

Vorhersagefaktoren kindlicher Resilienz

Ergebnisse aus Längsschnittstudien

Prof. Dr. Franz Petermann

24.08.2018

Übersicht

1. Zum Resilienzbegriff
2. Externalisierende Störungen:
Risikofaktoren in den ersten Lebensjahren
3. Risikostudien aus Deutschland
4. Befunde aus internationalen Längsschnittstudien
5. Förderung von Resilienz

Der Resilienzbegriff

Resilienz = Normale (gesunde) Entwicklung trotz widriger Umstände

- Normalität der Entwicklung und Widrigkeit der Umstände unterliegen *normativen* Kriterien

→ Resilienz selber wird nicht gemessen!

Resilienz

Mindestens drei Arten vorstellbar, wie Gesundheit trotz widriger Umstände entstehen/bleiben kann:

- Resilienz durch Resistenz
- Resilienz durch Restrukturieren / Entwicklung
- Resilienz durch Kompensation

(Reinelt, Schipper & Petermann, 2016)

Resilienz durch Resistenz

Biologisches Ausstattung eines Kindes bestimmt dessen Sensitivität für Umwelteinflüsse.

Beispiel:

- Säuglinge mit Genen, die mit geringer Sensitivität für die Umwelt assoziiert sind (DRD-4 7 repeat Allel), zeigen signifikant weniger externalisierende Symptome im Fall von responsivitätslosen und unsensiblen Erziehungsverhalten (Windhorst et al., 2015)

Resilienz durch Restrukturieren / Entwicklung

- Positive Erfahrungen der Bewältigung von Stresssituationen
→ Stressreduktion, Kompetenzstärkung, -ausdifferenzierung,
-restrukturierung
- Posttraumatisches Wachstum
→ Sinnstiftung und Akzeptanz der traumatischen Erlebnisse,
Aufbau bedeutsamer Beziehungen

(Reinelt, Schipper & Petermann, 2016)

Resilienz durch Kompensation

Psychologisches Kompensationsmodell (Bäckman & Dixon, 1992; vgl. Merkt, Reinelt & Petermann, 2015)

Kompensation = Ausgleich eines Defizits

Diskrepanz zwischen Fähigkeit und Umweltauforderungen wird ausgeglichen durch:

- Einsatz von mehr Zeit/Energie
- Aktivierung latenter Fähigkeiten
- Erlernen neuer Fähigkeiten

Externalisierende Störungen

Entwicklungsabhängiges Problemcluster von Impulsivität, Aggressivität, aggressiv-dissoziatives Verhalten und Drogenkonsum

zu Störungsbegriffen:

- ADHS
- Störung des Sozialverhaltens
- Oppositionelles Trotzverhalten

Externalisierende Störungen

- 60-75% aller Leistungen im Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe beziehen sich auf diesen Bereich
- Schwer zu behandeln und zu betreuen
- Gravierende Konsequenzen
 - Für den Betroffenen: Beeinträchtigung sozialer Beziehungen, Schulleistungen unter den persönlichen Möglichkeiten, Straffälligkeit im Jugendalter
 - Für die Gesellschaft: soziale Konflikte, Schulprobleme, hohe Krankheits- und Sozialkosten, Reduktion der inneren Sicherheit

Externalisierende Störungen: Resilienz durch Kompensation

Positive Eltern-Kind Interaktion

(Puckering et al., 2014)

positive Mutter-Kind
Interaktion verringert
die Auftretens-
wahrscheinlichkeit von
externalisierenden
Verhaltensstörungen

Positive Ansichten zur Elternschaft

(Savage-McGlyn et al.,
2015)

hohe emotionale
Bindung und Freude am
Kind schützt gegen den
negativen Effekt der
mütterlichen
postnatalen Depression

Selbstkontrolle

(Bates et al., 1998)

Selbstkontrolle des
Kindes moderiert die
Einflüsse von
Erziehungsverhalten auf
externalisierendes
Verhalten

