



Ute Zander-Schreindorfer

Toolbox **Systemisches** **Resilienz- und** **Gesundheits-** **coaching**



Ute Zander-Schreindorfer

Toolbox Systemisches Resilienz- und Gesundheitscoaching

VANDENHOECK & RUPRECHT

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

© 2025 Vandenhoeck & Ruprecht, Robert-Bosch-Breite 10, D-37079 Göttingen,
ein Imprint der Brill-Gruppe
(Koninklijke Brill BV, Leiden, Niederlande; Brill USA Inc., Boston MA, USA;
Brill Asia Pte Ltd, Singapore; Brill Deutschland GmbH, Paderborn, Deutschland;
Brill Österreich GmbH, Wien, Österreich)

Koninklijke Brill BV umfasst die Imprints Brill, Brill Nijhoff, Brill Schöningh,
Brill Fink, Brill mentis, Brill Wageningen Academic, Vandenhoeck & Ruprecht,
Böhlau und V&R unipress.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: Mustafa/Adobe Stock

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com
E-Mail: info@v-r.de

ISBN 978-3-525-40066-1 (print)
ISBN 978-3-647-40066-2 (digital) | ISBN 978-3-666-40066-7 (eLibrary)

Inhalt

Homo resilientus – Vorwort	9
---	----------

Abschnitt I: Grundlagen eines systemischen Resilienzkonzepts

1 Entwicklung, Theorien und Modelle der Resilienz	16
2 Systemisches Resilienz- und Gesundheitscoaching	20
3 Unterscheidung Resilienz und Ressourcenorientierung	24
4 Risiko- und Schutzfaktoren	25
5 Sieben Faktoren der Resilienz	28
6 Das Resilienzcoaching-Modell	33
7 Abgrenzung zu Psychotherapie	40

Abschnitt II: Die Resilienzcoaching-Toolbox

1. Phase: Kontext- und Auftragsklärung	45
Toolbox 1.1: Wohlformulierte Ziele	47
Toolbox 1.2: Fragen zur Kontext- und Auftragsklärung	48
Toolbox 1.3: Auftragsklärung mit dem Systembrett	50
Toolbox 1.4: Auftragsklärung mit Timeline und Bodenankern	51
2. Phase: Analyse und Standortbestimmung	53
Toolbox 2.1: Selbsttest Resilienz	54
Toolbox 2.2: Gesundheits-Check	55
Toolbox 2.3: Team-Gesundheits-Check	56
Toolbox 2.4: Das Energiefass	56

Toolbox 2.5: Der Resilienztempel	59
Toolbox 2.6: Der Rollenkuchen	60
Toolbox 2.7: Die Biografielinie	63
Toolbox 2.8: Die Ressourcenanalyse	64
3. Phase: Achtsamkeitstraining und Stressbewältigung	65
Toolbox 3.1: Innehalten	65
Toolbox 3.2: Die innere Mitte	67
Toolbox 3.3: Atemtechniken	68
Toolbox 3.4: Check-in bei mir selbst	69
Toolbox 3.5: Die Fünf-Finger-Meditation	70
Toolbox 3.6: Der Drei-Minuten-Atemraum	72
Toolbox 3.7: Die Naturpause	73
Toolbox 3.8: Embodiment-Übung	74
Toolbox 3.9: Progressive Muskelentspannung	75
Toolbox 3.10: Body-to-Brain-Übungen	76
Toolbox 3.11: Micro-Movements für eine bessere Stimmung	77
4. Phase: Gesunde Grenzen setzen	79
Toolbox 4.1: Die Kunst des Neinsagens	80
Toolbox 4.2: Grenzen in Beziehungen resilient gestalten	82
Toolbox 4.3: Mitfühlender Brief an mich selbst	83
Toolbox 4.4: Hoch- und Tiefstatus	84
Toolbox 4.5: Selbstmitgefühl stärken	86
5. Phase: Mentale Stärke und innere Erlaubersätze finden	87
Toolbox 5.1: Resilientes Mindset	88
Toolbox 5.2: Reframing und der gute Grund	92
Toolbox 5.3: Den Zuversichtsakkku aufladen	94
Toolbox 5.4: Negative Gefühle verstehen und akzeptieren	95
Toolbox 5.5: Auf Wolken gehen	96
Toolbox 5.6: Notfallkoffer Emotionen	97
Toolbox 5.7: Das ABC-Modell	99
Toolbox 5.8: Das Glücks- und Dankbarkeitstagebuch	101
Toolbox 5.9: Emotions-Change	102
6. Phase: Proaktivität und Handlungsspielräume erweitern	104
Toolbox 6.1: Veränderbare und nicht veränderbare Welt	104
Toolbox 6.2: Training des Achtsamkeitsmuskels	106

