

infans Kongress in Bad Krozingen 19.05.2017

Workshop 2 zum Thema: „Resilienz – was Kinder stark macht“

Referentin: Christine Mayer-Brandt

Definition von Resilienz:

- Resilienz leitet sich vom englischen Wort „resilience“ ab und bedeutet
 - Widerstandskraft
 - Spannkraft
 - Elastizität

- Resilienz meint eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern oder Erwachsenen gegenüber Stresssituationen
 - biologischen
 - psychologischen und
 - psychosozialen Risiken

- Resilienz bezeichnet allgemein die Fähigkeit einer Person oder eines sozialen Systems (Familiensysteme, Paarsysteme, Gemeinschaftssysteme) erfolgreich mit schwierigen Lebensumständen und negativen Stressfolgen umzugehen.

- Es geht um die Fähigkeit, sich von einer schwierigen Lebenssituation nicht „unterkriegen zu lassen“, oder „nicht daran zu zerbrechen“.

- Im fachlichen Cargo sind Begriffe für Resilienz unter „Stressresistent“, „ psychische Robustheit“, psychische Elastizität“ oder psychische Widerstandsfähigkeit“ zu finden.

- Im Erziehungsalltag heißt dies übersetzt „Schütze ich das Kind vor dem Wasser oder helfe ich ihm Schwimmen zu lernen.

Resilienzforschung

Resilienzforschung fokussiert folgende drei Phänomene:

- Die positive, gesunde Entwicklung **trotz andauerndem**, hohem Risikostatus (chronische Armut, niedriger sozioökonomischer Status, junge Elternschaft ...)
- Die **beständige** widerstandsfähige Kompetenz **unter akuten** Stressbedingungen (Scheidung, Trennung, Wiederheirat, Tod einer nahestehenden Person ...)
- Die **positive und schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen** (plötzlicher Tod von einem Elternteil, sexueller Missbrauch, Flucht, Kriegserlebnisse ...)

Das Resilienzkonzept unterscheidet dabei zwei grundlegende Bereiche:

- **der Erhalt** der kindlichen Funktionsfähigkeit und
- **die Wiederherstellung** der normalen kindlichen Funktionsfähigkeit bei Traumata

In allen Langzeitstudien und in den vielen Kurzzeitstudien der letzten 50 Jahren hat die Resilienzforschung dazubeigetragen, dass man heute seelische Risikofaktoren und seelische Schutzfaktoren genau benennen kann und deren Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung einschätzen kann. Ebenso haben viele Studien aufgezeigt, dass die Fähigkeit zur psychischen Widerstandsfähigkeit nicht angeboren, sondern erworben wird und das trotz belastenden Lebensbedingungen.

In den letzten 10-15 Jahren ist in der Sozial-, Erziehungs- und Humanwissenschaft ein **Perspektivwechsel / Paradigmenwechsel** zu beobachten. Im Beobachtungsfokus stehen nicht nur die kindlichen Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten mit ihren **Risikofaktoren**, die zu Fehlentwicklungen und Auffälligkeit führen können.

Sondern das Interesse der Wissenschaft konzentriert sich stärker auf die **Schutzfaktoren und Bedingungen** für eine positive und gesunde Entwicklung, die im Kind selbst, in der Familie und im sozialen Umfeld als Ressourcen, Stärken und Potentiale liegen.

Im Resilienzkonzept sind diese Ressourcen, Stärken und Potentiale Ausgangspunkt für pädagogische Begleitung, Förderung und gezielte Interventionen.

Das bedeutet das Resilienzkonzept verändert die Blickrichtung:

Von den Krankheitserreger: was macht krank? **zu den Gesundheitserreger:** was macht gesund? Pathogenese Salutogenes

Von der Defizitperspektive zur Ressourcenperspektive,
von den Risikofaktoren zu den Schutzfaktoren

Resilienz ist

- **ein dynamischer Anpassungs- Lern-, Reifungs- und Entwicklungsprozess**
dieser Prozess ist nicht angeboren, sondern wird erworben in der Interaktion zwischen Person und sozialem Umfeld
- **eine variable Größe**
keine lebenslange Fähigkeit und Kompetenz, keine stabile Unverwundbarkeit, sondern flexible Fähigkeit im Zusammenspiel mit neuen Entwicklungsaufgaben, neuen Herausforderungen im sozialen Umfeld
- **situationsspezifisch und kontextabhängig**
ist nicht auf alle Lebensbereiche gleich gut übertragbar;
„einmal resilient- immer resilient“, so können gute kognitive Leistungen nicht automatisch auch einführendes Sozialverhalten bedeuten.
Entwicklung von Resilienz ist sehr komplex und multidimensional, d.h. alle biologischen, psychischen und sozialen Gegebenheiten stehen in engem Zusammenhang und müssen gleichwertig berücksichtigt werden.

