

# Resilienz



Seminar Diagnostik, SS 2010

Referenten: Elisabeth Dunayevska, Marlene Weirich, Ronja Schaub,  
Sarah-Lu Oberschlep, Verena Oschmann, Anna Sartori

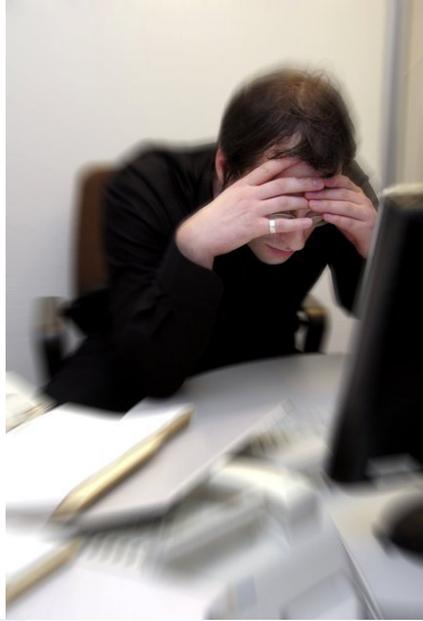
# Gliederung/Lernziele

- Was ist Resilienz? (Anna)
- Welche diagnostischen Methoden gibt es? (Elisabeth)
- Praktische Anwendung der Resilienzskala (Ronja)
- Wie gut ist die Qualität der Skalen? (Verena)
- Neue Forschungsergebnisse (Marlene)
- Kritik und Diskussion (Sarah)

Einführung  
Erläuterung des Konzeptes  
Resilienz

von Anna Sartori





# Wie gehen Menschen mit belastenden Ereignissen um?

Akute Reaktion:

**starke Emotionen, Gefühl der Ungewissheit**

Mit der Zeit:

**gute Anpassung** an lebensverändernde Situationen,  
stressvolle Umstände

- Resilienz ist gewöhnlich, nicht ungewöhnlich!
- Frage im klinischen Kontext: Warum keine Resilienz?

# Definition Resilienz

Resilience is the process of adapting well in the face of adversity, trauma, tragedy, threats, or even significant sources of stress - such as family and relationship problems, serious health problems, or workplace and financial stressors.

**It means "bouncing back" from difficult experiences.**

(American Psychological Association)

# Resilienz als Bungee-Seil

resilience (engl.) = Spannkraft, Elastizität, Strapazierfähigkeit

resilere (lat. )= abprallen

Resilience is the happy knack of being able to bungee jump through the pitfalls of life.

Even when hardship and adversity arise, it is as if the person has anelastic rope around them that helps them maintain their sense of who they are.

(Fuller, 1998)



# Wie äußert sich Resilienz?

Aufrechterhaltung von Flexibilität und Balance im Leben

- Starke Emotionen zulassen und realisieren wann es nötig ist diese zu vermeiden, um weiter funktionieren zu können
- Aktive Schritte nach vorne in Auseinandersetzung mit Problemen und Anforderungen des Alltags und Schritte zurück zum Ausruhen und Auftanken
- Zeit mit Freunden verbringen, um Unterstützung und Anregung zu gewinnen und Zeit für sich nehmen
- Sich auf andere verlassen und sich auch auf sich selbst verlassen

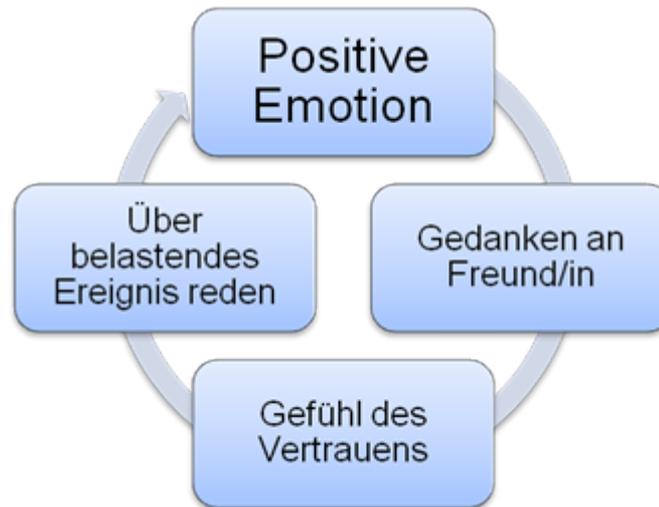
# Konzept Resilienz: Was steckt dahinter?