Bedeutsamkeit früher Lebensjahre: Evidenzen aus Längsschnittstudien

- Multiple Messungen von Entwicklungsverläufen über eine lange Periode
- Besseres Verständnis von komplexen Pfaden psychischer Erkrankungen und Identifikation früher Risiken
- Interventionen im Kindesalter sind effektiver als im späten Erwachsenenalter (Heckmann & Masterov, 2007)
 - Kosteneinsparung
 - Im Kindesalter sind Kompetenzbildungsprozesse leichter formbar

Relevante Risiken im frühen Kindesalter

Sozio-ökonomische Risiken

- niedriges Familieneinkommen
- niedriger Bildungsgrad der Eltern
- Migrationsstatus
- benachteiligte Wohngegend

Relevante Risiken im frühen Kindesalter

Psychopathologie der Eltern

- Depressive Symptome der Mutter in den ersten Lebensjahren erhöhen den Level der emotionaler- und Verhaltensprobleme im Vorschulalter
- Kinder mit positiver Emotionalität, guten Anpassungsfähigkeit und mittlerer Reaktivität sind besonders robust

Relevante Risiken im frühen Kindesalter

Negative Erziehungspraktiken

- Harte Disziplin
 - häufiges Anschreien, kaltherziges und inkonsistentes Verhalten im Säuglings- und Kleinkindalter sagen externalisierende Symptome im Kindergartenalter voraus
- Unsensibles Erziehungsverhalten
 - Zusammenhänge mit geringen sozialen Kompetenzen, Verhaltensauffälligkeiten und geringer Selbstkontrolle im Kindergarten- und Schulalter

Risikostudien aus Deutschland

- (1) Rostocker Längsschnittstudie (1970-1995)
Rekrutierungszeitfenster: 1.1.1970-31.12.1970
Autoren: Meyer-Probst & Reis (1999)
- (2) Mannheimer Risikokinderstudie (1986-2013)
Rekrutierungszeitfenster: 1.2.1986-28.2.1988
Autoren: Esser & Schmidt (2017)
- (3) Bayrische Entwicklungsstudie (1985-1995)
Rekrutierungszeitfenster: 1.2.1985-31.3.1986
Autoren: Wolke & Meyer (1999)

Stichproben der Risikostudien

- (1) Rostocker Längsschnittstudie
 - biologische und psycho-soziale Risiken
 - $N = 294$ Kinder, davon 50% Risikokinder
- (2) Mannheimer Risikokinderstudie (1986-2013)
 - biologische und psycho-soziale Risiken
 - $N = 384$ Kinder, davon 58% Hochrisikokinder
- (3) Bayrische Entwicklungsstudie (1985-1995)
 - Neonatale Risikogruppe vs. Kontrollkinder
 - $N = 1124$ Kinder (zur 2. Phase)
 - $n = 291$ hohes neonatales Risiko; $n = 2262$ mittleres neonatales Risiko; $n = 251$ geringes neonatales Risiko; $n = 320$ Kontrollkinder

Rostocker Längsschnittstudie: Ziele

- Bestimmung der Wirkung biologischer (perinataler) und psycho-sozialer Risikofaktoren im Entwicklungsverlauf
- Stabilität der Intelligenz
- Schulerfolg und psychische Gesundheit
- Familienklima als Risiko- und Schutzfaktor der Persönlichkeitsentwicklung

Rostocker Längsschnittstudie: Befunde

- biologische Risikofaktoren schwächen sich mit zunehmendem Alter ab, psychologische nehmen zu
- günstige psycho-soziale Bedingungen vermindern, ungünstige verstärken die Folgen biologischer Risikobelastung
- perinatal belastete Risikokinder weisen häufig im Vorschulalter Entwicklungsverzögerungen auf, die überwiegend bis zum Schulalter ausgeglichen sind
- für die Persönlichkeitsentwicklung sind perinatale Risikofaktoren kaum relevant
- soziale Risiken haben einen langfristigen Einfluss auf die Entwicklung
- Soziale Unterstützungssysteme können frühkindliche Belastungen wirksam abmildern

Bayrische Entwicklungsstudie: Ziele

- Bestimmung der Häufigkeit und des Schweregrades einzelner Entwicklungsstörungen
- Bestimmung der biologischen und psycho-sozialen Ursachen, die die kindliche Entwicklung in den verschiedenen Entwicklungsperioden beeinflussen
- Bestimmung der frühen Anzeichen auffälliger Entwicklung