Ziele von Resilienz sind:

- Die seelische Widerstandskraft und die Gesundheit stärken
- Das Auftreten von Risikoeinflüssen mit negativen Entwicklungsfolgen zu mindern
- Die sozialen Ressourcen im Betreuungsumfeld des Kindes erkennen und unterstützen (Familie, Kita, soz.Umfeld)
- Die kindlichen Kompetenzen bewusst machen, fördern und steigern
- Die negativen Bewertungsprozesse des Kindes in Stress- und Risikosituationen verändern durch effektive Bewältigungsangebote
- Kinder rechtzeitig mit effektiven Bewältigungsformen vertraut machen, bevor sich negative Bewältigungsstrategien stabilisieren
- Die Bindungsqualität, das Erziehungsklima und die Qualität sozialer Unterstützer beobachten, reflektieren und verbessern
- Langfristig die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern zu verringern oder im besten Fall zu verhindern

Acht zentrale Resilienzfaktoren

Aus allen empirischen Forschungsstudien zu Resilienz, (Kauai, Mannheimer-Bielefelderstudie) wurden acht wesentliche Faktoren gebündelt zusammengefasst, die für eine erfolgreiche Bewältigung von Lebensbelastungen förderlich und die Entwicklung von psychischer Widerstandskraft wesentlich sind.

Es sind evaluierte Erkenntnisse aus den letzten 50 Jahren der Resilienzforschung von Corina Wustmann, Fröhlich-Gildhoff, Becker Dörner, Laucht, Kumpfer und Rönnau

1. Bindungsnetz (mindestens zu einer Person)
2. Selbst- und Fremdwahrnehmung
angemessene Selbsteinschätzung und Informationsverarbeitung

3. Selbstwirksamkeit und Selbstwirksamkeitserwartung
Überzeugung, Herausforderungen und Anforderungen aktiv bewältigen können
4. Selbststeuerung, Selbstregulation
Regulation von Gefühlen und Erregungen; Aktivieren und Beruhigen
5. Problemlösung
allgemeine Strategie zur Analyse und zum Bearbeiten von Problemen
6. Soziale Kompetenz
Unterstützung holen, Selbstbehauptung, Konfliktlösung
7. Kommunikation
Zuhören können, sich verbal mitteilen, positionieren und vertreten können
8. Stress-Bewältigung
Fähigkeit zur Realisierung vorhandener Bewältigungskompetenzen in der jeweiligen Situation

Risikofaktoren

Primäre Risikofaktoren im Kind selbst:

Es sind Gegebenheiten, die das Kind von Geburt mit bringt und aufweist

- Frühgeburt
- chronische Erkrankungen (Herzfehler, Asthma, Hirnschädigung...)
- Geburtskomplikationen
- genetische Faktoren (Chromosomenveränderung.....)
- Schwieriges Temperament
- unsichere Bindungsorganisation
- Geringe kognitive Fähigkeit
- geringe Fähigkeit zur Selbstregulation
- Untergewicht, Ernährungsdefizit

Sekundäre Risikofaktoren im sozialen familiären Bereich

Es sind verwundbare und verletzbare Faktoren, die das Kind durch das soziale Umfeld erfährt

- niederer ökonomischer Status
(niederes Bildungsniveau, chronische Armut, familiäre Disharmonie, Arbeitslosigkeit, vernachlässigter / sprunghaftes Erziehungsverhalten)
- Gesundheitliche Störungen der Eltern
(körperliche und psychische Erkrankung, Alkohol / Drogen, Mediensucht der Eltern)
- Scheidung / Trennung oder Wiederheirat eines Elternteils
- Alleinerziehende ,
- Risikofaktoren sind_selten isoliert, sie treten häufig zusammen auf und kumulieren, d.h. oft vermehren sich Risikofaktoren
- Migrationhintergrund
- Häufige Umzüge
- Adoption, Pflegeeltern
- Ernährungsdefizit, gesundheitliche Mängel
- Geschwister mit Behinderung
unsichere Bindung, Bildungsmangel.....usw.