Toolbox 6.3: Aktionsplan für die Umsetzung	107
Toolbox 6.4: Die eigene Intuition trainieren	109
Toolbox 6.5: Blick zurück aus der Zukunft	110
Toolbox 6.6: Homezone, Lernzone, Stresszone	112
Toolbox 6.7: Die eigenen Werte bewusst machen	113
Toolbox 6.8: Systemische Lösungsorientierung	114
Toolbox 6.9: Der 80. Geburtstag	116
 7. Phase: Soziale Netzwerke und Beziehungen	117
Toolbox 7.1: Check Beziehungsnetzwerk	117
Toolbox 7.2: Das Beziehungskonto	119
Toolbox 7.3: Rituale in Beziehungen	120
Toolbox 7.4: Beziehung aufbauen und sich durchsetzen	122
Toolbox 7.5: Mitfühlende Sätze	124
Toolbox 7.6: Verbundenheit stärken	125
Toolbox 7.7: Achtsame und gewaltfreie Kommunikation in Konfliktsituationen	126
Toolbox 7.8: Beziehungsanalyse	127
Toolbox 7.9: Selbstreflexionsübung »Verhalten in Konfliktsituationen«	129
 8. Phase: Transfer	132
Toolbox 8.1: Ziele formulieren mit dem Moodboard	132
Toolbox 8.2: Bonusbohnen	134
Toolbox 8.3: Die acht Dimensionen des Wohlbefindens	134
Toolbox 8.4: Resilienztempel blanko	136
 Ausblick: Wie entwickelt sich Resilienz weiter?	138
Danke	141
Literatur	142

Homo resilientus – Vorwort

Unsere Welt muss resilenter werden und das wird sie auch. Es ist sicherlich kein Zufall, dass auf dem Hintergrund einer sich ständig verändernden (man muss sagen, sehr krisenhaften) geopolitischen Weltlage die Resilienzforschung eine immense Bedeutung gewonnen hat. Sie beschäftigt sich nicht nur mit der individuellen Resilienzentwicklung, die moderne Resilienzforschung konzentriert sich auch auf biologische und organisationale Aspekte.

Seit nunmehr fünfzig Jahren wird das Konzept der psychischen Widerstandskraft stetig weiterentwickelt. Zwischen den Anfängen Emmy Werners mit ihrer Langzeitstudie auf Kauai Mitte der 1950er Jahre bis hin zu aktuellen neurologischen und biologischen Forschungsansätzen liegen viele wissenschaftliche Entwicklungsstufen.

Die Beratung von Menschen in gesundheitlichen Belastungssituationen beschäftigt mich persönlich seit fast zwanzig Jahren. Zu Beginn ging ich davon aus, dass sich die Probleme rund um psychische Belastung am Arbeitsplatz und Burn-out schnell lösen lassen. Schließlich gab es ja schon lange gute Lösungsansätze und die Zahl der wissenschaftlichen Studien, die aufzeigen, wo die Stellschrauben für mehr Gesundheit und Resilienz am Arbeitsplatz zu finden sind, ist beeindruckend hoch. Doch wider Erwarten sind die Probleme bis heute geblieben oder sie haben sich verändert, ohne vollständig gelöst werden zu können. Bevor wir jetzt den Kopf in den Sand stecken und daran verzweifeln, lässt sich gleichzeitig feststellen, dass sich das Wissen und die Bewältigungskompetenzen von Menschen in Krisen beeindruckend weiterentwickelt haben. Achtsamkeitsübungen, Entspannungstechniken und psychologisches Grundwissen für eine gute Psychohygiene gehören in vielen Lebens- und Arbeitsbereichen mittlerweile zum Standard. Also sind viele Menschen viel resilenter als früher. Doch gleichzeitig steigen die Herausforderungen. Die Entwicklung von Resilienz und psychischer Gesundheit scheint somit insgesamt paradox: einerseits die Weiterentwicklung, andererseits die ständig steigenden Herausforderungen, die wiederum zu noch mehr Resilienz und Gesundheit aufrufen.

Auf diesem Hintergrund bin ich allen Menschen dankbar, die mich in den letzten zwanzig Jahren an ihren Entwicklungs- und Lösungswegen für mehr psychische Gesundheit haben teilhaben lassen. Durch sie habe ich in unzähligen Beratungsstunden und in Seminaren gelernt, dass wir trotz aller Probleme optimistisch, mutig und kreativ bleiben dürfen, wenn es darum geht, unsere Lebensumstände täglich etwas besser werden zu lassen.

So ist auch dieses Buch entstanden. Es richtet sich in erster Linie an Coaches, Beraterinnen und Therapeuten¹, die bereits Basiswissen im systemischen Denken und Arbeiten mitbringen und sich nun auf die Beratungsarbeit für mehr Gesundheit und Resilienz konzentrieren möchten. Daher gehe ich in diesem Buch nicht auf systemisches Grundwissen ein. In der Literaturliste empfehle ich Veröffentlichungen, die diese Lücke schließen. Dann fällt es Ihnen leichter, die Tools systemisch einzuordnen und die Anwendung auch individuell auf die jeweilige Resilienzcoaching-Situation anzupassen.

Wir starten im ersten Abschnitt dieses Buches mit einem Überblick über aktuelle Resilienztheorien und Resilienzmodelle. Obwohl der Schwerpunkt im zweiten Abschnitt auf den Coaching-Methoden zur individuellen Resilienzförderung liegen wird, ist es mir vorab wichtig, theoretische und konzeptionelle Grundlagen zu schaffen, damit die Tools von Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, einzuordnen sind. Denn die Resilienzcoaching-Szene ist groß und unübersichtlich. Eine Vielzahl unterschiedlicher Modelle und theoretischer Ansätze wurden in den letzten Jahren veröffentlicht, die nicht immer gut zueinander passen. Abschließend werde ich im zweiten Teil des ersten Abschnitts ein systemisches Resilienzmodell vorstellen, das klare Bezüge zu bekannten und wissenschaftlich fundierten Konzepten aufzeigt und gleichzeitig bewährte Abläufe im systemischen Coaching abbildet. Der Hauptteil des Buches (Abschnitt II) konzentriert sich auf die Resilienzcoaching-Praxis.