Bayrische Entwicklungsstudie: Befunde

- Bei sehr Frühgeborenen gewinnen soziale Faktoren mit zunehmenden Alter bei der Vorhersage des IQ an Bedeutung
- Biologische Risiken aber bis zum 9. Lebensjahr die besten Prädiktoren für IQ
- Bei hohem neonatalem Risiko wirkt ein hoher Sozialstatus kompensatorisch, während ein mittlerer oder niedriger sozialer Status zur Kompensation nicht ausreicht

Mannheimer Risikokinderstudie: Ziele

- Begleitung von der Geburt bis ins Erwachsenenalter
- Untersuchung der Effekte organischer Risikofaktoren (z. B. prä- und perinatale Komplikationen) und psychosozialer Belastungen (z. B. ungünstige familiäre Lebensverhältnisse) auf die kindliche Entwicklung
- Fokus einerseits auf Resilienz (positiver Entwicklung, Schutzfaktoren und kompensatorische Faktoren) und andererseits auf psychische Störungen bei Risikokindern

Liste familiärer Belastungen in der Mannheimer Risikokinderstudie

A. Belastungen der Eltern

- Geringe schulische/berufliche Bildung
- Psychische Erkrankungen
- Mangelnde Stressbewältigung
- Biografische Belastungen (z. B. Heimaufenthalt)

Liste familiärer Belastungen in der Mannheimer Risikokinderstudie

B. Belastungen der Partnerschaft

- Gestörte Partnerbeziehung
- Frühe Elternschaft
- Ein-Elter-Familien
- Unerwünschte Schwangerschaft

Liste familiärer Belastungen in der Mannheimer Risikokinderstudie

C. Belastungen der Familie

- Beengte Wohnverhältnisse
- Mangelnde soziale Integration und Unterstützung
- Starke chronische Schwierigkeiten (chronische Erkrankungen, Arbeitslosigkeit, Armut)

Mannheimer Risikokinderstudie: Befunde

Bei 78,5% der Kinder mit klassifizierten Verhaltensauffälligkeiten im 8. Lebensjahr (ICD-10 und Mannheimer Elterninterview) wurden folgende Belastungsfaktoren nach der Geburt identifiziert:

- zerrüttete Familienherkunft der Eltern
- Delinquenz des Vaters
- chronische interfamiliäre Schwierigkeiten
- psychische Auffälligkeit eines Elternteils

(Laucht, Esser & Schmidt, 2000)

Mannheimer Risikokinderstudie: Befunde

- **Schutzfaktor: Responsivität der Mutter**
 - Kinder aus sozial belasteter Familien, deren Mutter im frühen Säuglingsalter liebevoll & feinfühlig mit ihnen kommunizieren, weisen später weniger emotionale und Verhaltensprobleme auf
- **Schutzfaktor: Mütterliche Supportivität**
 - mütterliches unterstützendes Interaktionsverhalten im Alter von 2 Jahren führt positive Entwicklung trotz schwieriger Lebensbedingungen

(Hohm et al., 2017)

Mannheimer Risikokinderstudie: Befunde

- **Schutzfaktor: Positives Temperament des Kindes**
häufiges Lächeln im Kontakt mit der Mutter im Alter von 3 Monaten → später weniger Verhaltensprobleme
- **Schutzfaktor: Kompetenz bei expressiver Sprache**
Kinder im Alter von 2 Jahren in der Entwicklung der expressiven Sprache anderen Kindern voraus waren → später weniger Verhaltensprobleme

(Hohm et al., 2017)

Mannheimer Risikokinderstudie: Befunde im Schulalter

- signifikanter Anstieg der Störungsraten zwischen Kleinkind- und Vorschulalter erkennbar
- typische Erscheinungsformen externalisierender Auffälligkeiten:

	2 Jahre	4,5 Jahre	8 Jahre
oppositionelles Verhalten	24.1 %	45.9 %	33.9%
Wutanfällen	24.1 %	21.3 %	20.7 %
Hyperaktivität	20.4 %	26.7 %	16.6 %
Impulsivität	11.0%	25.4 %	17.2 %