Risikofaktoren im sozialen Krippen- oder Kindergartenalltag

- zu viele Bindungspersonen (Teilzeit) in ein und derselben Gruppe
- mehr defizitäre statt ressourcenorientierte Begleitung
- zu viel Projektorientierung und weniger echte Präsenz und Ansprache für die Kinder
- wenig achtsame, verständnisvolle und einfühlsame Umgangsformen (Responsibilität)
- sprunghafter, unübersichtlichen Tagesablauf mit wenig Fix- oder Orientierungspunkten
- zu viele Vorgaben, wenig Raum für Eigenmotivation, Kreativität und Selbstwirksamkeit

Traumatische Erlebnisse sind eine extreme Form von Risikofaktoren

Es sind plötzlich erlebte Ereignisse die unvorhergesehen eintreten und das Gefühl von Machtlosigkeit, Ohnmacht, Todesängste und totaler Kontrollverlust hervorrufen.

Die eigenen Bewältigungsmöglichkeiten sind dabei vorerst vollkommen Außerkraft setzen.

- Natur- oder technische Katastrophen
- Kriegs- oder Terrorerlebnisse
- Tod und schwere Erkrankung der Eltern
- schwere Unfälle
- Krebs Diagnose
- direkt erlebte Gewalttaten (Misshandlungen aller Art, Vernachlässigung, Raubüberfall...)
- indirekte, beobachtete Gewalt (Verletzte, Tötung, Folter, Gewalt gegen nahestehende Person)

Wie weit Risikobelastungen die kindliche Entwicklung beeinflussen und prägen können hängt von folgenden Faktoren ab:

- Alter des Kindes und Entwicklungsschwerpunkt
- kognitiver Entwicklungsstand des Kindes – von biologischen Regulation zur sozialen – emotionalen Regulation
- Zeitdauer – wie lange ist das Kind der Risikosituation ausgesetzt
- Subjektive Bewertung der Risikobelastung

Schutzfaktoren sind schützende Bedingungen

nach Scheithauer / Petermann

Was sind Schutzfaktoren?

- Sind Merkmale, Eigenschaften im sozialen und familiären Umfeld,
 - o die psychische Störungen senken,
 - o soziale Kompetenz und
 - o psychische Widerstandsfähigkeit erhöhen

- Diese Schutzfaktoren wirken wie Pufferzonen zwischen Risikosituationen und schützenden Gegebenheiten.
- Schutzfaktoren sind risikomildernd d.h. sie unterstützen Kinder, besser mit den schwierigen Situationen umzugehen, aber können und sollen die Gefährdungen nicht verhindern.
- **Risiko und Schutzfaktoren** wirken zusammen d.h. fehlt in der Familie oder im Kindergarten die Schutzfaktoren, so kann eine äußerst beängstigende , emotionale Situation für das Kindes entstehen.
- Ein Schutzfaktor ist nach (Rutter) besonders wirksam, wenn eine Gefährdungsgegebenheit vorliegt. Ist keine Gefährdung vorhanden erfährt der vorhandene Schutzfaktor (z.B. Bindung) keine aktive bewusste emotionale Bedeutung. D.h. Gefährdungen sind zur psychischen Widerstandskraft auch wichtig, damit die vorhandene Pufferzone von Schutz überhaupt ihre Bedeutung erhält und voll wirksam werden kann.
- Durch die Gefährdung (Defizit, Mangelsituationen, Bedürfnisaufschub.....usw.) erhält das Kind für später auftretende Stressoren eine quasi psychische Schutzimpfung zur Entwicklung von Resilienzfaktoren.
- So kann z.B. der häufig beschriebene Faktor „Selbstwertgefühl“ oder „Selbstwirksamkeit“ zum einen als Folge einer gesunden Entwicklung trotz Risikosituationen sein und zwar mit angemessenen Schutzfaktoren (gute Bindungsqualität) und zum anderen als ein Reifungs-, Bewältigungs- und Anpassungsprozess im Kind selbst sein.
- Schutzfaktoren sind wichtige Orientierungspunkte für die elterliche Begleitung um Risikofaktoren zu schwächen aber nicht zu verhindern.
- Für den Alltag mit Kindern bedeutet dies, möglichst frühzeitig Möglichkeiten zu eröffnen, die sowohl Risikosituationen zulassen als auch altersspezifische Schutzfaktoren wirksam werden zu lassen, damit Kinder **wichtige Kompetenzen** fürs Leben erlernen können um später mit schwierigen Defizit- und Krisensituationen besser fertig zu werden.