Bevor es losgeht, noch ein paar Worte dazu, wie Sie dieses Buch lesen können. Im ersten Abschnitt geht es in Kapitel 1 bis 4 um theoretische Grundlagen. Vielleicht ist eine Auffrischung zum systemischen Ansatz und zu relevanten Resilienztheorien hilfreich, um die anschließende Toolbox besser einordnen zu können. Die Kapitel 5 und 6 empfehle ich zu lesen, um das 7-Faktoren-Modell der Resilienz und den Resilienzcoaching-Ablauf besser einordnen zu können. Wer jedoch schon erfahren in der Praxis des Resilienz- und Gesundheitscoachings ist, kann auch sofort mit der Toolbox beginnen. Jedes Tool ist in der Praxis erprobt und wird einzeln erklärt. Und jedes Beratungssystem ist

1 Im Sinne der Gendergerechtigkeit verwende ich weibliche und männliche Formen im freien Wechsel.

anders und daher darf auch jede Methode individuell angepasst werden. Lassen Sie sich in der Anwendung gerne inspirieren, die Methoden kreativ zu verändern.

Ich habe mich entschieden, die Toolbox nicht am Resilienzfaktoren-Modell auszurichten. Im ersten Abschnitt zur Theorie der Resilienz werden wir erkennen, dass Resilienz ein vielseitiges Modell ist, das aus Aspekten der Persönlichkeit, der Sozialisation und auch bestimmter Verhaltensweisen besteht. Das Konzept der Resilienz ist aus meiner Sicht nicht unmittelbar operationalisierbar. Daher stelle ich ein weiteres Modell vor: das Resilienzcoaching-Modell. In diesem Modell habe ich Anwendungsbereiche festgelegt, die mit einer hohen Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass mehr Resilienz entsteht. Es ist Grundlage der Toolbox im zweiten Abschnitt dieses Buches. Sie werden jedoch Hinweise finden, wie die einzelnen Anwendungsbereiche im Ergebnis zur Stärkung einzelner Resilienzfaktoren führen.

Ich würde mich freuen zu hören, wie Sie die Tools in der Praxis umsetzen können. Schreiben Sie mir gerne Ihre Erfahrungen an:

Ute.Zander@zsconsult.de

Jetzt wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen und mit den Coachees einen guten Prozess zu mehr Resilienz.

Ute Zander-Schreindorfer

Abschnitt I: Grundlagen eines systemischen Resilienzkonzepts

Seit ungefähr zehn Jahren hat sich in der Coaching-Szene das Resilienz- und Gesundheitscoaching etabliert. Zuvor wurden im klassischen Business-Coaching ausschließlich berufliche Themen bearbeitet (Konflikte, Führung, Strategie u. v. a. m.). Zunehmender Stress in der Arbeitswelt, unter anderem ein zunehmend hoher Workload und vielfältige anspruchsvolle Erwartungen am Arbeitsplatz, haben dazu geführt, dass die Themen »Gesundheit«, »Work-Life-Balance« und »Resilienz« inzwischen eine große Bedeutung auch im Business-Coaching einnehmen. Sie bilden den starken Wandel in unserer Arbeitswelt ab. Das Beratungsformat Coaching hat diesen Wandel aufgegriffen. Heute ist es normal, dass Führungskräfte im Coaching über ihre gesundheitlichen Belastungen sprechen möchten und nachhaltige Lösungen suchen.

Was sich manchmal im Grenzbereich zur Psychotherapie bewegt und lange kategorisch aus dem Coaching ausgeklammert wurde, hat einen neuen Platz bekommen. Resilienz- und Gesundheitscoaching beschäftigt sich mit individuellen und organisatorischen Lösungsansätzen für mehr Gesundheit und Resilienz und weniger Belastung am Arbeitsplatz. Im Unterschied zur Psychotherapie wendet sich das Resilienz- und Gesundheitscoaching an gesunde Menschen. Psychisch kranke Menschen sind in der Psychotherapie besser aufgehoben. Diese Grenzlinie ist nicht immer ganz leicht zu ziehen, umso bedeutsamer erscheint es mir doch, sie im Resilienz- und Gesundheitscoaching immer wieder auszuloten.