Mannheimer Risikokinderstudie: „Helfer in der Not“ oder stille Reserve?

fehlt die Risikoexposition

wächst ein Kind in unbelasteten Verhältnissen auf



lässt sich Resilienz nicht nachweisen

- in unbelasteten Familien liegen offensichtlich reiche, verschiedene positive Bedingungen vor, die zu einer gelungenen Entwicklung beitragen, selbst wenn einer dieser positiver Faktoren ausfällt, kann der schnell durch andere ersetzt werden

(Hohm et al., 2017)

Internationale Längsschnittstudien

- **ALSPAC:** Avon Longitudinal Study of Parents and Children
- **SECCYD:** The National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Study of Early Childcare and Youth Development

Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC)

- auch bekannt als “Children of the 90s”
- Geburtskohortenstudie an der Universität Bristol
- Datenerhebung von über 14.000 Kinder, die zwischen 1991 und 1992 geboren sind, über den Zeitraum von 25 Jahren
- Fokus: Biologische, ökologische, soziale, psychische und psychosoziale Faktoren, die sich auf die spätere Gesundheit und Entwicklung auswirken

ALSPAC: Hauptbefunde im Schulalter

Eltern-Kind-Interaktion

→ negativer Zusammenhang zwischen positiven Eltern-Kind Interaktionen im 1. Lebensjahr und oppositionellem Trotzverhalten bzw. Störungen des Sozialverhaltens im 7. Lebensjahr

Mütterlichen Depression

→ von 11 jährigen Kindern, die im Säuglingsalter (8. Monat) einer mütterlichen Depression ausgesetzt sind, zeigen 32% keine Verhaltensauffälligkeiten, 68% sind nicht resilient

Positive Ansichten zur Elternschaft

→ je positiver die Mutter das Muttersein empfindet, desto eher ist ihr Kind gegenüber den Symptomen der mütterlichen postnatalen Depression resilient und zeigt später weniger Verhaltensauffälligkeiten

The National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Study of Early Childcare and Youth Development (SECCYD)

- 1364 Kinder, die zwischen 1991 und 1994 in den USA geboren sind
- Begleitung vom Säuglingsalter bis zur mittleren Adoleszenz
- Ziel: die Zusammenhänge zwischen den Erfahrungen sowie Merkmalen der Kinderbetreuung und die Entwicklung der Kinder zu untersuchen

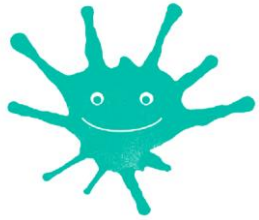
SECCYD: Hauptbefunde

- Kinder mit schwierigen Temperamenten sind stärker beeinflusst von der Art der elterlichen Erziehungskompetenz als Kinder mit durchschnittlichen oder unkomplizierten Temperamenten
- Mütterliche Depression in der frühen Kindheit und eine hohe negative Emotionalität des Kindes erhöhen das Risiko für externalisierende Probleme in der zweiten Schulklasse
- Möglichkeiten für produktive Aktivitäten (Verfügbarkeit von Spielsachen und Lernmaterialien; elterliche Versuche, Fertigkeiten und Konzepte zu vermitteln; Besuche von Orten und Veranstaltungen) verringern externalisierende Verhaltensweisen bei Kindern mit schwierigen und durchschnittlichen Temperament, aber nicht bei Kindern mit einem unkomplizierten Temperament

Förderung von Resilienz bei aggressiven Kindern

Training mit aggressiven Kindern (TaK)

- Fokus:
 - Selbstkontrolle
 - Einfühlungsvermögen
 - Kooperation und Hilfeverhalten
 - angemessene Selbstbehauptung
 - differenzierte Wahrnehmung
 - motorische Ruhe
- Restrukturierung des Verhaltens: Abbau von aggressiven Verhaltensweisen und der Aufbau von sozialen Kompetenzen
- Förderung der Impulskontrolle und den verbesserten Selbstregulationsfertigkeiten durch den Einsatz von Entspannungsverfahren und Selbstinstruktionen