Schutzfaktoren im Kind (kindliche Ressourcen)

- ❖ positive Temperamenteigenschaften (flexibel, aktiv, offen), die soziale Unterstützung und Aufmerksamkeit bei den Bindungspersonen hervorrufen
- ❖ körperliche und geistige Gesundheit
- ❖ Neugierde und Eigenantrieb
- ❖ Erstgeborenes Kind

Schutzfaktoren in der Familie (familiäre Ressourcen)

- **Wichtigster Schutzfaktor** sind Mutter / Vater als eine sichere, verlässliche, primäre Bezugspersonen
- Eltern, die einen Erziehungsstil aufweisen, der Risikoübernahme und Unabhängigkeit ermöglichen
- familiäre verbindliche äußere Strukturen, Abläufe, Grenzen, Regeln und Fix- und Orientierungspunkte
- familiärer Zusammenhalt, der nach außen offen aber auch in bestimmten Situationen geschlossen ist
- konstruktive Kommunikation: Familienmitglieder können ihre Gefühle benennen, sich vertreten und verdeutlichen
- enge Geschwisterbindung und Koalitionen sind möglich,
- tatkräftige Familienbeteiligung, Kinder werden an der Familienarbeit beteiligt und erfahren weniger Elternservice
- Eltern haben eine überwiegende harmonische Paargestaltung,
- Familie ist eingebettet in einem sozialen Netz (Verwandte, Freunde, Nachbarn.....)

Bewältigungsstrategien

dienen dazu, um in Stresssituationen, bei Risikoerlebnissen oder plötzlichen Traumata wieder in die Balance zu kommen

Dr. Lanzarus, Folkmann und Mitarbeiter

In akuten Belastungssituationen ist das innere Gleichgewicht eines Kindes je nach subjektiver Wahrnehmung / Bewertung leicht oder extrem gestört.

Um das bedrohliche Erlebnis abzuschwächen, werden intuitive oder bewährte Bewältigungsstrategien aktiviert, um die Stressfaktoren zu meistern, zu reduzieren, zu minimieren oder zu tolerieren.

Als Bewältigungsstrategien werden also jene konkrete Handlungsabsichten bezeichnet, mit denen das Kind auf eine bedrohliche Situation reagieren kann und wird. Welche Bewältigungsstrategie erfolgreich ist, ist von Situation zu Situation verschieden und ist von den unterschiedlichen Ressourcen im Kind selbst, im sozialen Umfeld und vom gesellschaftlichen Kontext abhängig.

Das Bewältigungsverhalten hat jedoch stets folgende Hauptaufgaben:

- den Stressor zu verringern
- schaffen von Gelegenheiten für Erholung
- emotionales Wohlbefinden und Sozialbeziehungen wiederherzustellen oder aufrecht zu erhalten
- ein positives Selbstbild zu sichern

Bewältigungsstrategien lassen sich unterscheiden zwischen passive oder aktive Regulierung

- **problemlösend** d.h. aktiver direkter Umgang mit der Risikosituation, indem das Umfeld verändert oder das eigene Verhalten / Handlung korrigiert wird.
- **oder emotional regulierend** d.h. ein indirekter Versuch die belastende Situation mit ihren somatischen und emotionalen Reaktionen unter Kontrolle zu bekommen durch Entspannung oder Ablenkung.
 - **Passive ungünstige Bewältigungsstrategien sind** in manchen Stresssituationen kurzzeitig wichtig um sich selbst zu schützen, um in Sicherheit zu gelangen, aber auf Dauer ist defensives Verhalten, keine Bewältigung von belastenden Ereignissen.
 - **Vermeiden:** Geht dem Stress lieber aus dem Weg
 - **Flucht:** Nichts wie weg hier

