

1

Unsere innere Widerstandskraft: Resilienz

»Wenn Sie glücklich sein wollen, dürfen Sie nicht um jeden Preis dem Unglück ausweichen. Eher sollte man danach suchen, wie man es meistern kann«.

— Boris Cyrulnik

Was ist »Resilienz«?

In der Psychologie wurde in letzter Zeit besonders häufig untersucht, welche Eigenschaften einen Menschen dazu befähigen, Schicksalsschläge und Krisen zu überwinden, ohne Schaden zu nehmen, ja sogar durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen daran zu wachsen. Um diese Fähigkeiten zu beschreiben, benutzen die Psychologen den Begriff »Resilienz«, der am besten mit psychischer Widerstandskraft übersetzt werden kann.

Der Begriff »Resilienz« leitet sich aus dem lateinischen Verb »resilire« ab, das »zurückspringen, abprallen« bedeutet. Er wird in der Technik und Ma-

terialwirtschaft verwendet, um die Fähigkeit eines Systems zu beschreiben, nach einem Teilausfall nicht vollständig zu versagen, oder um die Eigenschaft eines Materials zu beschreiben, nach einer Verformung wieder in den Ausgangszustand zurückzukehren.

In der Psychologie setzte man zunächst den Begriff Resilienz dafür ein, die Widerstandsfähigkeit von Kindern zu bezeichnen, sich trotz schwieriger und belastender Umstände normal zu entwickeln. Ganz allgemein versteht man heute in der Psychologie unter Resilienz die innere, psychische Widerstandskraft oder Stärke einer Person (oder einer Familie), auf belastende Lebenssituationen, wie Unglücke, Notsituationen, traumatische Erfahrungen, existentielle Bedrohungen oder Ähnliches, angemessen zu reagieren und sie ohne psychische Folgeschäden zu bewältigen.

Wir schließen uns dieser Definition an und gehen in diesem Buch auf die innere Widerstandskraft ein, die manche Menschen entwickeln, wenn sie schwere, ihr Leben stark verändernde Schicksalsschläge erleben oder massiven Bedrohungen ausgesetzt sind. Das betrifft sowohl objektiv feststellbare Ereignisse als auch subjektiv erfahrene Erlebnisse.

Der Begriff der Resilienz wird manchmal auch verwendet, um zu beschreiben, wie man mit täglichen Belastungen der Arbeitswelt umgehen und dabei die eigene Gesundheit erhalten kann. Wir beziehen uns in diesem Buch jedoch auf die innere Widerstandskraft, die betroffene Menschen bei Ereignissen zeigen, die plötzlich einschneidende Veränderungen in ihrem Leben bewirkt haben. An ihrem Umgang mit sich und den Veränderungen können wir wie mit Hilfe eines Vergrößerungsglases sehen, was uns auch im täglichen Leben helfen kann, in Balance zu bleiben und Krisen zu bewältigen.

Während man zu Beginn der Resilienz-Forschung davon ausging, dass Resilienz eine angeborene Fähigkeit sei, weiß man heute, dass sich Resilienz zusätzlich in einem Interaktionsprozess zwischen dem Individuum und der Umwelt entwickelt und weitgehend erlernbar ist. Resilienz ist ein dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess und verändert sich im Laufe des Lebens je nach Erfahrungen sowie aktueller körperlicher, geistiger und psychischer Konstitution.

Resilienz wird durch eine Reihe von Strategien gestärkt, mit Schicksalsschlägen umzugehen (»Resilienz-Faktoren«), die wir in diesem Buch an Hand von konkreten Fallbeispielen analysieren und darstellen werden.

»Unverwundbar oder immun gegenüber dem Schicksal ist kein Mensch«, betont Rosemarie Welter-Enderlin⁵. Auch Menschen mit großer Widerstands-

5 Welter-Enderlin, Rosemarie, 2010, S. 22

kraft, also starker Resilienz, werden von Schwierigkeiten gebeutelt, erleiden Schmerzen und Trauer, aber sie erholen sich wieder davon.