- Soziale Beziehungen, Unterstützung
- Offenheit, Geselligkeit, Soziale Kompetenzen, Hilfe suchen
- Guter Selbstwert, positives Selbstbild
- Selbstwirksamkeitserwartung, vertrauen in eigene Stärken und Fähigkeiten, realistische Ziele setzen
- Gute Problemlösefähigkeiten (IQ)
- Sinn erkennen, Verstehen
- Kapazität starke Gefühle und Impulse zu regulieren
- Emotionale Komplexität, positive Emotionen
- Neurobiologische Faktoren in der Stressantwort (Oxytocin)



# Eigenschaft oder Prozess?

Emotionale „Erfolgsspirale“

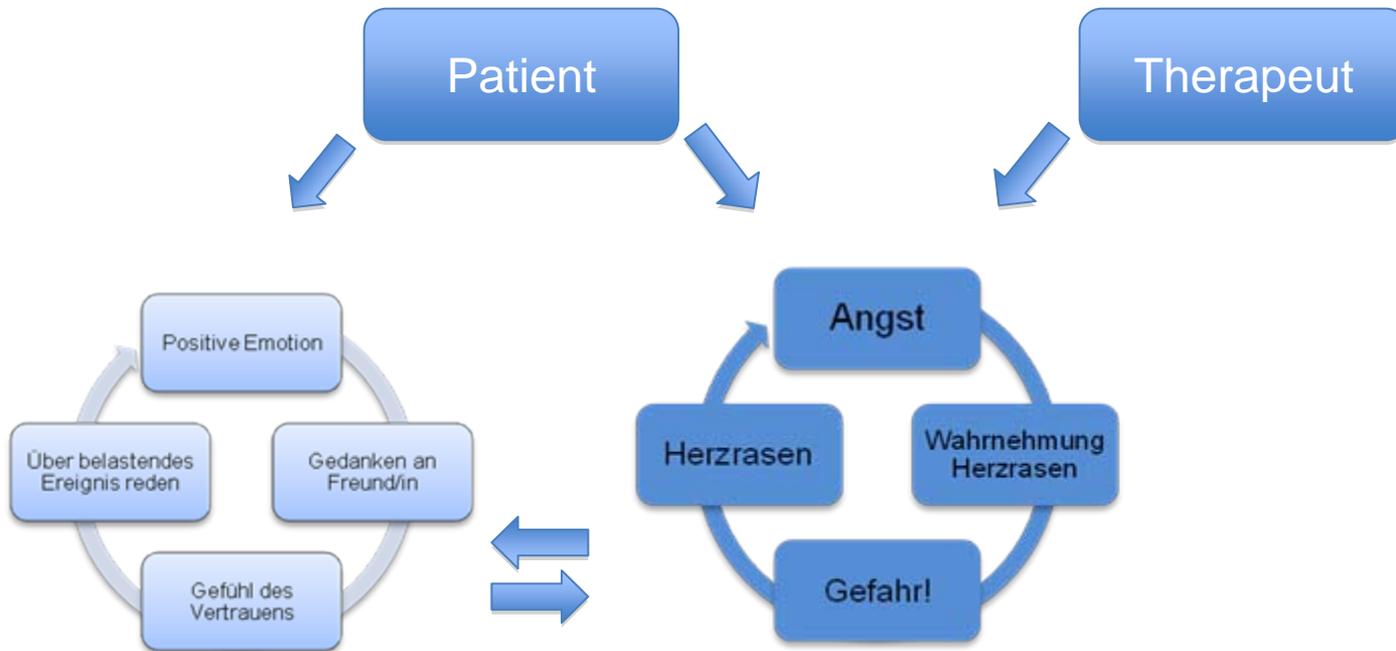


Prozess: Dynamik, die Ressourcen verbindet, aktiv hält, flexibel einsetzt

Persönlichkeitseigenschaft: Tendenz zur Dynamik

# Resilienz in der Therapie

- Aufmerksamkeit oft hauptsächlich auf Störung



„Es geht im Leben nicht darum, gute Karten zu haben, sondern mit einem schlechten Blatt ein gutes Spiel zu machen“

(Robert Louis Stevenson)

# Überblick über die Diagnostischen Methoden

von Elisabeth Dunayevska

# Wozu die Erfassung?

- Forschung: als Bestandteil von Salutogenese und Ätiologiemodellen
- Screening
- Ermittlung von Ressourcen/ Vulnerabilität
- Verlaufsmessung

# Trainingsprogramme von Resilienz

- “Raising resilient children: A curriculum to *foster* strength, hope, and optimism in children.”

