

Rosmarie Welter-Enderlin/
Bruno Hildenbrand (Hrsg.)

Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände

2006

Über alle Rechte der deutschen Ausgabe verfügt Carl-Auer-Systeme
Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH Heidelberg
Fotomechanische Wiedergabe nur mit Genehmigung des Verlages
Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach
Umschlaggestaltung: Goebel/Riemer
Umschlagfoto: © 2006, Wothe/Premium
Printed in the Netherlands
Druck und Bindung: Koninklijke Wöhrmann B.V., Zutphen

ISBN 13: 978-3-89670-511-2
ISBN 10: 3-89670-511-3

Erste Auflage, 2006
© 2006 Carl-Auer-Systeme, Heidelberg

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie unseren Newsletter zu aktuellen Neuerscheinungen
und anderen Neuigkeiten abonnieren möchten, schicken Sie
einfach eine leere E-Mail an: carl-auer-info-on@carl-auer.de.

Carl-Auer Verlag
Häusserstraße 14
69115 Heidelberg
Tel. 0 62 21-64 38 0
Fax 0 62 21-64 38 22
E-Mail: info@carl-auer.de

Einleitung: Resilienz aus der Sicht von Beratung und Therapie

Rosmarie Welter-Enderlin

Der therapeutische Blick auf Resilienz im Rahmen von Familie und Umwelt

Es geht hier um die Bedeutung des Themas »Resilienz«, wie wir es für den internationalen Kongress »Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände« im Frühjahr 2005 definiert haben, und besonders um seine Bedeutung für Paare in Krise, die zur Therapie kommen. »Resilienz« ist ein Begriff, der in der europäischen Therapieszene lange Zeit nur am Rande existierte. Ich werde auf seine Definitionen später eingehen.

Wie ich (und wir) zum Kongressthema kam (und kamen)

Dass ich so viel Interesse habe an menschlichen Entwicklungsmöglichkeiten wie an Erklärungen dafür, warum die Entwicklungen immer wieder stagnieren, gehört zu meinem persönlichen und meinem beruflichen Menschenbild. Mit einer Aussage wie dieser gerate ich jedoch leicht in den Verdacht eines trivialen Optimismus, wie er mit dem von mir infrage gestellten Dogma therapeutischer »Ressourcenorientierung« einhergeht. Also beeile ich mich mit der Erklärung, dass ich mir ein Menschenbild nicht vorstellen kann, das ohne *Blicke in den Abgrund* auskommt und wozu neben dem Blick auf mögliche Ressourcen auch die Auseinandersetzung mit den Krisen bzw. Stressoren in einem Lebenslauf gehört.

Dass mein Menschenbild mit meiner persönlichen Geschichte zu tun hat und diese wiederum mit der Wahl meiner therapeutischen Orientierung, habe ich in einigen Schriften beschrieben, z. B. in Welter-Enderlin (1999/2006, S. 119 ff.). Meine Eltern, mit ihrer Lebendigkeit und mit ihrer Anteilnahme am Schicksal anderer, waren Vorbilder für ihre fünf Kinder. Sie haben uns nicht nur sichere Bindungserfahrungen angeboten, sondern auch Blicke in ihre eigenen Abgründe vermittelt und uns nie in Watte verpackt. Als Älteste mit vermutlich angeborener Teilnahmeintelligenz hatte ich für die Ver-

letzlichkeiten von Mutter und Vater ein besonderes Sensorium. Dies hat wohl auch mit meiner späteren Berufswahl zu tun sowie mit meiner Überzeugung, dass traumatische Lebenserfahrungen nicht zwingend zu negativen persönlichen Entwicklungen führen müssen. Menschen haben im besten Fall immer wieder Möglichkeiten, sich aus eigener Kraft zu entwickeln, trotz widriger Lebensumstände.