Dieses Buch möchte einen Beitrag leisten, um einen professionellen Zugang zum systemisch geprägten Resilienz- und Gesundheitscoaching zu finden. Ich orientiere mich daher an einem systemischen Coaching-Konzept, das lösungs- und ressourcenorientiert, aber auch konstruktivistisch geprägt ist. Beginnend mit dem Prozess der Auftragsklärung behält das systemische Resilienz- und Gesundheitscoaching wichtige Aspekte eines systemischen Coaching-Prozesses im Blick: Hypothesenbildung, Neutralität, Haltung des Nichtwissens und die Haltung, dass die Kunden Experten ihres eigenen Lebens und somit auch ihrer eigenen Gesundheit sind. Das hat spezifische Auswirkungen für den Resilienzcoach: Es gibt kein Standardrezept für die Resilienzförderung und die Resilienz-Tools, die ich in diesem Buch vorstellen werde; sie wirken nur dann, wenn sie in die aktuelle Lebens- und Gesundheitssituation der Klientinnen passen. Denn die Wirksamkeit von Coaching-Tools ist systemisch gesehen davon abhängig, ob das Klientensystem offen ist für einen Lern- und Veränderungsprozess. In diesem Punkt setze ich in diesem Buch andere Akzente als andere Veröffentlichungen zu Resilienz. Ich gehe nicht davon aus, genau zu wissen, welches Tool für welchen Resilienzentwicklungsschritt passt. Denn systemisch gesehen ist Veränderung ein komplexes Geschehen, das sehr individuell angestoßen und

umgesetzt wird. Selbst wenn ich als Expertin von außen betrachtet sagen würde, diese Person sollte unbedingt etwas mehr Verantwortung in ihrem Leben übernehmen, so entscheidet doch immer die Person selbst, wann der richtige Zeitpunkt ist, etwas in ihrem Leben zu ändern. Das gilt auch für die Vielzahl der Tools, die Sie im zweiten Abschnitt dieses Buches kennenlernen werden. Die angenommene Wirkung, die in jedem Tool beschrieben wird, ist nur hypothetisch. Es kann sein, dass eine Person nicht so auf eine Intervention reagiert, wie ich mir das vorstelle. Ich halte das für völlig normal. Als systemisch arbeitende Coaches machen wir lediglich ein Veränderungsangebot. Ob die Art und der Zeitpunkt des Veränderungsangebotes passen, entscheidet nicht der Coach, sondern immer die Coachee. Und über allem schwebt die Erkenntnis, dass, anders als im traditionellen Business-Coaching, es im Resilienzcoaching manchmal gar keine konkreten Lösungen geben kann. Denn Resilienz bedeutet auch, Dinge, die ich gerade nicht ändern kann, auszuhalten und zu akzeptieren. Insofern hat Resilienzcoaching manchmal etwas von dem christlichen Ansatz der Seelsorge: Einfach da sein und die Hand halten.

1 Entwicklung, Theorien und Modelle der Resilienz

In diesem Kapitel stelle ich die Entwicklung der Resilienzforschung dar und grenze den Begriff »Resilienz« von der »Salutogenese« ab. Außerdem lernen Sie ein Resilienzmodell kennen, das später die Grundlage der einzelnen Resilienz-coaching-Tools darstellt. Abschließend führe ich den systemischen Ansatz des Resilienz- und Gesundheitscoachings näher aus und in diesem Zusammenhang erkläre ich den Unterschied zwischen Resilienz und Ressourcenorientierung.

Entwicklung der Resilienzforschung

Emmy Werner (1992) gilt als eine der Pionierinnen der Resilienzforschung. 1977 veröffentlichte sie die Langzeitstudie über Resilienzfaktoren von Kindern und Jugendlichen der Insel Kauai. Damit legte sie wesentliche Grundsteine für spätere Resilienzkonzepte. Sie hat die Resilienz frühzeitig als psychische Widerstandskraft beschrieben und in diesem Zusammenhang Schutz- und Risikofaktoren benannt, die in allen späteren Theorien und Konzepten aufgegriffen und weiterentwickelt wurden. Grundlegend für spätere Forschungsansätze und auch in einer systemischen Betrachtungsweise bedeutsam ist ihre Erkenntnis, »dass die Resilienz eines Menschen an wechselseitig sich bedingende Effekte gebunden ist, d.h., dass sie von der Wechselwirkung zwischen Schutzfaktoren abhängt, die beim Individuum, in seiner Familie und in seinem Umfeld vorhanden sind« (Welter-Enderlin u. Hildenbrand, 2008, S. 30). Das entsprach bereits damals dem systemischen Denken, denn Emmy Werner benannte schon früher als andere die Wechselwirkungen und Zusammenhänge zwischen psychischen und sozialen Systemen: Nicht der einzelne Mensch reagiert resilient, sondern der Mensch im Kontext seiner sozialen Systeme, so in Familien, Teams und Organisationen.

Emmy Werner fasste in ihren ersten Forschungsergebnissen folgende Resilienzfaktoren zusammen (Berndt, 2015, S. 65): Demnach haben resiliente Menschen ...

- liebevolle Bezugspersonen,
- übernehmen früh Verantwortung,
- haben soziale Kompetenzen und
- sind starke Persönlichkeiten.

Einige Aspekte dieser damals erstmalig benannten Resilienzfaktoren finden sich auch in aktuellen Modellen wieder.

Der weitere Verlauf der Resilienzforschung hat sich im Anschluss an die Forschungsarbeit von Emmy Werner in vier Phasen entwickelt (Bentner u. Jung, 2022, S. 79):

Die erste Phase (zwischen 1960 und 1970) konzentrierte sich mit Vertreterinnen wie Emmy Werner darauf, zu beschreiben, was Resilienz überhaupt ist. Mit Blick auf das Individuum beschrieben die Forschenden Risiko- und Schutzfaktoren, die dann zur jeweiligen starken oder schwachen Ausprägung resilienten Verhaltens führen.