Wie verbreitet ist Resilienz?

Manche Menschen scheinen an einem Schicksalsschlag zu scheitern. Depressionen und exzessiver Drogenkonsum sind die häufigsten Folgen nicht oder ungenügend verarbeiteter Schicksalsschläge. Verständlicherweise hört man von solchen Fällen seltener, die Betroffenen versuchen sie zu verbergen, sprechen wenig darüber und schreiben keine Bücher, weil sie keine Kraft dazu haben und nicht stolz darauf sind. Es ist daher schwer zu bestimmen, wie groß der Anteil der Menschen ist, die auf Schicksalsschläge oder extreme Lebensbedingungen mit Widerstandskraft reagieren.

Um trotzdem eine Aussage zu versuchen, zitieren wir hier zwei einschlägige Untersuchungen, von denen sich eine auf Kinder bezieht, die unter sehr schwierigen Bedingungen aufgewachsen sind. Die Resilienz von Kindern – ein wichtiges Thema – steht in diesem Buch jedoch nicht im Mittelpunkt⁶:

In einer der ersten Langzeitstudien zum Thema Resilienz begleitete Emmy Werner auf der Hawaii-Insel Kauai 698 Kinder, die alle 1955 geboren wurden, 40 Jahre lang⁷. Knapp 210 dieser Kinder hatten sehr schlechte Startbedingungen: Sie waren in Armut geboren und wuchsen in Armut auf; bei einigen von ihnen waren vor oder während der Geburt Komplikationen aufgetreten; etliche lebten in Familien, in denen chronisch Unfrieden, Scheidung oder elterliche Psychopathologie ihre Entwicklung belasteten oder sie wurden von Müttern großgezogen, die weniger als acht Jahre zur Schule gegangen waren. Zur Überraschung von Emmy Werner entwickelten nur zwei Drittel der Kinder, die bis zum Alter von zwei Jahren vier oder mehr Risikofaktoren ausgesetzt waren, bis zum Alter von zehn Jahren Lern- oder Verhaltensprobleme. Auch wurden bis zum Alter von 18 Jahren lediglich zwei Drittel dieser 210 Kinder straffällig und/oder psychisch krank⁸. 72 Kindern, mehr als einem Drittel, gelang es jedoch, ihre schwierige Situation zu meistern: Sie zeigten

6 Einen Überblick über die Forschung in diesem Bereich gibt u. a. das Buch von Opp, Fingerle und Freytag (Hrsg.), 2007

7 Werner & Smith, 1992, s. a. Berndt, 2014, S. 65

8 Werner, Emmy, 2012, S. 30

keine Verhaltensauffälligkeiten, waren gut in der Schule, waren in das soziale Leben ihrer Insel eingebunden und setzten sich realistische Ziele. Im Alter von 40 Jahren war keine dieser 72 Personen arbeitslos, straffällig oder auf staatliche Unterstützung angewiesen. Sie waren zu leistungsfähigen, zuversichtlichen und fürsorglichen Erwachsenen geworden. Auch wenn die Startbedingungen noch so schlecht sind, gelingt es gemäß dieser Studie einem Drittel der betroffenen Menschen, ihr Leben zu meistern.

Aaron Antonovsky wertete 1970 eine Erhebung über die Anpassungsfähigkeit von Frauen verschiedener ethnischer Gruppen aus. Eine Gruppe der Frauen hatte sich in jungen Jahren in einem nationalsozialistischen Konzentrationslager befunden. Trotz der unvorstellbaren Qualen eines Lagerlebens mit anschließendem Flüchtlingsdasein waren 29 % dieser Frauen fünfundzwanzig Jahre später körperlich und psychisch gesund⁹.