Meine eigene Mutter ist zum Beispiel unter schwierigen Bedingungen groß geworden. Sie war, wie ich selber, Älteste von fünf Kindern. Ihre Mutter war schwer alkoholabhängig und darum jahrelang in einer Klinik. In dieser Zeit ließ ihr Mann sich von ihr scheiden, und meine Mutter hat – als Halbwüchsige – für ihre vier jüngeren Geschwister selbstverständlich die Mutterrolle übernommen. Trotz dieser schwierigen Aufgabe – oder vielleicht deshalb – ist sie eine starke und lebensfrohe junge Frau geworden. Ihre heimlichen Ängste, nicht zu genügen oder nicht das Beste aus ihren vielen Talenten zu machen, habe ich als älteste Tochter zwar immer gespürt. Aber ihre Ängste machten mir keine Angst, weil ich Mutters Entscheidung für das Leben und gegen psychiatrische Etiketts für ihre Situation aus dem Alltag mit ihr heraus kannte. Zu diesem Alltag gehörten neben unserer Kernfamilie auch ehemalige Psychiatriepatienten, die bei uns lebten und in der familieneigenen Gärtnerei mitarbeiteten. Deren Resilienz wurde durch die *Gewöhnlichkeit* unseres Alltags vermutlich gefördert. Niemand nahm an, die Patienten seien »von Natur aus« resilient. Aber es gab klare Vorgaben für sie, und wenn einer ab und zu verrückt spielte, erlebte er (oder sie) einen sicheren Beziehungsrahmen, in den das ganze Haus samt der Nachbarschaft eingebunden war.

Das Thema Resilienz als »Gedeihen trotz widriger Umstände« hat aber auch mit meiner professionellen Geschichte zu tun. Ich weiß aus Erfahrung, dass der enge Fokus auf *Familie* als wichtigster Nährboden für Entwicklung oder Stagnation, wie er zum Teil in der systemischen Therapie existiert, zur Vernachlässigung von anderen hilfreichen Einflüssen geführt hat, wie zum Beispiel von Schule, Arbeit, nachbarlichen und religiösen Gemeinschaften. Diese Erfahrung war mit ein Grund für meinen Vorschlag des Resilienzthemas für den Kongress 2005 in Zürich, den ich als Leiterin unseres Ausbildungsinstitutes mit Kolleginnen und Kollegen zusammen ausgerichtet habe.

An dieser Stelle muss ich einräumen, dass das Resilienzthema anfänglich kaum Interesse unter Kolleginnen und Kollegen fand. Als ich mit meinem Mann vier Monate vor dem anberaumten Kongress in

San Francisco Emmy E. Werner traf, deren Werk mich zum Thema angeregt hatte, und von ihr Ideen für den Besuch der Insel Kauai im Pazifischen Ozean bekam (wo sie zusammen mit Ruth S. Smith, S. Werner a. Smith 1992, während 40 Jahren eine Kohorte von 700 Kindern forschend begleitet hatte), wurde ich einmal mehr überzeugt von der Bedeutung des Themas für die systemische Therapie. Aber meine Anrufe in die Schweiz ergaben ein düsteres Bild. Die Anmeldungen für den Kongress tröpfelten bloß! Es schien unsicher, ob wir ihn überhaupt durchführen könnten. Der Begriff »Resilienz sei ihnen fremd«, hörte unsere Sekretärin von Kolleginnen und Kollegen in unserem Berufsfeld. Das nächtliche Rauschen der Palmen auf der Insel auf dem hawaiischen Archipel schläferete mich nicht ein, sondern hielt mich besorgt wach. Denn die zögerlichen Anmeldungen ließen nicht auf gutes Gedeihen unseres Kongresses hoffen. Doch oh Wunder: Plötzlich öffneten sich Schleusen von Interesse und Bereitschaft, Neues zu lernen, und keiner wusste, warum. Die Aula der Eidgenössischen Technischen Hochschule in Zürich erschien plötzlich zu klein für die vielen Kongressinteressierten. Heute, Monate nach dem Kongress, hören wir immer noch von Teilnehmenden, dass die vielfältigen Facetten des Themas »Resilienz« in ihrem Leben und ihrem beruflichen Alltag nachwirken. Vermutlich ist diese Erfahrung ein gutes Beispiel für »Gedeihen trotz widriger Umstände« und für persönliche Ausdauer und Mut zum Durchhalten, selbst wenn man von Zweifeln erfüllt ist. Resilienz bedeutet ja nicht einfach ein schönes Gefühl, sondern die Fähigkeit, den Herausforderungen des Lebens zu begegnen und gegen alle Wahrscheinlichkeit daran sogar zu gedeihen.