Während der zweiten Phase der Resilienzforschung versuchte man, die Prozesse genauer zu beschreiben, die zu resilientem Verhalten führen. Es war nun deutlich, dass das Ineinanderwirken unterschiedlicher Faktoren komplexer verläuft als ursprünglich vermutet. Prozesse auf der innerpsychischen, physischen und sozialen Ebene greifen stark ineinander und beeinflussen sich gegenseitig.

Die dritte Phase der Resilienzforschung befasste sich mit Ansätzen zur Stärkung der individuellen psychischen Widerstandskraft. Die Erkenntnisse dieser Forschungsphase beeinflussen auch jetzt noch die Resilienzcoaching-Szene.

Die aktuelle vierte Phase der Resilienzforschung verbindet viele verschiedene wissenschaftliche Disziplinen und beschäftigt sich weiter mit der »Erforschung genetischer und neurobiologischer Anteile von Resilienz, aber auch in multidisziplinärer Art und Weise mit integrativen Lösungen angesichts globaler ökologischer, pandemischer und politischer Krisen« (Masten, 2016, S. 23, zit. n. Bentner u. Jung, 2022, S. 79). Der Blick geht also noch mehr in die wissenschaftliche Breite und bezieht auch gesellschaftliche Zusammenhänge mit ein, die möglicherweise Einflüsse auf die Resilienz haben.

Die heutige Bedeutung der Resilienzforschung lässt sich am besten an der Arbeit des Leibniz-Instituts für Resilienzforschung in Mainz ablesen. 2018 als Deutsches Resilienzzentrum gegründet und 2020 in die Leibniz-Gemeinschaft aufgenommen, wird hier interdisziplinär zu Interventionen, Resilienz zu stärken bzw. präventiv wirksam werden zu lassen, geforscht. Dafür arbeiten Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen aus der Physik, der Medizin und der Psychologie zusammen. Das Leibniz-Institut für Resilienzforschung unterscheidet zwischen Resilienzfaktoren und Resilienzmechanismen und betont, dass die

moderne Resilienzforschung nicht mehr davon ausgeht, es handele sich bei Resilienz um ein bestimmtes Charaktermerkmal, das gezielt erlernbar ist, sondern dass Resilienz das Ergebnis einer guten psychischen Gesundheit trotz Stress und Belastung ist. Weiter spricht das Leibniz-Institut für Resilienzforschung von einem Adoptionsprozess, von einer sich immer wieder ändernden Strategie. Menschen nutzen nicht auf immer und ewig das *eine* Resilienzkonzept, das mal wirksam war, sondern passen ihre resilienten Strategien in Wechselwirkung mit ihrem sozialen Umfeld an.

In vielen Veröffentlichungen rund um Resilienz- und Gesundheitscoaching wird neben einigen Resilienzfaktoren auch das Konzept der Salutogenese erwähnt. Daher lohnt es sich, die Unterschiede und Gemeinsamkeiten genauer zu betrachten. Fest steht, dass die Konzepte zwar im selben Zeitraum entstanden sind, jedoch unterschiedliche Ziele verfolgen und im Laufe der letzten fünfzig Jahre auch unterschiedliche Bedeutungen gewonnen haben.

Salutogenese und Resilienz – Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Der salutogenetische Ansatz von Aaron Antonovsky (1997) beschreibt eine Betrachtungsweise, die nicht danach fragt, was Menschen krank macht, sondern welche Faktoren sie gesund erhalten. Diese Art und Weise zu denken war in den 1970er Jahren noch völlig neu und ist das Verdienst von Antonovsky, der im Rahmen seiner Forschungstätigkeit Krankheit und Gesundheit aus einer ganz anderen Perspektive betrachtete (BZgA, 2023).

Antonovsky stellte sich damals in einer Studie in Israel mit Überlebenden des Holocaust die Frage, wie es so vielen Frauen gelungen sein mochte, die traumatischen Erlebnisse im Konzentrationslager zu verarbeiten, ohne an gravierenden Traumafolgestörungen zu leiden. Seine Untersuchungen stellten heraus, dass wider Erwarten einige der befragten Teilnehmerinnen eine relative psychische Gesundheit zeigten. Antonovsky nahm an, dass diese Frauen über ein sehr gut ausgeprägtes *Kohärenzgefühl* verfügten.

Mit *Kohärenz* meint er einen Zustand, in dem ein Mensch Ereignisse in seinem Leben gut verarbeiten kann. Dazu gehört die Fähigkeit, Erlebnisse zu verstehen und richtig einzuordnen, darauf zu vertrauen, dass man auch furchtbare Ereignisse verarbeiten kann, und die Gewissheit, dass man trotzdem seine Ziele im Leben weiterverfolgen und sich an Dingen orientieren kann, die dem eigenen Leben einen Sinn verleihen. Aspekte von Kohärenz sind nach Antonovsky:

- Verstehbarkeit: Damit ist das Gefühl gemeint, die Welt um sich herum und das, was täglich geschieht, zu verstehen, Erklärungsmodelle für Erlebnisse

und Ereignisse zu besitzen und sie in einen größeren Zusammenhang einordnen zu können und daraus die Sicherheit zu schöpfen, dass das Leben Kontinuität besitzt und einigermaßen berechenbar ist.

