die in schwierigen Bedingungen aufwachsen und gewissen Risikofaktoren (wie Armut, Trauma, Scheidungen der Eltern, Migrationshintergrund usw.) ausgesetzt sind?

☐Nein, gar keine

☐Wenige

☐Mehrere

☐Überdurchschnittlich viele

Fragen zum Thema Resilienz allgemein:

Inwieweit treffen folgende Aussagen auf Sie zu?

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Mir ist das Thema der Resilienz bekannt.				
Ich habe bereits Fortbildungen zum Thema Resilienz besucht.				
Resilienz bei Kindern stärken, ist ein Thema, welches mir im Kindergartenalltag wichtig ist.				
Ich bin mir über die wichtigsten Erkenntnisse der Resilienzforschung bewusst.				

Ich glaube, dass ich dazu beitragen kann, die Kindergartenkinder in ihrer Resilienz zu stärken.				
Ich habe das Gefühl, dass ich in meinem Beruf etwas bewirken kann.				
Ich verfüge über gute Problemlösestrategien, habe das Gefühl, dass ich durch mein Tun etwas bewirken kann und ein positives Selbstkonzept, also ich würde mich selbst als resiliente Persönlichkeit bezeichnen.				
Ich finde es wichtig, den Kindern im Kindergartenalltag ein resilientes Vorbild zu sein.				
Ich habe in meiner Ausbildung über die Schutzfaktoren für Kinder gelernt.				
Ich habe in meiner Ausbildung über Risikofaktoren für Kinder gelernt.				

Themenblöcke personale Schutzfaktoren

Emotionsregulierung bei Kindern unterstützen:

Inwieweit treffen folgende Aussagen auf ihren Alltag im Kindergarten zu?

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Ich verbalisiere unterschiedliche situationsbezogene emotionale Zustände der Kinder, wie Freude, Ärger/Wut, Trauer, aber auch Stolz, Schuld, Neid, Zufriedenheit usw.				
Ich verbalisiere meine eigenen situationsbezogenen Emotionen gegenüber den Kindern, wie Freude, Ärger/Wut, Trauer, aber auch Stolz, Schuld, Neid, Zufriedenheit usw.				
Ich reagiere in Konfliktsituationen in denen keine Wahlmöglichkeit für die Kinder gegeben ist feinfühlig und begründe ihnen meine Entscheidung.				
Ich unterstütze die Kinder in ihrer Emotionsregulation, indem ich sie beispielsweise umarme, verbale Beruhigungsstrategien anwende oder sie durch spielerische Tätigkeiten begleite.				
Die Emotionsregulierung der Kinder wird auch im Team sichergestellt und organisiert, z.B. darf ein Kind den Raum				

wechseln, wenn es dadurch Rückzug und Trost erlangt.				
Ich ermutige die Kinder dazu, ihre Gefühle zu benennen.				
Ich ermutige die Kinder dazu ihre Gefühle auszudrücken.				

Positives Selbstkonzept:

Inwieweit treffen folgen Aussagen auf ihren Alltag im Kindergarten zu?

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Ich gebe den Kindern immer wieder Rückmeldungen zu ihren Stärken.				
Ich ermögliche den Kindern immer wieder Situationen, in denen sie Selbstwirksamkeit erfahren können, damit sie das Gefühl bekommen, dass sie mit ihrem Tun etwas bewirken können (z.B. durch Experimente oder in Bewegungsangeboten).				
Ich vermeide es, den Kindern vorschnelle Hilfe anzubieten.				

Ich gebe den Kindern das Gefühl, dass sie Aufgaben alleine meistern können.				
Ich gebe den Kindern das Gefühl, dass sie unabhängig von ihren Leistungen akzeptiert werden.				
Ich vermeide es grundsätzlich, die Kinder untereinander zu vergleichen.				
Ich gebe den Kindern konstruktives Feedback und bringe ihre Leistung mit ihrem Tun in Zusammenhang.				
Ich helfe den Kindern dabei, eigene Interessen und Hobbies zu entwickeln.				

Problemlösefähigkeiten:

Inwieweit treffen folgen Aussagen auf ihren Alltag im Kindergarten zu?

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Ich biete den Kindern keine vorgefertigten Lösungen an.				

Ich halte mich zurück, wenn die Kinder alleine versuchen Probleme zu lösen und beobachten nur.				
Ich erzähle oder lese den Kindern Geschichten und Märchen vor, durch die sie verschiedene Problemlösestrategien erfahren können. (Im Mittelpunkt dieser Geschichten steht die Bewältigung eines Problems, welches letztendlich von der Figur in der Geschichte selbst gelöst wird.)				
Ich biete den Kindern Möglichkeiten an, in denen Sie verschiedene Problemlösestrategien erproben können.				
Ich biete den Kindern Situationen an, in denen sie Anforderungen meistern können.				

Selbstwirksamkeit:

Inwieweit treffen folgen Aussagen auf ihren Alltag im Kindergarten zu?

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Ich übertrage den Kindern Verantwortung.				

Ich biete den Kindern Gelegenheiten an, in denen sie Erfolgserlebnisse erfahren können.				
Ich stelle realistische und altersadäquate Anforderungen an die Kinder.				
Ich biete den Kindern eine anregungsreiche Umgebung an.				
Ich biete den Kindern immer wieder Situationen an, in denen sie selbst aktiv werden können.				
Ich beziehe die Kinder in Entscheidungen des Kindergartenalltages mit ein.				

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!