BRISE: Bremer Initiative zur Stärkung frühkindlicher Entwicklung

- Verbesserung der Entwicklungsförderung sozial benachteiligter Kinder im Hinblick auf kognitive, soziale und emotionale Kompetenzen
- langfristige Unterstützung und Begleitung von Familien beginnend in der Schwangerschaft bis zum Schuleintritt des Kindes



Take-Home-Botschaften

- Resilienz wird aktiv, wenn Notstände in der Entwicklung auftreten
- Resilienz entwickelt sich vor allem in der aktiven Auseinandersetzung mit Entwicklungsanforderungen (Krisen) und deren (erfolgreicher) Bewältigung
- Für das Entwicklungsergebnis sind nicht nur die Anzahl der Risiken (und Schutzfaktoren) von Bedeutung, sondern auch die Abfolge im Auftreten der Ereignisse und deren Wechselwirkungen.

Take-Home-Botschaften

- Biologische und psycho-soziale Risiken stehen in vielfacher Wechselwirkung, wobei langfristig psycho-soziale Schutzfaktoren biologische Risiken ausgleichen können.
- Resilienz kann im Alltag oder durch gezielte Förderung entwickelt und gestärkt werden.

Literatur (1/5)

- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The Hidden Efficacy of Interventions: Gene \times Environment Experiments from a Differential Susceptibility Perspective. *Annual Review of Psychology, 66*, 381–409.
- Bates, J. E., Pettit, G. S., Dodge, K. A., & Ridge, B. (1998). Interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior. *Developmental Psychology, 34*, 247–253.
- Bayer, J. K., Ukoumunne, O. C., Mathers, M., Wake, M., Abdi, N., & Hiscock, H. (2012). Development of children's internalising and externalising problems from infancy to five years of age. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 46*, 659–668.
- Bäckman, L., & Dixon, R. A. (1992). Psychological Compensation: a theoretical framework. *Psychological Bulletin, 112*, 259-283.
- Beaver, K. M., Hartman, S., & Belsky, J. (2015). Differential susceptibility to parental sensitivity based on early-life temperament in the prediction of adolescent affective psychopathic personality traits. *Criminal Justice and Behavior, 42*, 546–565.
- Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond diathesis stress: Differential susceptibility to environmental influences. *Psychological Bulletin, 135*, 885.

Literatur (2/5)

- Boyce, W. T., & Ellis, B. J. (2005). Biological sensitivity to context: I. An evolutionary–developmental theory of the origins and functions of stress reactivity. *Development and Psychopathology, 17*, 271–301.
- Colman, I., & Jones, P. B. (2004). Birth cohort studies in psychiatry: Beginning at the beginning. *Psychological Medicine, 34*, 1375–1383.
- Côté, S., Vaillancourt, T., LeBlanc, J. C., Nagin, D. S. & Tremblay, R. E. (2006). The development of physical aggression from toddlerhood to pre-adolescence: A nation wide longitudinal study of Canadian children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 34*, 71–85.
- Cunha, F., Heckman, J. J., Lochner, L., & Masterov, D. V. (2006). Interpreting the evidence on life cycle skill formation. In *In E. A. Hanushek & F. Welch (Eds.), Handbook of the Economics of Education* (pp. 697–812). Amsterdam: North-Holland.
- Dishion, T. J., & Patterson, G. R. (2015). The development and ecology of antisocial behavior in children and adolescents. *Developmental psychopathology: Volume three: Risk, disorder, and adaptation*, 503-541.
- Gutierrez-Galve, L., Stein, A., Hanington, L., Heron, J., & Ramchandani, P. (2015). Paternal depression in the postnatal period and child development: Mediators and moderators. *Pediatrics, 135*, e339–e347.