- Handhabbarkeit: Das Vertrauen darauf, alles, was einem im Leben begegnet, auch Krisen und Katastrophen, bewältigen zu können. Dieses Selbstvertrauen beruht zum Teil auf der Erfahrung, in der Vergangenheit schon schwierige Situationen bewältigt zu haben und anschließend auch wieder bessere Zeiten kommen werden.
- Sinnhaftigkeit: Die Überzeugung, dass das eigene Leben einen Sinn, einen Wert hat. Sie ermöglicht Offenheit und Anteilnahme, Gemeinschaftsgefühle mit anderen Menschen sowie ein Interesse an Dingen, das Voraussetzung dafür ist, sich Ziele setzen zu können, die man gerne erreichen möchte. Diese Überzeugung gründet sich auf dem Gefühl, selbst Teil von etwas zu sein, das größer ist als man selbst und das einem Halt und Sicherheit gibt, z. B. religiöse oder spirituelle Vorstellungen, aber auch eine bestimmte Ethik, Moral, Einstellung etc.

Vor allem das Kohärenzmodell beeinflusst bis heute das betriebliche Gesundheitsmanagement. Es dient häufig als Grundprinzip, um Strategien und Maßnahmen eines gesundheitsorientierten Lebensstils zu entwerfen. Auch wenn Teile des Salutogenesemodells wissenschaftlich nicht ausreichend bestätigt sind, beschäftigen sich aktuell Forschende damit, diese Lücken zu schließen.

Antonovskys Verdienst ist es, die persönliche Gesundheit des Menschen ressourcenorientiert zu betrachten. Anders als die damals vorherrschende Haltung in der Medizin hatte er sich gefragt, was Menschen gesund erhält. Dieser Denkansatz war wegweisend und sein Einfluss auf die Definition von Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit der Differenzierung in physische, psychische und soziale Gesundheit ist vielleicht noch bedeutender. Diese Begrifflichkeit beeinflusst das Denken im Gesundheitsmanagement noch heute.

Das Konzept der *Salutogenese* ähnelt in großen Teilen dem Konzept der *Resilienz*. Beide Ansätze ergänzen sich vor allem durch den Blick auf Bewältigungsmöglichkeiten und -ressourcen. Es bleibt abzuwarten, wie sich der Forschungsstand beider Konzepte in Zukunft annähern wird.

Im folgenden Kapitel möchte ich meinen systemischen Ansatz von Resilienz- und Gesundheitscoaching vorstellen.

2 Systemisches Resilienz- und Gesundheitscoaching

Im systemischen Resilienz- und Gesundheitscoaching spielen folgende systemische Grundannahmen eine besondere Rolle:

- die Autopoiese und die System-Umwelt-Unterscheidung,
- die Haltung des Nichtwissens als Gesundheits-Coach,
- die Annahme, dass jeder Klient Experte seines eigenen Lebens ist,
- die These, dass Gesundheit sich kontextbezogen entwickelt.

Autopoiese

Das Konzept der Autopoiese geht auf die Ideen der beiden Biologen Maturana und Varela (1990) zurück. Ein System (psychisch, biologisch oder sozial) agiert autopoitisch, wenn es selbstbezogen und autonom innerhalb seiner Systemgrenzen operiert, es wird dann als »operationell geschlossen« bezeichnet. Das bedeutet jedoch nicht, dass es völlig unabhängig von seinen Umwelten ist. Ein autopoiethisches System reagiert jedoch völlig individuell und nicht kausal auf seine Umwelten.

System-Umwelt-Unterscheidung

Die drei Systembereiche Leben (biologisches System), Bewusstsein (psychisches System) und Kommunikation (soziales System) sind jeweils eigenständige, autopoiethische Systeme. Gleichzeitig sind sie füreinander bedeutende Umwelten, die sich gegenseitig beeinflussen und sich auch gemeinsam entwickeln, allerdings nicht in Form von Kausalität (Luhmann, 1987).

Was bedeutet das für das Resilienz- und Gesundheitscoaching? Wir gehen davon aus, dass bei der Auswahl der Methoden und Interventionen nicht eindeutig

vorhersehbar ist, wie die Klientin reagiert. Als autopoietisches psychisches und biologisches System ist zunächst völlig unklar, wie die jeweilige Person die Impulse des Coachings weiter verarbeitet. Aus diesem Grund kann auch das Resilienz- und Gesundheitscoaching ähnliche wie andere Formen des systemischen Coachings als Prozessberatung, nicht aber als Expertenberatung beschrieben werden. Auch die im zweiten Teil dieses Buches dargestellten Tools können in ihrer Zuordnung zum Resilienzcoaching-Modell nur hypothetisch betrachtet werden. Der Coach trägt jederzeit die Prozessverantwortung, mit der Person, die ihm gegenübersteht, individuell zu entscheiden, ob dieses Tool gerade zum gewünschten Ziel führt oder nicht. Und die Coachee entscheidet mehr oder weniger bewusst, ob das angebotene Tool für sie gerade anschlussfähig ist oder nicht.