## Authors:

Goldstein, Sam, Neurology, Learning & Behavior Ctr, Salt Lake City, UT, US  
Brooks, Robert, Harvard Medical School, Boston, MA, US

- <http://www.das-geheimnis-ihres-erfolges.de/resilienz-training.html>



resilienz-training. "dancing with the risk of life!" - oder "mit dem leben fließen!"

so stärken sie ihre veränderungs-kompetenz als lebensunternehmerin.

schon da: mein neuer kurz-workshop. in vorbereitung: die 9monatige coachinggruppe für wandel.

# In welchen Bereichen wird Resilienz erfasst?

- Körperliche Erkrankungen → Rehabilitation
- Psychische Erkrankungen →  
Psychiatrie/Psychotherapie
- Schulen/ Kindertagesstätten
- Risikofamilien
- Berufe, deren Mitglieder besonderen Belastungen ausgesetzt sind (Polizisten, Feuerwehrmänner, Manager)

# Welche Erfassungsmethoden gibt es?

- Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC)
- Ego Resilience Scale
- Resilience Scale for Adults (RSA)
- Brief Resilience Scale (BRS)
- Resilienzskalen (RS)

# Erfassungsmethoden im Überblick:

	Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC)	Ego Resilience Scale	Resilience Scale for Adults (RSA)	BRS
<b>Items</b>	25	14	37	6
<b>Schwerpunkt</b>	Diagnostik und Therapie von PTBS	Bewältigung stressvoller, negativer Ereignisse mithilfe von positiven Gefühlen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Präventiver klinischer Einsatz</li> <li>• Verlaufsmessung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurze Skala</li> <li>• Stressresistenz</li> </ul>
<b>Zu Grunde liegende Definition von Resilienz</b>	Resilienz als <i>veränderbare</i> Größe, die den Gesundheitszustand anzeigt	Resilienz als stabiles Persönlichkeitsmerkmal, als Fähigkeit sich von belastenden Ereignissen zu erholen		Resilienz als Fähigkeit sich von Stressoren zu erholen oder rasch wieder auf die Beine zu kommen
<b>Dimensionen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliche Kompetenz und Hartnäckigkeit</li> <li>• Vertrauen in die eigenen Instinkte und Toleranz von negative Affekt</li> <li>• Positive Akzeptanz gegenüber Veränderungen Und zuverlässige Beziehungen</li> <li>• Kontrolle</li> <li>• Spirituelle Einflüsse</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliche Kompetenz</li> <li>• Soziale Kompetenz</li> <li>• Familiärer Zusammenhalt</li> <li>• Soziale Unterstützung</li> <li>• Persönlichkeitsstruktur</li> </ul>	1 Dimension
<b>Autoren</b>	Connor & Davidson	Block & Kremen	Friborg, Hjemdal, Rosevenge & Martinussen	BruceW. Smith, Jeanne Dalen, Kathryn Wiggins, Erin Tooley, Paulette Christopher and Jennifer Bernard
<b>Normiert an Stichproben...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aus der Allgemeinbevölkerung</li> <li>• von Patienten in der Primärversorgung</li> <li>• von Patienten mit einer generalisierten Angststörung</li> <li>• zwei Stichproben von Patienten mit PTBS</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten mit psychischen Erkrankungen (N=59)</li> <li>• Stichprobe aus der Allgemeinbevölkerung (N=276)</li> </ul>	Studenten (N=192) Rehabilitationspatienten mit Herzkreislaufkrankungen (N=112) Chronische Schmerzpatienten
<b>Skala</b>	fünfstufige Skala (0-4)	vierstufige Skala		Sechsstufige Skala (1-5)

# BRS

“Please indicate the extent to which you agree with each of the following statements by using the following scale:

1 = strongly disagree, 2 = disagree, 3 = neutral, 4 = agree, 5 = strongly agree.”