Ob jemand genügend Widerstandskraft besaß, um ein schlimmes Erlebnis ohne Schaden zu nehmen zu überstehen, kann man nur beurteilen, wenn man die Person, wie es in den beiden oben zitierten Untersuchungen geschehen ist, über längere Zeit beobachtet. Deutlich wird das vor allem bei Schicksalen von Menschen in Kriegsländern, wo Erwachsene und auch Kinder zunächst oft stark erscheinen, während sie einige Zeit später in Friedenszeiten zusammenbrechen.

Boris Cyrulnik, bekannt für seine Arbeiten über Resilienz¹⁰, berichtet von dem vierjährigen Libanesen Ali, der sich während eines israelischen Bombenangriffes in Cana befindet:

Das Gebäude, in das Ali sich mit seinen Eltern und seiner Schwester Zeinab geflüchtet hat, wird von einer Rakete getroffen und stürzt ein. Die Mutter Roula kann sich aus den Trümmern befreien, aber seine Schwester ist tot und Ali liegt mit einer Kopfverletzung im Koma. Ein Nachbar hält ihn für tot und trägt ihn in ein Haus, in dem man die Leichen gelagert hat. Als das Kind wieder zu Bewusstsein kommt, findet es sich allein unter den zerrissenen Leibern. Sein Weinen ruft Hilfe herbei.

Vierzehn Tage später ist der Kleine fröhlich und lebhaft, man merkt ihm die schrecklichen Erlebnisse, die er durchmachen musste, nicht an. Er sagt, seine Schwester sei glücklich im Paradies. Er schläft gut, spricht freundlich und zeichnet israelische Panzer, die von libanesischen Soldaten angegriffen und zerstört werden. In der Schule zeigt er gute Leistungen und ist stolz,

9 Antonovsky, Aaron, 1997

10 Cyrulnik, Boris, 2014, S. 87

Märtyrer in der Familie zu haben. Wenn er groß ist, wolle er Soldat werden, sagt er. Seine bewundernde Umgebung spricht von Resilienz.

Zwei Jahre später herrscht Friede, die Libanesen sind schon wieder mit dem Aufbau beschäftigt. Doch Ali geht es sehr schlecht. Seine Mutter bringt ihn in das medizinisch-psychologische Zentrum in Tyros. Das Kind bleibt keine paar Sekunden an seinem Platz, läuft hin und her, zerreißt alle Zeichnungen – seine und die seiner leidenden Kameraden –, es zerbricht Gegenstände und reagiert ausgesprochen aggressiv. Es hat Angst, dass seine Mutter getötet wird.

Dieses Beispiel zeigt, dass man eine kurzzeitige Bewältigungsstrategie, auch Coping genannt, nicht mit Resilienz verwechseln darf. Kurzfristige Bewältigungsstrategien, wie die Verdrängung des Geschehenen, das Nicht-dan-Denken, können die Persönlichkeit kurzzeitig schützen, aber das Trauma bleibt wirksam und kommt nach einiger Zeit in Form von Verhaltensauffälligkeiten wieder zum Vorschein – bei Kindern ebenso wie bei Erwachsenen.

Resilienz ist also ein längerfristiger Prozess, in dem schwerwiegende Erlebnisse, die einem Menschen widerfahren sind, verarbeitet werden. Untersuchungen legen nahe, dass etwa ein Drittel der betroffenen Menschen starke Resilienz aufweist. Gleichzeitig weiß man heute, dass Resilienz förder- und erlernbar ist.

Wie wirkt Resilienz auf den Körper und die Psyche?

Das gängige medizinische Modell des Westens geht davon aus, dass der Körper, die Psyche und die soziale Realität des Menschen überwiegend unabhängig voneinander zu sehen sind. Oft sind es gar nicht die Ärzte, die diesem Konzept anhängen, sondern die Patienten, die ein schnell wirkendes Mittel bei Kopf- oder Magenschmerzen, Herzrasen oder sonstigen Beschwerden fordern.