Auch die zweite systemische Grundannahme, die *Haltung des Nichtwissens*, begründet sich in der Autopoiese und der System-Umwelt-Unterscheidung und hängt unmittelbar mit der dritten Annahme zusammen, dass *jeder Klient Experte seines eigenen Lebens* ist. Denn wenn die Reaktionen der biologischen, psychischen und sozialen Systeme nicht vorhersehbar und auch nicht direkt beeinflussbar sind, kann der Resilienz- und Gesundheitscoach niemals mit Sicherheit vorhersehen, auf welche Art und Weise sich Interventionen und Methoden des Resilienz- und Gesundheitscoachings tatsächlich auswirken werden. Wie bereits oben angedeutet, führt auch die Haltung des Nichtwissens dazu, dass Resilienz- und Gesundheitscoaching nur als Prozessberatung verstanden werden kann. Fußend auf der vierten Annahme, dass *Gesundheit sich kontextbezogen entwickelt*, kann ich als Resilienzcoach nicht vorhersagen, welches Tool auf welche Art und Weise resilienzfördernd wirkt. Natürlich kann man aus der Erfahrung heraus mit gewissen Wahrscheinlichkeiten rechnen, jedoch unterscheidet sich hier das systemische Resilienz- und Gesundheitscoaching von anderen Resilienzcoaching-Programmen, die festgeschriebene Prozesse im Vorgehen vorschreiben – in der Annahme, dass im Ergebnis Resilienz garantiert entsteht. Aus diesem Grund stelle ich in diesem Buch auch kein Standardvorgehen vor, das suggeriert, jede Person, die diesen Beratungsprozess durchläuft, würde im Ergebnis garantiert resilienter werden. Im systemischen Resilienz- und Gesundheitscoaching entsteht mehr Resilienz stattdessen in einem engen Abstimmungsprozess mit dem Klienten und den Möglichkeiten der Integration in den jeweiligen sozialen Systemen und Kontexten. Der Klient wird Schritt für Schritt begleitet und der Coach passt Interventionen und Tools auch Schritt für Schritt individuell an die Bedarfe der jeweiligen Person an. Ich werde im nächsten Kapitel also ein Resilienzcoaching-Modell vorstellen, das ergebnisunabhängig zu verstehen ist.

Darüber hinaus spielt die Theorie sozialer Systeme (Luhmann, 1987) im systemischen Denken eine große Rolle. Demnach wird der Mensch nicht in seiner Gesamtheit, sondern – in Anlehnung an die systemischen Theorien von Luhmann – differenziert betrachtet. Der Mensch wird in einer Art Dreiklang als psychisches und physisches System gesehen, das gleichzeitig Mitglied in vielen sozialen Systemen ist. Soziale Systeme wiederum können Familien, aber auch Teams und Organisationen sein. Was bringt nun die Differenzierung in die drei Systemebenen? Prozesse, die aufgrund der hohen Komplexität des Menschseins schwer durchschaubar und erklärbar sind, werden besser nachvollziehbar. Das folgende Beispiel erklärt, worum es geht:

Stellen Sie sich vor, Sie möchten eine schwierige Aufgabe lösen oder müssen eine Prüfung bestehen. Einige Tage vor der Prüfung strengen Sie sich sehr an, lernen viel, schlafen wenig und fühlen sich ängstlich und nervös. Obwohl Sie einerseits so aufgedreht sind, dass Sie kaum noch schlafen können, fühlen Sie sich andererseits körperlich völlig erschöpft. So kommt es vor, dass Sie in Momenten, in denen Sie mal kurz nicht lernen, auf dem Sofa vor dem Fernseher wegnicken. Doch abends, wenn Sie sich im Schlaf erholen möchten, kreisen die Gedanken an die Prüfung in Ihrem Kopf und rauben Ihnen den Schlaf. Stellen Sie sich weiterhin vor, wie Ihr soziales Umfeld, z. B. Ihre Familie, auf diese Situation reagiert. Einverständnisvolles Umfeld lässt Sie wahrscheinlich immer wieder entspannen, ein nicht unterstützendes soziales Umfeld lässt die Situation vielleicht zusätzlich eskalieren und Sie werden noch nervöser.

Diese Situation kennt wohl jeder und sie zeigt, dass die Ebenen gleichzeitig sowohl getrennt arbeiten als auch miteinander verbunden sind.

- Das psychische System reagiert nervös, teilweise ängstlich und wahrscheinlich immer wieder hoch motiviert, um die Prüfung oder Aufgabe erfolgreich zu lösen. In der Koppelung mit dem ...
- ... physischen System erzeugt es durch vermehrte Adrenalinausschüttung Veränderungen im Herz-Kreislauf-System. Das aktivierte sympathische Nervensystem führt z. B. zu Schlafstörungen. Gleichzeitig zeigt das physische System immer wieder starke Ermüdungserscheinungen, die jedoch in der Koppelung mit dem psychischen System unterbrochen werden. Einerseits ist man müde und k. o. und andererseits kann man nicht mehr schlafen.
- Je nachdem wie das soziale System reagiert, also das familiäre oder befreundete Umfeld, reagieren auch das psychische und das physische System. Verständnis und Unterstützung führen zur Aktivierung des Parasympathikus, Unverständnis und Ausgrenzung führen wahrscheinlich zu

noch mehr Stress. Auch hier entscheidet die Art der strukturellen Koppelung, wie das physische und das psychische System beeinflusst werden. Allerdings kann die Koppelung auch so schwach ausgebildet sein, dass trotz Unverständnis sich das psychische System auf eine sehr autonome Art und Weise von diesem negativen Einfluss abgrenzt. Man kann davon ausgehen, dass in diesem Fall eine besondere Abgrenzungskompetenz zuvor aufgrund schlechter Erfahrungen »erlernt« wurde.