Literatur (3/5)

- Heckman, J. J., & Masterov, D. V. (2007). The productivity argument for investing in young children. *Review of Agricultural Economics*, 29, 446–493.
- Hohm, E., Laucht, M., Zohsel, K., Schmidt, M. H., Esser, G., Brandeis, D., & Banaschewski, T. (2017). Resilienz und Ressourcen im Verlauf der Entwicklung. *Kindheit Und Entwicklung*, 26, 230–239.
- Laucht, M., Esser, G., & Schmidt, M. H. (2000). Externalisierende und internalisierende Störungen in der Kindheit: Untersuchungen zur Entwicklungspsychopathologie. *Zeitschrift Für Klinische Psychologie Und Psychotherapie*, 29, 284–292.
- Lee, L. C., Halpern, C. T., Hertz-Picciotto, I., Martin, S. L., & Suchindran, C. M. (2006). Child care and social support modify the association between maternal depressive symptoms and early childhood behaviour problems: A US National Study. *Journal of epidemiology and community health*, 60, 305–310.
- Merkt, J., Reinelt, T., & Petermann, F. (2015). A framework of psychological compensation in attention deficit hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychology*, 6, 1580.
- Paterson, J., Taylor, S., Schluter, P., & Iusitini, L. (2013). Pacific Islands Families (PIF) Study: Behavioural Problems During Childhood. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 231–243.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2012). *Training mit aggressiven Kindern* (13. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Literatur (4/5)

- Puckering, C., Allely, C. S., Doolin, O., Purves, D., McConnachie, A., Johnson, P. C. D., ... Wilson, P. (2014). Association between parent-infant interactions in infancy and disruptive behaviour disorders at age seven: A nested, case-control ALSPAC study. *BMC Pediatrics*, *14*, 1–8.
- Reinelt, T., Schipper, M., & Petermann, F. (2016). Viele Wege föhren zur Resilienz: Zum Nutzen des Resilienzbegriffs in der Klinischen Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. *Kindheit Und Entwicklung*, *25*, 189–199.
- Rijlaarsdam, J., Tiemeier, H., Hofman, A., Jaddoe, V. W. V, Mackenbach, J. P., Verhulst, F. C., & Stevens, G. W. J. M. (2013). Home environments of infants: relations with child development through age 3. *Journal Of Epidemiology And Community Health*, *67*, 14–20.
- Rispoli, K. M., McGoey, K. E., Koziol, N. A., & Schreiber, J. B. (2013). The relation of parenting, child temperament, and attachment security in early childhood to social competence at school entry. *Journal Of School Psychology*, *51*, 643–658.
- Russell, B. S., Lee, J. O., Spieker, S., & Oxford, M. L. (2016). Parenting and preschool self-regulation as predictors of social emotional competence in 1st grade. *Journal of Research in Childhood Education*, *30*, 153–169.
- Savage-McGlynn, E., Redshaw, M., Heron, J., Stein, A., Quigley, M. A., Evans, J., ... Gray, R. (2015). Mechanisms of resilience in children of mothers who self-report with depressive symptoms in the first postnatal year. *PLoS ONE*, *10*, 1–16.

Literatur (5/5)

- Shaw, D. S., Owens, E. B., Giovannelli, J., & Winslow, E. B. (2001). Infant and toddler pathways leading to early externalizing disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 36–43.
- Van Der Waerden, J., Galéra, C., Larroque, B., Saurel-Cubizolles, M. J., Sutter-Dallay, A. L., & Melchior, M. (2015). Maternal depression trajectories and children's behavior at age 5 years. *Journal of Pediatrics*, 166, 1440–1448.
- Wang, Y., & Dix, T. (2017). Mothers' depressive symptoms and children's externalizing behavior: Children's negative emotionality in the development of hostile attributions. *Journal of Family Psychology*, 31, 214–223.
- Whelan, Y. M., Leibenluft, E., Stringaris, A., & Barker, E. D. (2015). Pathways from maternal depressive symptoms to adolescent depressive symptoms: The unique contribution of irritability symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 56, 1092–1100.
- Windhorst, D. A., Mileva-Seitz, V. R., Linting, M., Hofman, A., Jaddoe, V. W. V., Verhulst, F. C., ... Bakermans-Kranenburg, M. J. (2015). Differential susceptibility in a developmental perspective: DRD4 and maternal sensitivity predicting externalizing behavior. *Developmental Psychobiology*, 57, 35–49.