Definitionen von Resilienz

Alle, die zu diesem Buch beitragen, geben dem Begriff ihre eigene Bedeutung, indem sie je nach Arbeitskontext unterschiedliche Aspekte betonen und entsprechende Zusammenhänge herstellen. »Resilienz« ist als Begriff schwer zu definieren. Einige, die eine Definition versuchen, beziehen sich auf das »resiliente Kind« (Murphy 1974), das in jedem Menschen angelegt sei, und andere auf Familienbeziehungen, die durch Brüche und Krisen stärker werden (Werner a. Smith 1992). Aber die Frage, ob Menschen mit natürlichen Fähigkeiten zur Resilienz geboren werden oder ob sie einfach Glück haben, dass in ihrem Milieu Nährquellen für Selbstsicherheit gefördert wurden, lässt sich nicht einfach beantworten. Das Thema »Nature or nurture« gehört zu

dieser Frage: Ist die Fähigkeit zu Resilienz in bestimmten Menschen angelegt, oder ist sie ein Produkt guter Förderung in deren Sozialisationsprozess – oder beides? Wichtig scheint mir eine komplexe Sicht auf das Thema, welche multiple, internal und external schützende Faktoren als Quellen von Resilienz betrachtet.

Der Begriff der *Ressourcenorientierung* wirkt in der systemischen Therapie seit einiger Zeit als Schlagwort. Er ist jedoch auf therapeutische Kontexte bezogen und trägt meines Erachtens den individuellen Anstrengungen und der Kunst von Hilfe Suchenden, gegen alle Erwartungen aus widrigen Umständen etwas Gutes zu machen, wenig Rechnung. Im Umgang mit Menschen in Krise und auch im Blick auf ihre längere Entwicklung fällt mir auf, wie einer oder mehrere Beziehungspartner oft trotz – oder vielleicht wegen – widriger Umstände in ihrer individuellen und ihrer gemeinsamen Geschichte fähig sind, Hürden zu überwinden. Das bewundere ich. Ihre Fähigkeit zu Resilienz mag bisher in den alltäglichen Turbulenzen untergegangen oder außen Stehenden nicht zugänglich gewesen sein. Aber in der Krise ihres gemeinsamen Lebens und im Blick auf sein mögliches Ende beleben sie manchmal Fähigkeiten, von denen sie nichts mehr gewusst hatten. Damit ermöglichen sie das erneute Gedeihen ihrer Beziehung und manchmal auch deren gute Auflösung. Der Begriff der therapeutischen Ressourcenorientierung, wenn er mit Resilienz verwechselt wird, verwischt die Unterschiede zwischen dem Klientensystem und dem von Therapie oder Beratung. Die oft gehörte Aussage von Professionellen: »Ich habe schon immer ressourcenorientiert gearbeitet, Resilienz ist für mich also nichts Neues«, zeigt an, dass der Therapeut oder die Beraterin *im Zentrum* steht. Das Konzept der Resilienz bezieht sich aber explizit *nicht* auf Therapeuten oder therapeutisches Vorgehen, sondern auf Menschen in ihrem natürlichen Umfeld, die aus widrigen Lebensumständen etwas Gutes machen – in den meisten Fällen übrigens ohne Therapie! Die wichtigste Untersuchung von Werner und Smith (1992), bei der sie über 40 Jahre lang 700 Kinder des Jahrgangs 1955 auf Kauai beobachtet haben, weist nach, dass nur 5 % von ihnen Therapieerfahrung hatten.

Als Therapeuten und Therapeutinnen haben wir viel zu lernen von der Art, wie Menschen ohne uns ihr Leben meistern und wie sie sich von widrigen Umständen zwar erschüttern lassen, aber daran nicht zerbrechen. Resilienz bedeutet auch nicht das Gleiche wie *Coping* bzw. die Bewältigung von kritischen Ereignissen (Murphy 1974, p. 90). Resi-

lienz ist »something underneath«, schreibt die Autorin und meint damit die Motivation von Menschen, welche ihnen ein Verhalten erlaubt, das einen guten Umgang mit schwierigen Ereignissen ermöglicht.

Der Begriff der Resilienz ist aber nicht neu! Es gibt klassische Beispiele dafür in Untersuchungen bei erwachsenen Kindern von süchtigen oder psychotischen Eltern (Bleuler 1972) sowie hinsichtlich der Sozialisation von Kindern (Murphy 1974). Neu ist, dass unsere Gruppe in Meilen den Begriff »Resilienz« auf Therapie und Beratung im systemischen Arbeitsfeld übertragen hat. Einerseits leisteten wir dies durch den erwähnten Kongress im Jahr 2005, welcher Grundlage dieses Buches ist, und andererseits durch unsere laufende Fallarbeit und den professionellen Austausch in unserem Team.