Im Resilienz- und Gesundheitscoaching ist es wichtig, das Zusammenspiel der autonom operierenden Systemebenen zu verstehen und gleichzeitig zu beobachten, an welchen Schnittstellen die Ebenen sich gegenseitig zu beeinflussen. Hier kann der Resilienzcoach von seinem Fachwissen profitieren und die Hinweise in der Toolbox nutzen. Eine psychisch spürbare Belastungssituation kann sich durch Impulse auf der körperlichen Ebene auflösen lassen. Oder ein soziales Geschehen wie eine schöne Begegnung wirkt sich körperlich beruhigend aus.

3 Unterscheidung Resilienz und Ressourcenorientierung

Maßnahmen zur Förderung von Resilienz werden oft als ressourcenorientiert bezeichnet. Dazu sagt Welter-Enderlin: »Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen. Mit dem Konzept der Resilienz verwandt sind Konzepte der Salutogenese, Coping und Autopoiese. Alle diese Konzepte fügen der Orientierung an Defiziten eine alternative Sichtweise bei« (Welter-Enderlin, 2008, S. 13).

Sie sagt weiter, bei der Resilienzförderung gehe es nicht um die »Ressourcenorientierung im Sinne eines Blicks auf das Schöne im Schlechten, sondern um die Fähigkeit, die Quellen von Resilienz in den vielfältigen eigenen Lebensbereichen zu finden: in der eigenen Geschichte, in der Familie, in der Nachbarschaft, Arbeitswelt oder Schule« (S. 13 f.). In Anlehnung an Werner sei dies die Nutzung von Möglichkeiten, die einem im eigenen Lebenumfeld geboten würden.

Das im systemischen Arbeiten bekannte und beliebte ressourcenorientierte Vorgehen deckt sich also zum Teil mit Ansätzen der Resilienzförderung. Es beschränkt sich jedoch auf das konkrete therapeutische oder coachende Vorgehen. Die Resilienzförderung geht weit darüber hinaus, indem sie Umwelten und Kontexte in die Ansätze der Resilienzförderung mit einbeziehen möchte und deutlich die Grenzen einer ressourcenorientierten Denkweise benennt. Insofern ist Resilienzförderung auch nicht unbedingt lösungsorientiert. Im Gegenteil: Resilientes Verhalten zeigt sich oft gerade dadurch, dass man die Dinge, so wie sie sind, zu akzeptieren lernt. Auch hier treten Unterschiede zum klassischen systemisch-lösungsorientierten Arbeiten auf.

Resilienzförderung besteht beispielsweise darin, das eigene positive Selbstkonzept zu fördern. Ressourcenorientierung besteht etwa darin, die eigenen persönlichen Stärken zu ermitteln, die man in Bezug auf eine herausfordernde Situation benennen kann.

4 Risiko- und Schutzfaktoren

Schon Emmy Werner hat Resilienz als Ergebnis einer Relation zwischen Risiko- und Schutzfaktoren beschrieben. Nach Bentner und Jung (2022) besteht folgender Zusammenhang: Die Risikofaktoren werden in Vulnerabilitätsfaktoren und Stressoren unterschieden. Während die Vulnerabilitätsfaktoren in primäre (existieren von Geburt an, z. B. chronische Erkrankungen) und sekundäre (durch Person-Umwelt-Interaktion entstanden, z. B. geringe Fähigkeit zur Selbstregulation) Faktoren unterteilt werden, werden Stressoren dem psychosozialen Umfeld eines Kindes (z. B. Abwesenheit eines Elternteils) zugeordnet. Auch bei den Stressoren werden unveränderbare (z. B. Trennung und Scheidung) und prinzipiell veränderbare (z. B. ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern) unterschieden.

Unabhängig von Vulnerabilitätsfaktoren und Stressoren gibt es sogenannte erhöhte Phasen der Vulnerabilität. Damit sind Übergangsphasen gemeint, etwa der Übergang vom Kindergarten zur Schule, die für das Kind ein höheres Risiko als sonst darstellen, sich in diesem Übergang nicht gut weiterzuentwickeln. Neben den Kategorien der intrapersonalen Vulnerabilitätsfaktoren und den interpersonellen Risikofaktoren werden traumatische Erlebnisse als Sonderkategorie gefasst. Gemeint sind das Erleben von körperlichem, sexuellem oder emotionalem Missbrauch, Kriegs- und Fluchterfahrungen oder die Einflüsse von Naturkatastrophen. Diese Situationen haben ein stärkeres Potenzial, eine gesunde Entwicklung des Kindes zu gefährden, als ein Risikofaktor oder ein Vulnerabilitätsfaktor.

Die Resilienzforscherin Maike Rönnau-Böse und der Resilienzforscher Klaus Fröhlich-Gildhoff (2020) sagen dazu: »Je mehr Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren auf die Person einwirken, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit zur Entwicklung einer Verhaltensstörung. Je früher und je länger eine Risikobelastung auftritt, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit einer Entwicklungsverzögerung« (zit. n. Bentner u. Jung, 2022, S.87).

Bei den Schutzfaktoren unterscheidet man zwischen personalen und sozialen Ressourcen. Ein erstgeborenes Kind zu sein, ist beispielsweise ein perso-