1. I tend to bounce back quickly after hard times
2. I have a hard time making it through stressful events (R)
3. It does not take me long to recover from a stressful event
4. It is hard for me to snap back when something bad happens (R)
5. I usually come through difficult times with little trouble
6. I tend to take a long time to get over set-backs in my life (R)

- polt die reversed Items um: 1=5, 2=4, 3=3
- berechnet den Mittelwert
- Vergleicht mit der Normtabelle:

<i>M-2SD</i>	<i>M-SD</i>	<i>M</i>	<i>M+SD</i>	<i>M+2SD</i>
2,11	2, 83	3,55	4,27	4,99

# Erläuterungen zur praktischen Durchführung der Resilienzskala (RS)

von Ronja Schaub

# Die Resilienzskala

- *Definition:*  
Resilienz als ein protektives Persönlichkeitsmerkmal („psychische Widerstandfähigkeit“)
- Gilt als Personale Ressource, die mit einer gesunden Entwicklung assoziiert ist

# Die Resilienzskala

- *Resilienzskala RS-25* (Leppert et al., 2002)  
Übersetzung der englischen Originalskala  
Resilience Scale (Wagnild und Young, 1993)
- *Kurzfassung RS-11* (Schuhmacher et al., 2004)
- *Kurzfassung RS-13* (Leppert et al., 2008)

# Die Resilienzskala

- *Anwendung:*  
Erfasst Ausmaß an internalen Ressourcen und deren Anteil an der positiven Bewältigung von Lebensereignissen
- Ermöglicht Vorhersage stärker belasteter Patienten

# Resilience Scale

(Wagnild und Young, 1993)

- Zwei *Faktorenmodell* der Originalskala:  
Unterteilung von Resilienz in „Akzeptanz des Selbst“ und „Persönliche Kompetenz“
- In deutscher Version konnte diese zweifaktorielle Struktur *nicht repliziert* werden
- RS-25 und RS-11 sind eindimensional

# Die Resilienzskala

- *Auswertung Originalskala:*  
Berechnung der beiden Subskalen „Akzeptanz des Selbst“ und „Persönliche Kompetenz“
- *Auswertung deutsche Fassung RS-25:*  
Berechnung eines Gesamtwertes durch Summierung der Rohwerte aller 25 Items
- *Auswertung Kurzfassung RS-11:*  
Berechnung eines Gesamtwertes durch Summierung der Rohwerte aller 11 Items.

# Die Resilienzskala

- Ausgewählte Kennwerte*

	Mittlerer Gesamtwert - 2 SD	Mittlerer Gesamtwert - SD	Mittlerer Gesamtwert	Mittlerer Gesamtwert + SD	Mittlerer Gesamtwert + 2 SD
RS-25 (Gesamtskala)	88.7	111.24	133.78	156.32	178.86
RS-11 (Kurzform)	36.51	47.27	58.03	68.79	79.55

→ Höhere Merkmalsausprägung geht mit niedrigerem Beschwerdeerleben und höherer emotionaler Stabilität einher.

# Die Resilienzskala

- *Ausgewählte Kennwerte einer onkologischen Patientenstichprobe*

	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlerer Gesamtwert
RS-25 (Gesamtskala)	5.93	0.66	148.30
RS-11 (Kurzform)	5.85	0.76	64.37

→ Abweichungen zwischen klinischer Stichprobe und Normalbevölkerung

# Die Resilienzskala

- *Vorteile der Kurzfassung RS-11*
  - Zuverlässigkeit und Validität mit der Gesamtskala RS-25 vergleichbar
  - Ökonomischer als die Gesamtskala RS-25:
    - Geringerer materieller, finanzieller & personeller Aufwand
    - Geringerer diagnostischer Aufwand
    - Niedrigerer Bearbeitungsaufwand für Probanden
    - Höhere Teilnahmemotivation/-bereitschaft
    - Niedrigere Drop-out-Rate

# Die Resilienzskala

- *Fazit für die Praxis*

Untersuchungen zeigen, dass zwischen der Kurz- und Langform der Resilienzskala kein klinisch bedeutsamer Unterschied besteht:

- Der Einsatz der Kurzform RS-11 ist somit empfehlenswert.
- Einschränkung: Überprüfung an weiteren Patientenstichproben wäre sinnvoll!

