

Renate Höfer

Handlungsbefähigung als Konzept zur Stärkung benachteiligter junger Menschen

Gesundheit und Wohlbefinden sind, wie viele Studien und Untersuchungen zeigen konnten, sozial determiniert und damit in der Bevölkerung ungleich verteilt. Soziale Ungleichheit hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen, ebenso wie die Auswirkungen auf Benachteiligung, Ausgrenzung und individueller Gesundheit (vgl. Klocke et al. 2003; Ravens-Sieberer et al. 2003; Raithel et al. 1988; Laucht et al. 2000).

1. Untersuchungspanel

In zwei derzeit laufenden Längsschnittstudien beschäftigen wir uns mit benachteiligten Jugendlichen, deren Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit sich von einer vergleichbaren Altersgruppe deutlich unterscheiden. Unter einer salutogenetischen Perspektive fragen wir nach den Erfahrungen, die Jugendliche brauchen, um sich zu einem eigenständigen Menschen entwickeln zu können und wie Jugend- und Sozialhilfe eine solche ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung unterstützen kann. Das Konzept der Handlungsbefähigung stellt das Ergebnis einer langen Beschäftigung mit der Rolle von Widerstandsressourcen bei benachteiligten jungen Menschen dar.

Die empirische Basis unserer Überlegungen bilden die Daten aus zwei Längsschnittstudien, die 2011 bzw. 2012 begannen. Zum einen wurden Jugendliche im Alter zwischen 12 und 18 Jahren (N=312), die in einem der 15 SOS-Kinderdörfer in Deutschland in einer Kinderdorffamilie bzw. in einer Wohngruppe lebten, schriftlich befragt und interviewt. Zum anderen befragten wir junge Erwachsene ab 16 Jahre (N=305), aus Projekten der berufsbezogenen Jugendhilfe, die den Übergang in eine berufliche Ausbildung bislang nicht geschafft haben. Beide Gruppen repräsentieren Jugendliche, deren Lebenskarrieren, um es etwas plakativ auszudrücken, nicht normgerecht verlaufen sind und die in der Folge mit vielen Problemen, teils auch psychischen und körperlichen Erkrankungen, leben müssen. Die weiteren Ausführungen beziehen sich auf die Jugendlichen aus den SOS-Kinderdörfern.

2. Bedingungen des Aufwachsens

Diese jungen Menschen lebten, bevor sie in stationäre Jugendhilfeeinrichtungen kamen, in prekären Lebensverhältnissen. Die große Mehrzahl von ihnen kommt aus Familien mit einem sozioökonomisch niedrigen Status und/oder hoch belasteten familiären Verhältnissen. Diese sind geprägt von Krankheit, Sucht, Gewalt und/oder Vernachlässigung.

Bis zu ihrer Aufnahme in eine SOS-Kinderdorffamilie hatten fast zwei Drittel der befragten

Jugendlichen bereits mehrere Aufenthaltsstationen und Wechsel ihrer verantwortlichen Bezugspersonen erlebt. Knapp über die Hälfte der Jugendlichen musste dabei eine erste Trennung von den Eltern in den ersten sechs Lebensjahren verkraften und etwas mehr als ein Drittel im Alter von sieben bis zu zehn Jahren.

Diese Kinder und Jugendlichen waren wiederholt Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen ausgesetzt. Als zusätzliches kritisches Lebensereignis mussten sie bei der Aufnahme ins Heim die Trennung von den für sie wichtigsten Bindungspersonen – ihren Eltern – verarbeiten.

Annähernd zwei Drittel der von uns untersuchten Jugendlichen werden von den sie betreuenden Fachkräften als Risikogruppe eingeschätzt, d.h. sie sind psychosozial besonders belastet (gemessen mit dem SDQ - Strength and Difficulty Questionnaire von Goodman 1997). Sie weisen ähnlich hohe Entwicklungsrückstände, psychische Probleme und/oder Verhaltensauffälligkeiten auf, wie sie auch in anderen, vergleichbaren Studien zu Heimkindern festgestellt wurden (vgl. Schmid 2007; Mascenaere/Knab 2004).