Dem gegenüber steht die systemische, ganzheitliche medizinische Sichtweise, die Körper und Seele nicht als getrennt voneinander betrachtet. Sie geht davon aus, dass Körper, Geist und Psyche sich gegenseitig beeinflussen, dass die Natur ein hierarchisch angeordnetes Kontinuum von miteinander in Wechselwirkung stehenden, immer komplexer werdenden und auseinander hervorgehenden Systemen ist. Lebende Systeme reagieren

nicht einfach passiv auf Umgebungsreize, sondern sie interpretieren diese und weisen ihnen (je nach eigener Funktion) aktiv Bedeutung zu, sie werten sie.¹¹

Welchen großen Einfluss bewusste oder unbewusste Bewertung haben kann, sieht man daran, dass häufig die Vorstellung von etwas ausreicht, um eine körperliche Reaktion auszulösen. Das Einsetzen von Placebos beruht auf diesen Erkenntnissen und jeder, dem das Herz schneller schlägt, wenn er an eine Prüfungssituation oder den ersten Kuss denkt, erfährt diesen Zusammenhang zwischen Vorstellung und Körperreaktion. Ein sehr dramatisches Beispiel für die Wirkung einer Vorstellung auf den Körper ereignete sich in Indien:

In Indien wurde einem zum Tode Verurteilten mitgeteilt, dass man bei ihm eine neue Hinrichtungsart ausprobieren werde. Man verband ihm die Augen und legte ihn auf eine Liege. Dann ritzte man ihn nur leicht, aber so, dass er es registrierte, in den Arm und ließ anschließend Wasser in eine Schale tröpfeln, so dass es der Delinquent hören konnte. Er starb, obwohl er kein Blut verloren hatte.¹²

Das Bedeutende an diesem menschenverachtenden Geschehen ist, dass es uns überdeutlich aufzeigt, wie sehr uns unsere Vorstellungen beeinflussen. Tragisch für den Mann war, dass ihm wahrscheinlich nicht klar war, dass wir Menschen weitgehend selbst bestimmen können, welche Vorstellungen in uns wirksam werden. Wir können die Verantwortung für diese Vorstellungen übernehmen, die unsere körperlichen Vorgänge beeinflussen.

In der Psychoneuroimmunologie, einem Forschungszweig der Medizin, der sich mit der Wechselwirkung von Psyche, Nervensystem und Immunsystem beschäftigt, erforscht man, wie der Zusammenhang zwischen bewertender Vorstellung und körperlichen Vorgängen zu erklären ist. Wie der Begriff sagt, ist das Bindeglied zwischen beiden das Immunsystem. Christian Schubert¹³ nennt das Immunsystem den »sechsten Sinn«, mit dem wir unter Zuhilfenahme der Psyche sowohl mit der Umwelt als auch mit unserem Körper verbunden sind.

Die Forschungsergebnisse der Psychoneuroimmunologie sind für das Thema Resilienz deshalb so wichtig, weil sie wissenschaftlich nachweisen, dass das bewusste Verarbeiten von Krisen und Schicksalsschlägen positiven Ein-

11 Vergleiche hierzu: Schubert, Christian, 2011, S. 1

12 Bartens, Werner, SZ-Magazin, Heft 4, 2013, Thema Gesundheit

13 Blalock, J. Edwin & Smith, Eric M., 2007, in Schubert, Christian, 2011, S. 4

fluss auf das Immunsystem und somit die Vermeidung oder Linderung von Folgekrankheiten hat sowie auf die psychische Situation der Betroffenen. Depression, Angst, Sorge, Ärger und Schuldgefühle werden gelindert, positive Affekte wie Dankbarkeit, Fröhlichkeit, Aktivsein, Autonomie, Selbstakzeptanz und positive Beziehungen zu anderen werden gestärkt.