# Methodische Qualität

von Verena Oschmann

# Methodische Qualität I

## Reliabilität

- Interne Konsistenz  
Cronbachs-Alpha = .94 für RS-25  
.90 für RS-13  
.91 für RS-11
- Trennschärfen  
für RS-13 : .60 - .79
- Itemschwierigkeit  
für RS-13: .71 - .80

# Methodische Qualität II

## Validität

### Konstruktvalidität

- Konvergente Validität: Korrelation von RS mit SWE (Selbstwirksamkeitserwartung) ist signifikant positiv  $r = .70$  für RS-11 und  $r = .69$  für RS-25
- Prognostische Validität
  - Vorhersage des Ausmaßes subjektiver Körperbeschwerden (als Kriterium) gemessen GBB-24
  - Unabhängige Variablen: RS-11, SWE, Alter, Geschlecht
  - Resilienz und SWE sagen beide signifikant subjektive Körperbeschwerden vorher

# Methodische Qualität III

## Objektivität

der Durchführung:

- Fragebogen/Selbstauskunft, keine standardisierten Bedingungen

von Auswertung und Interpretation:

- Hohe Werte korrespondieren mit hoher Resilienz.
- Es gibt jedoch keine objektive Norm ab wann ein Wert bedeutsam ist.
- Die Interpretation ist außerdem abhängig davon wie „Resilienz“ als Konstrukt definiert ist

# Methodische Qualität IV

- **Ökonomie**

- die RS-13 und die RS-11 sind der RS-25 vorzuziehen

- **Nützlichkeit**

- praktische Relevanz, Resilienz als protektives Persönlichkeitsmerkmal im Alter oder bei Chronischer Krankheit oder Behinderung

- **Normierung**

- ist problematisch, da es noch keine Normwerte für Resilienz gibt

# Resilience in the Face of Potential Trauma

George A. Bonanno  
American Psychological Society, 2005

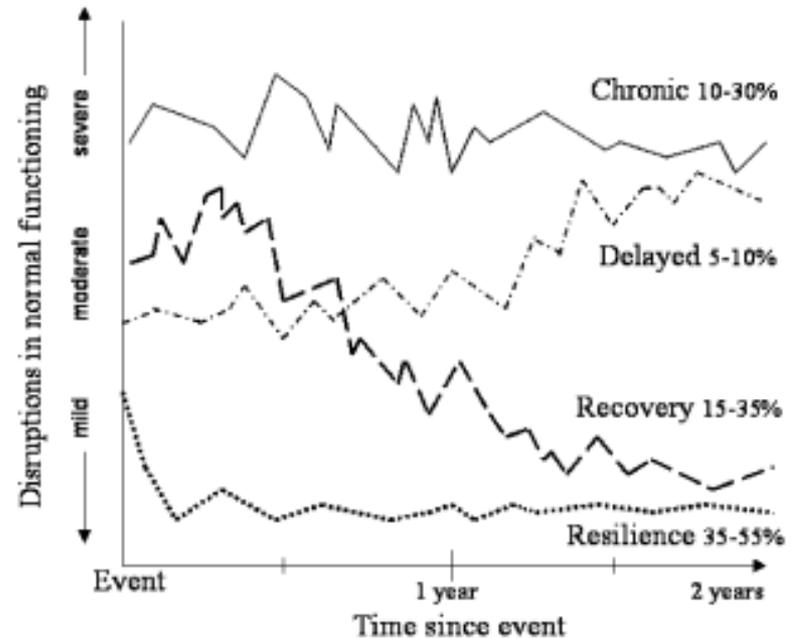
Vorgestellt von: Marlene Weirich

# Einführung

- Die meisten Erwachsenen erleben während ihres Lebens potentiell traumatische Erlebnisse
- Verschiedene mögliche Reaktionen bis lang andauernde Störung
- Das Beibehalten gesunder Funktionsfähigkeit wurde bisher als abnormal und Zeichen von Verdrängung oder außergewöhnlicher emotionaler Stärke betrachtet

# Neue Forschungsergebnisse (1)

- Resilienz nach traumatischem Erlebnis ist eine von Genesung distinkte Reaktion
- **Genesung:** starke Symptome, klingen mit der Zeit ab
- **Resilienz:** kurze milde Symptomausprägung, Erleben positiver Gefühle und Rollenerfüllung möglich



# Neue Forschungsergebnisse (2)

- Resilienz ist sehr häufige/häufigste Reaktion auf traumatische Erlebnisse!
  - Verlust Ehepartner > 50%
  - 11.September: metropolitan area 65%
    - direkte Exposition > 50%
    - Physische Verletzung > 30%
- Wichtig: Unterscheidung zwischen Resilienz und Verleugnung
  - Fremdbeurteilung