- **Aggressionen:** Ich schlage erst mal um mich
 - **Verleugnung** oder Ablenken der Stressereignisse
 - **Regressionsverhalten**, fordert durch hilfloses, anhängliches Verhalten, Zuwendung
 - **Rückzug , Abkapselung**, Kind taucht in Tagträume ab, igelt sich ein
 - **Impulsives Ausagieren**; Kind verbirgt seine Schwierigkeiten, seine emotionale Belastung, äußert jedoch seine Probleme indirekt, indem es andere Kinder ärgert, hänselt und reizt, um sich emotional zu entladen oder um Zuwendung zu erhalten, auch wenn es dadurch Schwierigkeiten bekommt (negative Aufmerksamkeit)
- **Aktive günstigste Bewältigungsstrategien sind:**
- Reaktionskontrolle
Ich muss mich erst mal in Griff bekommen
 - Situationskontrolle
Erst mal einen Plan machen
 - Entspannung / Erholung
muss erst Luft holen, nach Pause geht alles besser
 - Positive Selbstinstruktion
Ich werde es schaffen, ich mache mir selbst Mut
 - Ablenken
Ich denk jetzt an etwas anderes
 - Suche nach sozialer Unterstützung
Ich bitte jemand um Hilfe
 - Bagatellisierung
Alles nicht so schlimm

Förderung und Konsequenzen für die Praxis

Resilienzförderung im Kita - Alltag orientiert sich an Stärken und Fähigkeiten, ohne dabei Risiken zu verleugnen.

Die individuellen positiven Seiten sollen Kindern und Eltern Mut machen, der Welt auf ihre jeweilige Art und Weise zu begegnen, mit der Lust auf Neues und dem Selbstvertrauen an die eigenen individuellen Kompetenzen.

Was kann der Kindergarten tun, um die vorhandenen eigenen Bindungsstrategien, die kommunikative Fähigkeiten und das Verhaltensrepertoire von Kindern zu stabilisieren, zu verbessern oder neue modellhafte Verhaltensweisen anzubieten?

Förderliche Aspekte guter Praxis sind:

- **gestörtes Bindungs- und Beziehungsmuster nicht stärken oder verfestigen sondern**
Raum und Zeit für Zuwendung, Verlässlichkeit, Anteilnahme für Sorgen und Belange bieten,
- Kind wird mit „Ecken u. Kanten“ angenommen, respektiert – damit sich Zuneigung entwickeln kann und sich erworbene Angst reduziert
- Stimmungen, Gefühle und Befindlichkeit dürfen geäußert werden – Kind erfährt unaufgeregt, verständnisvolle, einfühlsame Alternativen
- Gute, respektvolle und gewaltfreie Kommunikation
- Möglichkeiten der Selbstwertbezeugungen „**ich habe**.....“, „**ich bin**.....“ „**ich kann**.....“
- Weniger Projekte planen und durchziehen, sondern mehr echte Ansprache, präsent sein jedem Kind gegenüber
- Eingewöhnung unter Beachtung der Bindungserfahrung des Kindes
- Feinfühlig und gute Beobachtungsfähigkeit von Fachkräften
- Wichtig ist die Selbstreflektion der Fachkräfte durch regelmäßige Supervision, um Projektionen zu vermeiden

Merkmale des Wohlfühlens nach der Eingewöhnung

- Die Kinder weinen nach der Eingewöhnung (ca.1 Monat) nicht mehr beim und nach dem Abschied von den Eltern, suchen Trost bei der Erzieherin.
- Es geht gern und freiwillig in die Einrichtung.
- Die Kinder in der Einrichtung spielen und zeigen wenig zielloses Umherwandern und wenig „Abseits-Verhalten“.
- Kinder zeigen keine Stereotypen (Beziehungs- oder Antriebsmangel).
- Die Kinder können konzentriert spielen.
- Den Kindern gelingen Parallelspele oder Kooperation ohne allzu viel Aggression.
- Die Kinder sprechen die Erzieherin spontan an in der Erwartung, dass sie hilft.
- Die Kinder wissen, dass die Erzieherin Streit schlichten kann.
- Sobald ein Kind weint, sucht es Trost bei der Erzieherin.
- Kinder freuen sich, lachen oft und weinen selten.
- Jedes Kind möchte ab und zu die ungeteilte Aufmerksamkeit für sich haben und dabei emotionale Nähe, Wohlwollen, Lachen und individuelle Zuwendung erfahren.