Definition von Resilienz bei Kindern

Einige, die eine Definition des Resilienzbegriffes versuchen, beziehen sich im Sinne von Murphy (1974) auf die einmaligen, persönlichen Stärken von Kindern (»something underneath«) im Umgang mit Beeinträchtigungen körperlicher oder sozialer Art. Positive Korrelationen zwischen der Fähigkeit eines Säuglings (schon ab zwei Monaten!) oder eines Kleinkindes, gegen widrige Reize zu protestieren, und seiner Entwicklung zu Resilienz wurden in der Langzeitstudie von Topeka und Kansas in den 70er-Jahren gemacht (zit. nach ebd.). Ein Schlüsselbegriff, der die untersuchten Kinder definiert, ist ihre *Autonomie*. Sie wird als ihre Tendenz, unter Stress Hilfe zu suchen und zu nutzen, anhand von Beispielen aus der entsprechenden Langzeituntersuchung dargestellt. »Schlechte Dinge können zu guten werden« bedeutet gemäß diesen Studien die Fähigkeit, von Widrigkeiten zu Hoffnung zu gelangen. Das wird in der erwähnten Studie (ebd., p. 95) als »gesunder Narzissmus« resilienter Kinder beschrieben. Einen ähnlichen Aspekt von Resilienz haben auch die Säuglingsforscherinnen Fivaz u. Corboz (2001) aufgrund ihrer Untersuchungen beschrieben. Ob Anlage oder Förderung durch Bezugspersonen oder beides wichtig ist, lässt sich am besten im Einzelfall und mit einer Langzeitperspektive beantworten.

Es gibt klassische Beispiele für menschliche Resilienz, welche beides beinhalten, Anlage *und* Förderung. Der Zürcher Psychiater Manfred Bleuler, der bekannt geworden ist für seine Untersuchungen zur Schizophrenie, ist mit dem Fallbeispiel »Vreni« (1972) in die Literatur eingegangen. Es geht dabei um die zwölfjährige Tochter einer geistes-

kranken Mutter, die in ihrer Familie zum »Haushaltvorstand« wird, indem sie Selbstvertrauen durch überdurchschnittliche Bezogenheit, Kompetenz und Hilfsbereitschaft entwickelt. Ein ähnliches Beispiel beschreibt Luc Ciompi aus seinem eigenen Leben (Hildenbrand 2006, S. 131 ff.). Zur Zeit laufen interessante Projekte zur Frage, wie Kinder den Zweiten Weltkrieg erlebten und wie sie langfristig mit den entsprechenden kritischen Ereignissen fertig wurden. Die bereits zitierte Emmy Werner, welche den Zweiten Weltkrieg als Kind in Deutschland erlebt hat, beschreibt in ihrem Buch *Unschuldige Zeugen* (2001) eindruckliche Kinderschicksale aus jener Zeit.

Vielleicht sollte sich mit unserem Thema überhaupt die Frage verbinden, ob fähige Therapeutinnen und Therapeuten resilient geworden sind, weil sie in ihrem eigenen Leben schon als Kinder über sich selber hinauswachsen mussten und dabei von kompetenten Erwachsenen besonders gefördert wurden. Ich kenne keine stringenten Untersuchungen zu dieser Frage, aber aus meiner Erfahrung sollte sie gestellt und im Einzelfall beantwortet werden. Was mir im Alltag als lehrende Therapeutin und als Supervisorin immer wieder deutlich wird, ist die Erfahrung, dass Kindheitstraumata Menschen nicht für ihr Leben schädigen müssen. Im Gegenteil! Die Sensibilität, mit der sie Hürden überwunden haben, und die Erfahrung ihrer eigenen Wirksamkeit können ausgezeichnete Charakteristika guter TherapeutInnen sein.

Mich persönlich haben seit vielen Jahren amerikanische Kolleginnen und Kollegen bei der Suche nach dem Verstehen und nach den Definitionen von Resilienz unterstützt. Mehr als andere hat dabei der Psychiater und Sozialwissenschaftler David Reiss (vgl. 1981) durch sein Lebenswerk, seine Forschung und seine therapeutischen Erfahrungen zu diesem Verständnis beigetragen. In den letzten Jahren habe ich besonders durch die Projekte von Froma Walsh (1998) und John Rolland (1994) in Chicago, von denen in diesem Band zwei Arbeiten (S. 43 und 158) vorliegen, einen Blick auf das Thema »Familienresilienz« in der Verbindung von Praxis und Forschung werfen können. In grundlegender Weise hat mich die Arbeit der bereits erwähnten Emmy Werner und ihrer Kollegin Ruth S. Smith (1992) in meinem Denken und bei der Definition von »Resilienz« beeinflusst.

Unsere Definition von »Resilienz« – Gedeihen trotz widriger Umstände –, auf die wir uns für den Kongress in Zürich im Februar 2005 geeinigt hatten, lautet: