< zur Übersicht

Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren

Zitiervorschlag: Gingelmaier, S. (2022). „Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren“. Abgerufen von URL: https://wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:wsd:verhalten:theorien_verhalten:risikofaktoren, CC BY-SA 4.0

Kurzbeschreibung	Die Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren werden durch zwei längere, präzisierende Zitate eingeführt: „Das Risikofaktorenkonzept versteht sich als ein Wahrscheinlichkeitskonzept, nicht als Kausalitätskonzept. Risikobedingungen sind nicht immer unmittelbar mit psychischen Störungen oder Entwicklungsrisiken verknüpft, vielmehr muss in zahlreichen Fällen eine Vulnerabilität des Kindes vorausgesetzt sein.“ (Scheithauer at al., 2000) Durch die Betonung des Wahrscheinlichkeitskonzeptes soll verhindert werden, dass Kinder und Jugendliche vorschnell vorgefertigten Schubladen zugeordnet werden. Erst die Kumulation verschiedener Risikofaktoren stellt das eigentliche Risiko dar. „Wir werden immer wieder darauf stoßen, dass ein negativer Entwicklungsausgang – gleich ob in der pränatalen oder in der späteren Entwicklung – mit höherer Wahrscheinlichkeit eintritt, wenn mehrere Risikofaktoren gleichzeitig vorliegen. Als klassischer Nachweis dieser Tatsache gilt eine Studie von Michael Rutter (1979), der über eine erhöhte Quote psychiatrischer Störungen bei englischen Kindern berichtet, die in Familien mit vier oder mehr Risikofaktoren aufwachsen – darunter Eheprobleme, niedriger sozioökonomischer Status, Kriminalität väterlicher- und psychischer Störungen mütterlicherseits. Das Risiko, eine Störung zu entwickeln, ist bei Kindern, deren Eltern sich viel streiten, nur leicht erhöht, aber wenn die Familie zusätzlich auch arm ist, der Vater kriminell wird und die Mutter emotionale Probleme hat, dann erhöht sich das Risiko des Kindes auf fast das Zehnfache.“ (Siegler et al., 2016 S. 69) Nachfolgende Zusammenfassung aus Wustmann 2012, Egle et al. 1997, Laucht et al. 2000, Scheithauer & Petermann,1999

Vulnerabilitätsfaktoren	Schwangerschaft, Geburt, Nachgeburt	Prä-, peri und postnatale Faktoren (z. B. Frühgeburt, Geburtskomplikationen, niedriges Geburtsgewicht, Ernährungsdefizite, Erkrankung des Säuglings)
	Somatische Befunde	Neuropsychologische Defizite Psychophysiologische Faktoren (z.B. sehr niedriges Aktivitätsniveau) Genetische Faktoren (z. B. Chromosomenanomalien) Chronische Erkrankungen (z. B. Asthma, Neurodermitis, Krebs, schwere Herzfehler, hirnorganische Schädigungen)
	psychologische, psychiatrische Befunde	Schwierige Temperamentsmerkmale, frühes impulsives Verhalten, hohe Ablenkbarkeit, Unsichere, desorganisierte* Bindungsorganisation Geringe Fähigkeiten zur Selbstregulation von Anspannung und Entspannung
	kognitive Befunde	Geringe kognitive Fertigkeiten: niedriger Intelligenzquotient, Defizite in der Wahrnehmung und sozial-kognitiver Informationsverarbeitung

Risikofaktoren	Umfeld	Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut Aversives Wohnumfeld (Wohngegend mit hohem Kriminalitätsanteil) Obdachlosigkeit Häufige Umzüge, häufiger Schulwechsel Migrationshintergrund
	Eltern Adoption/Pflegefamilie	Elterliche Trennung und Scheidung Wiederheirat eines Elternteils, häufig wechselnde Partnerschaften der Eltern Arbeitslosigkeit der Eltern Niedriges Bildungsniveau der Eltern Alkohol-/Drogenmissbrauch der Eltern Psychische Erkrankungen eines bzw. beider Elternteile Kriminalität der Eltern Abwesenheit eines Elternteils/ alleinerziehender Elternteil Sehr junge Elternschaft (vor dem 18. Lebensjahr) Unerwünschte Schwangerschaft
	Familiendynamiken	Chronische familiäre Disharmonie Soziale Isolation der Familie
	Erziehung	Erziehungsdefizite/ungünstige Erziehungspraktiken der Eltern (z.B. inkonsequentes, zurückweisendes oder inkonsistentes Erziehungsverhalten, Uneinigkeit der Eltern in Erziehungsmethoden, körperliche Strafen, zu geringes Beaufsichtigungsverhalten, Desinteresse/Gleichgültigkeit gegenüber dem Kind, mangelnde Feinfühligkeit)
	Geschwister	Verlust eines Geschwisters o. engen Freundes Geschwister mit einer Behinderung, Lern- oder Verhaltensstörung Mehr als vier Geschwister
Traumatische Erlebnisse	Traumatyp I (nature-made)	Natur- technische oder durch Menschen verursachte Katastrophen Kriegs- und Terrorerlebnisse, politische Gewalt, Verfolgung, Verreibung Flucht Schwere (Verkehrs)Unfälle
	Traumatyp II (man-made)	Gewalttaten (direkte Gewalterfahrungen, wie z.B. körperliche Misshandlungen, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung, Geiselnahme, seelische Gewalt) Beobachtbare Gewalterlebnisse (indirekte Gewalterlebnisse z.B. Beobachtung von massiver Gewalt, Folterung Tod o. schwere Erkrankungen eines bzw. beider Elternteile

Wie kann die Theorie beim Erklären von Verhalten helfen?	Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren stehen in einem engen, wenn auch nicht kausalen Verhältnis zu auffälligem Verhalten. Sie sind deshalb wichtig in der diagnostischen Wahrnehmung, insbesondere wenn es sich um das Aufeinandertreffen mehrerer solcher Faktoren handelt. Insbesondere im Zusammenhang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sowie einer potenziellen Selbst- und Fremdgefährdung junger Menschen kommt der konsequenten Beobachtung der Faktoren in pädagogischen Kontexten große Bedeutung zu.
Grenzen	Eine Konzentration auf die meist defizitär wahrgenommenen Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren führt dazu, dass nicht die Entwicklungschancen, sondern lediglich ihre Hemmnisse thematisiert werden. In allen Formen möglicher Kindeswohlgefährdung ist das unbedingt notwendig, ansonsten aber wenig zielführend.
Diagnostische Fragen im Zusammenhang mit der Theorie	- Welche Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren kumulieren in welcher Ausprägung? - Liegen im Spiegel der Kumulation Hinweise auf Formen von Kindeswohlgefährdung vor? - Muss Kontakt zum Dienstvorgesetzen oder zu einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ (§ 8a und § 8b SGB VIII) zur Prozessbegleitung und Risikoabschätzung hergestellt werden? - Gibt es Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren die mit (schul)pädagogischen Mitteln zu verbessern sind?
Konkrete diagnostische Methoden im Zusammenhang mit der Theorie	- Elternfragebögen für die Früherkennung von Risikokindern - Fragebogen zur Erhebung von Stress und Stressbewältigung im Kindes- und Jugendalter – Revision
Impulse für die Gestaltung individueller Bildungsangebote	In der pädagogischen Arbeit mit oder an Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren werden die gleichen Ziele verfolgt wie in der Arbeit mit oder an Resilienz- und Schutzfaktoren. **Akute Interventionen** Aus den längerfristigen Interventionen lassen sich unzählige von akuten Interventionen ableiten. Es wäre aufgrund der oben aufgezeigten Komplexität und Kombinationsmöglichkeiten von Faktoren nahezu vermessen, hier DIE eine konkrete akute Intervention als repräsentativ dazustellen. **Längerfristige Interventionen** Pädagogische Fachkräfte sollten ihre Zeit mit den Kindern und Jugendlichen nutzen, um mit Ihnen an einem positiven Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und aktivem Bewältigungsverhalten zu arbeiten. Es ist dabei darauf zu achten, dass es für die jungen Menschen mindestens eine stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson gibt. Zu berücksichtigen ist, dass Kinder und Jugendliche, die jahrelang gelernt haben, dass Missachtung, Gewalt und Entwertung mit naher Beziehung assoziiert ist, Nähe und Anerkennung deswegen oftmals abwehren, abwerten, ignorieren oder zerstören müssen.

Literatur

Eichenberg, C., & Senf, W. (2019). Einführung Klinische Psychosomatik: Mit 17 Abbildungen und 14 Tabellen (1. Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Egle, Ulrich & Hoffmann, S. & Steffens, M. (1997). Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren in Kindheit und Jugend als Prädisposition für psychische Störungen im Erwachsenenalter

Gegenwärtiger Stand der Forschung. Der Nervenarzt. 68. 683-695. 10.1007/s001150050183.

Esser, G. (2008). Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (3., aktualisierte und erweiterte Auflage). Stuttgart: Georg Thieme Verlag. Retrieved from http://dx.doi.org/10.1055/b-002-8281

Fröhlich-Gildhoff, K., Dörner, T., & Rönnau-Böse, M. (2019). Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen - PRiK: Ein Förderprogramm (4. aktualisierte Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Hiller, Gotthilf G., (2008). „Resilienz“ – für die pädagogische Arbeit mit Risikojugendlichen und mit jungen Erwachsenen in brisanten Lebenslagen ein fragwürdiges, ja gefährliches Konzept? In: Michael Fingerle und Günther Opp, Hrsg. Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. 3. Auflage. München/Basel: Reinhardt, S. 266–278.

Laucht, Manfred & Schmidt, Martin & Esser, Günter. (2000). Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Frühförderung interdisziplinär. 19. 97-108.

Lehmkuhl, G., & Erlbruch, W. (2013). Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Göttingen: Hogrefe. Retrieved from http://sub-hh.ciando.com/book/?bok_id=471904

Mittelmark, M. B., Lindström, B., Bauer, G. F., Espnes, G. A., Pelikan, J. M., Eriksson, M., & Sagy, S. (2017). The Handbook of Salutogenesis. Schweiz: Springer International Publishing. Retrieved from http://www.doabooks.org/doab?func=fulltext&rid=21310

Scheithauer, Herbert & Petermann, Franz. (1999). Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Kindheit Und Entwicklung - KINDH ENTWICKL. 8. 3-14. 10.1026/0942-5403.8.1.3.

Stein, R., & Müller, T. (Eds.) (2015). Inklusion in Schule und Gesellschaft: Band 5. Inklusion im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung (1. Auflage). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Witteck, C. (2014). Resilienz in der Sozialpädagogik: Möglichkeiten der Resilienzförderung (1., Aufl.). Hamburg: Diplomica Verlag.

Wustmann Seiler, C. (2012). Resilienz: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim: Beltz.

< zur Übersicht

Layout und Gestaltung: Christian Albrecht, Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung (ZSL) Baden-Württemberg

From:
https://www.wsd-bw.de/ -

Permanent link:
https://www.wsd-bw.de/doku.php?id=wsd:verhalten:theorien_verhalten:risikofaktoren

Last update: **2024/06/23 12:57**