Kind zentrierte Resilienzfaktoren

- ❖ guter gesundheitlicher Status
- ❖ Durchhaltevermögen
- ❖ gute Entwicklung bzw. intellektuelle Leistungsfähigkeit
- ❖ Optimismus
- ❖ hoher Selbstwert
- ❖ Hilfsbereitschaft
- ❖ Selbstwirksamkeit
- ❖ soziale Kompetenz
- ❖ Planung klare Ziele, Handlungsstrukturen
- ❖ aktive Einforderung von Hilfe

Dann kann ein resilientes Kind sagen: nach E. Grotberg

- „**Ich habe**.....Menschen um mich, die mir vertrauen, die mich lieben, die mir Grenzen setzen, an denen ich mich orientieren kann.....usw.“
- „**Ich bin**.....eine einzigartige Persönlichkeit, die von anderen wertgeschätzt, geliebt und respektiert wird, ich bin froh und hilfsbereit und verantwortungsvoll mit mir selbst und anderen.....usw.“
- „**Ich kann**.....mit anderen sprechen, Lösungen bei Problemen suchen, Hilfe holen, mich kontrollieren, spüren wenn es wichtig ist eigenständig zu handeln.....usw.“

Resilienzförderliche Bilderbücher, Geschichten und Märchen

Der Autor E. Schiffer schreibt in seinem Buch: „Wie Gesundheit entsteht Salutogenese“ 2001 S.137

„Gespenster werden weniger gefährlich, wenn sie benennbar ihren Platz in unserer Lebensgeschichte finden.“

Kinder haben es in ihrer Entwicklung immer wieder mit kleinen oder großen Monstersituationen zu tun. Um diese Situationen und Schreckgespenster mit teilbar werden zulassen, benötigen Kinder Worte, Bilder und Geschichten zur Verarbeitung und zur Bewältigung ihrer Situationen.

Märchen, Bilderbücher oder Geschichten stehen hier modellhaft für einen systematischen und reflektierenden Einsatz im pädagogischen Handlungsfeld um resilientes Verhalten zu unterstützen und zu fördern.

Resilienzfördernde Märchen, Bilderbücher und Geschichten weisen folgende Merkmale auf:

- Mittelpunkt der Geschichte ist eine **schwierige zu bewältigende Situation**
- Lösung der schwierigen Situation geschieht durch Protagonist nicht durch äußere Umstände oder Personen (**Eigenaktivität**)
- Der Protagonist übernimmt Verantwortung für sein Leben (**Eigenverantwortung**)
- Der Protagonist glaubt an seine Fähigkeiten (**Selbstwirksamkeit**)
- Er lässt sich nicht entmutigen (**zuversichtliche Lebenseinstellung**)
- Der Protagonist verfügt über ein **positives Selbstbild**. Dadurch kann er Kontakte knüpfen und sich Unterstützung holen.
- Der Protagonist fühlt sich verantwortlich (**Hilfsbereitschaft**)

Bei der Auswahl der Kinderliteratur sollten folgende Aspekte berücksichtigt werden.

- Welche Inhalte werden vermittelt?
- Welche Figur kann gezielt als Modell eingesetzt werden?
- Welche Einstellungen und Verhaltensweisen werden sichtbar?
- Ist das Problem für das Kind erkennbar?

- Sind Lösungsstrategien erkennbar?
- Nach welchen Lösungen kann gemeinsam geforscht werden?

Nach dem Erzählen oder Vorlesen können durch Fragen die Persönlichkeitsmerkmale des Protagonisten herausgearbeitet werden. Die Geschichte wird zusammengefasst und das Kind gefragt, was es ihm besonders gefallen hat.

Die Antwort gibt einen ersten Impuls, welche Thematik das Kind besonders angesprochen hat.