2

Wie man Schicksalsschläge und Krisen bewältigen kann

»Lass mich nicht darum beten, vor Gefahren gefeit zu sein, sondern darum, dass ich es schaffe, ihnen ohne Angst in die Augen zu schauen. Lass mich nicht darum bitten, dass meine Schmerzen gelindert werden, sondern um ein Herz, das sie überwinden kann.«

— Rabindranath Tagore¹⁴

Wir werden nun ausführlich auf zwölf Faktoren eingehen, die ein wichtiger Teil von Resilienz sind. Wir stellen bei jedem Aspekt eine oder mehrere Personen vor, die einen schweren Schicksalsschlag überwunden haben und untersuchen daraufhin, welche Fähigkeiten ihnen dabei geholfen haben. Dabei wird die Betrachtung einer bestimmten Fertigkeit oder Vorgehensweise im Vordergrund stehen, die besonders hilfreich war, das persönliche Schicksal zu meistern. Wir hoffen, dass dadurch dieser jeweilige Aspekt der erfolgreichen

14 Rabindranath Tagore (1861–1941), Philosoph, Poet

Krisenbewältigung, den wir auch Resilienz-Faktor nennen, für Sie als Leserin oder Leser so konkret und einsichtig wird, dass Sie ihn anwenden können, wenn Sie in eine Situation geraten, in der Sie ihn benötigen.

Natürlich haben die Menschen, die wir ins Zentrum unserer Betrachtung stellen, ihre Schicksalsschläge nicht nur mit einer Bewältigungsstrategie überwunden, sondern mehrere Resilienz-Faktoren kombiniert. Wir stellen trotzdem einen der Faktoren in den Vordergrund, um ihn an dem konkreten Fall besonders verständlich zu machen.

Resilienz-Faktor 1: Sehen der Realität

*»Der Mensch kann nur die Welt wahrnehmen, die er schon in sich trägt.«
— Antoine de Saint-Exupéry*

In einem sind sich fast alle Forschungen über Resilienz einig: Eine der drei grundlegenden Charakteristika resilienter Menschen ist die Fähigkeit, die neu entstandene Wirklichkeit (einigermaßen realistisch) zu sehen. »Rapid reality reading« nennt es Diane Coutu¹⁵, schnelles »Lesen« der Realität. Deutlich wird das an dem Schicksal des Jungen Noris.

Noris

Noris ist sieben Jahre alt, als er mit seinen Eltern ins Krankenhaus fahren muss. »Wir dachten, es sei eine akute Blasenentzündung«, erzählt seine Mutter. Doch nach einigen Untersuchungen und bangem Warten auf die Ergebnisse der Labortests steht fest: Noris muss in der Klinik bleiben, er hat Typ-1-Diabetes mellitus.

Typ-1-Diabetes mellitus ist eine unheilbare Autoimmunerkrankung vorwiegend bei Kindern, deren Ursachen noch nicht vollständig erforscht sind. Eine Virusinfektion kann einer der Gründe sein, dass das Immunsystem nicht nur die Viren, sondern auch die Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört. Man erkennt diesen Typ-1-Diabetes mellitus erst, wenn fast alle dieser Zellen zerstört sind und die Bauchspeicheldrüse kein oder nur noch sehr wenig des lebenswichtigen Hormons Insulin produziert.

Wie eine Riesenwelle rollte es über den kleinen Noris hinweg. »Ich bin erschrocken und hatte Angst, dass etwas Schlimmes passiert. Was das Schlimme sein konnte, wusste ich nicht genau. Ich habe gleich verstanden, dass es lange dauert und das ganze Leben beeinflusst«, sagt Noris im Interview. Infusionen werden gelegt, über Tage und Nächte wird jede Stunde in einen seiner kleinen Finger oder eine Vene gestochen, um den Blutzucker zu messen, sechs oder sieben Insulinspritzen pro Tag in den kleinen Bauch oder die Oberschenkel gegeben.

15 Coutu, Diane L. (2002)