# Neue Forschungsergebnisse (3)

- Zu Resilienz können multiple und unerwartete Faktoren führen
  - Situationale Faktoren (soziale Unterstützung)
  - Individuelle Faktoren (flexible Anpassung)
- Resilienz bei Erwachsenen vor allem kurze Ereignisse
  - „Pragmatische“ Haltung, Verhaltensweisen die in anderen Kontexten eher ungünstig,
  - negative Emotionen unterdrücken
  - Selbstdienlicher Bias, eigene Fähigkeiten überschätzen  
aber: Schwierigkeiten in sozialen Beziehungen (für Person selbst nicht bewusst)

# Ausblick

- Kosten/Nutzen von Resilienz in verschiedenen Situationen
- Kulturvergleichende Studien: kollektivistische vs individualistische Kulturen
- Resilienz erlernbar?
- Resilienz stabiles Merkmal?
- Wie nehmen resiliente Personen die ersten Tage nach traumatischem Ereignis wahr?  
→ Unterschied zu verzögerter PTBS



# Kritische Reflexion des Konstruktes *Resilienz*

von

Sarah-Lu Oberschlep

# Kritik

## Nachteile und Risiken:

- Keine einheitliche Definition
- Theoretische Verortung nicht abgeschlossen
- Verwandte und schwer abgrenzbare Konstrukte:
  - Coping
  - Salutogenese (Kohärenzgefühl)
  - Hardiness

# Kritik

## Nachteile und Risiken:

- Definitionsproblem: Resilienz als individuelles Charakteristikum?
  - Risiko: Pathologisierung nicht resilienter Personen
- Eher: persönliche (interne) UND sozial vermittelte (externe) Ressourcen in Wechselwirkung

# Kritik

## Nachteile und Risiken:

- Resilienz als Modethema?
  - Naive Trivialisierung
  - Viel Populärliteratur

# Kritik

## Nachteile und Risiken:

- Das „Dogma“ therapeutischer Ressourcenorientierung:
- Widerstandskraft des Menschen in seinem natürlichen Umfeld, ohne Therapie
- therapeutische Umsetzung, Implementierung

# Kritik

## Vorteile und Chancen:

- alternative Perspektive gegenüber der Risikoforschung, & -orientierung
- Implikationen für die therapeutische Praxis
- Bedeutung des Konstruktes für die systemische Therapie

# Kritik

## Diskussion:

1. Was sind die Vorteile und Nachteile einer Verschiebung der Perspektive von Risiken auf Ressourcen?
2. Welche konkreten therapeutischen Implikationen bietet das Konzept?
3. Inwieweit ist Resilienz ein sinnvolles diagnostisches Konzept?

# Kritik

## Offene Fragen:

- nature or nurture? → Ist Resilienz v.a. Produkt der Gene oder der Sozialisation?
- Kann Resilienz erlernt werden? → Was bringt frühzeitige Förderung?

# Kritik

## Wichtig:

- Ein der Komplexität des Konstruktes angemessener Umgang
- Entwicklung einer einheitlichen Definition als Grundlage

Vielen Dank für eure  
Aufmerksamkeit!



# Quellen

Connor, K.M & Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Online im Internet: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12964174> (Stand 18.06.2010)

Floody, D.R. (2010). Resilience Assesment. Online im Internet: URL: <http://www.balancedpsych.com/gpage13.html> (Stand 18.06.2010)

Smith, B.W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15: 194–200.

von Soest, T., Mossige, S., Stefansen, K. & Hjemdal, O. (2010). A Validation Study of the Resilience Scale for Adolescents (READ). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32, 2, 215-225

Fooker, I., Zinnecker, J. (Hrsg.) (2007): Trauma und Resilienz. Chancen und Risiken lebendgeschichtlicher Bewältigung von belastenden Kindheiten. Juventa: München.

Welter-Endelin, R. Hildenbrand, B. (Hrsg.) (2006): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Carl-Auer: Heidelberg

Röhrig, B, Schleußner, C., Brix, C., Strauß, B. (2006): Die Resilienzskala (RS): Ein statistischer Vergleich der Kurz- und Langform anhand einer onkologischen Patientenstichprobe. *Psychotherapie Psychosomatik und Medizinische Psychologie*, 56, 285-190.

Schumacher, J., Leppert, K., Gunzelmann, T., Strauß, B., Brähler, E. (2005): Die Resilienzskala – Ein Fragebogen zur Erfassung der psychischen Widerstandsfähigkeit als Personenmerkmal. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 53, 16-39