Weitere Fragen könnten sein:

- Was könnte der Held der Geschichte jetzt tun?
- Was braucht er und was könnte ihm helfen?
- Welche Lösungen gibt es noch?
- Was hättest denn du gemacht?
- Kennst du so ähnliche Situation?

Ziel der Fragen soll sein, das Kind auf seine eigene Problemlösungsstrategie hinzuweisen und darin zu ermutigen.

Beispiele für geeignete Bilderbücher, Märchen und Geschichten

- | | |
|--|----------------|
| - Hänsel und Gretel
Geißlein | - Die sieben |
| - Die Bremerstadtmusikanten
Rotkäppchen | - |
| - Robbi regt sich auf v. d` Alliance
v. Friester / P.Goossens | - Heule-Eule |
| - Winzig groß und riesig klein v. K.Holländer
ich bin ich v. Lobe | - Das kleine |
| - Ein Dino zeigt Gefühle v. Löffel
wilden Kerle wohnen | - Wo die |
| - Du groß, ich klein v. Solotareff
Engelv. J. Bauer | - Opas |
| - Die Kuh Gloria v. Maar
v. L. Pauli | - Mutig, mutig |
| - Kim kann stark sein v. E. Zöller
Lionni | - Simmy v. |
| - Bist du Feige v. Bergström
Geisterbahn v. Wächter | - Rosi in der |
| - Die Prinzessin auf dem Kürbis v. Janisch
v. Olten | - Echte Kerle |

Anleitung

1. Jede*r TN erhält ein Stirnband auf der eine Eigenschaft geschrieben steht. Keine*r kennt die Eigenschaft, welche selbst getragen wird.
2. Die TN werden gebeten im Raum umher zu gehen, vor jemandem stehen zu bleiben, oder vorbeizugehen und entsprechend dem was sie auf dem Stirnband des Gegenübers lesen sich zu verhalten oder zu intervenieren (ohne zu fragen)
3. Die TN achten dabei auf ihre Gefühle, was kommt Ihnen entgegen, was löst das bei Ihnen aus. Jede*r benennt das Wahrgenommene für sich: fühle ich mich ermutigt, akzeptiert, gehöre ich dazu oder nicht....?
4. Nach 5 Minuten wird diese Phase abgebrochen und die TN werden gebeten im Kreis zustehen, Anweisung: alle die glauben, dass Ihnen etwas Positives, Wohlwollendes assoziieren, gehen auf die rechte Seite. Alle die meinen, etwas Negatives, Ablehnendes, oder eine negative Eigenschaft zu assoziieren gehen auf die linke Seite. Diejenigen, die nicht genau wissen, was es positiv oder eher negativ stehen in die Mitte.
5. Fragen der Moderation:
 - a. Was hat Sie veranlasst zu denken, Ihnen ist eine positive oder eine negative Eigenschaft entgegengebracht worden?
 - b. Was glauben Sie, steht auf Ihrem Stirnband?
6. Das Stirnband wird nun abgenommen.
7. Was glauben Sie, welche Wirkung hat die Erwartungshaltung, der Stempel, dieses Schubladendenkens auf Ihr Verhalten und auf Ihre Arbeitsweise.
8. Welche Ermutigung benötigen Sie, um das Gefühl des Dazugehörens zu erleben, um integriert zu sein?
9. Abschluss: Jede*r hält das Stirnband in der Hand und sitzt im Stuhlkreis. Jede*r TN drückt die aus seiner Sicht notwendige Ermutigung aus, um sich Dazugehörig fühlen zu können. Ermutigung im Positiven und im Negativen.

Texte für Stirnbänder im Anhang

Ich bin der Fleißigste

Ich weiß was ich will

Ich bin mutig

Ich bin sportlich

Ich bin der KlassencLOWN

Ich bin sympathisch

Ich bin lieb

Ich bin gelangweilt

Ich bin neugierig

Ich bin beweglich

Ich bin ängstlich

Ich bin trotzig

Ich bin interessiert

Ich bin abweisend

Ich bin lebendig

Ich bin traurig

Ich bin aggressiv

Ich bin egoistisch

Ich bin liebenswert

Ich bin der Allerbeste

Ich bin ungeschickt

Ich bin schüchtern