Man kann insgesamt von einer Gruppe sprechen, die aufgrund ihrer diskontinuierlichen Biografie eine ganze Reihe von belastenden und traumatisierenden Erlebnissen und Brüchen verarbeiten mussten bzw. müssen und die zugleich auch, wie alle anderen Jugendlichen, die altersgemäßen Entwicklungsaufgaben bis hin zu einem selbstständigen Leben zu bewältigen haben. Darauf sind marginalisierte Jugendliche häufig zu wenig vorbereitet. Es fehlen ihnen nicht nur Optionen und Möglichkeiten für die Gestaltung einer selbstständigen Lebensweise, sondern oft auch die dafür als notwendig vorausgesetzten Handlungsfähigkeiten.

Welche Faktoren, so die zentrale Forschungsfrage, sind dazu geeignet, Jugendliche mit diesen biografischen Belastungen in Zukunft zu befähigen, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen und ihre Lebensverhältnisse so aktiv zu beeinflussen, um ein zufriedenstellendes, eigenbestimmtes Leben führen zu können?

Wie kann ihr Recht „auf Förderung [ihrer] Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“, wie es im SGB VIII § 1 (1) formuliert ist, realisiert werden? Die stationäre Jugendhilfe darf dabei nicht nur als ein Ort des Schutzes vor elterlicher Vernachlässigung und Gewalt fungieren, sondern muss Jugendliche in die Lage versetzen sich für ein gutes Leben und Handeln entscheiden zu können (vgl. Nussbaum 1999).

Wer junge Menschen begleitet weiß, dass sich ihnen manchmal Gelegenheiten eröffnen, die zu ergreifen sie nicht in der Lage sind. Die Fähigkeit eine Möglichkeit zu nutzen, ist nicht zu jedem Zeitpunkt im gleichen Ausmaß vorhanden, Chance und Fähigkeit scheinen zuweilen nicht zusammenzupassen. Andererseits gelingt es einem Teil dieser Jugendlichen entgegen aller widrigen Umstände immer wieder, Optionen zu ergreifen. Was also befähigt junge, sozial benachteiligte Menschen, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen, sich handlungsmächtig und nicht ohnmächtig zu erleben? Diese Befähigungen fassen wir unter den Begriff der Handlungsbefähigung.

3. Handlungsbefähigung

Personale Handlungsbefähigung kann als eine Schlüsselkompetenz aufgefasst werden, die, anders als die meisten in der Diskussion befindlichen Schlüsselkompetenzen (-qualifikationen), nicht auf bestimmte Alltagssituationen zugeschnitten ist wie z. B. Konfliktfähigkeit, die hilfreich ist bei Streitereien und Auseinandersetzungen. Bei der Handlungsbefähigung handelt es sich nicht um eine Einzelkompetenz, sondern um eine Metaressource, die beschreibt, wie Menschen ihre Lebensverhältnisse erleben und deuten und welche Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten sich für sie daraus ergeben. Handlungsbefähigung basiert, wie Mathias Grundmann (2006; 2008) es formuliert hat, auf der Einschätzung dessen was ist, was man hat, was man kann und wozu man fähig ist und der unmittelbaren Umsetzung in das eigene Handeln. Damit hilft die Handlungsbefähigung den jungen Menschen dabei, ihre eigenen Fähigkeiten angemessen einzuschätzen sowie Ressourcen zu erkennen und diese auch für sich zu nutzen. Sie entscheidet letztlich darüber, ob und in welcher Form Menschen sich in herausfordernde, neue und oft ambivalente Situationen begeben, eigene Vorstellungen für ihr Leben entwickeln und sich auch durch Rückschläge nicht entmutigen lassen.

Diese Einsicht, dass das Gefühl der eigenen Handlungsfähigkeit eine zentrale Voraussetzung für die Bewältigung von oft widersprüchlichen Handlungsanforderungen des Lebens darstellt, ist nicht neu und hat in der Forschungslandschaft bereits eine längere Tradition. Verschiedene Forschungsrichtungen haben sich in den letzten 40 Jahren mit zentralen Aspekten der Handlungsbefähigung beschäftigt und kommen zu ähnlichen Ergebnissen und Konstrukten.

Dazu zählt etwa die **Belastungs- und Bewältigungsforschung** (vgl. Roskies et al. 1980; Hurrelmann 1990), die u.a. gezeigt hat, dass es eine Frage der Wahrnehmung ist, welche Optionen man überhaupt für sich realisieren kann, je nachdem wie man die Situation einschätzt – als überfordernd oder herausfordernd. Bei der Frage, was diesen vorgeschalteten Wahrnehmungsprozess bzw. allgemein die Widerstandsressourcen von Menschen vor allem steuert, kommen die folgenden, voneinander weitgehend unabhängigen Forschungstraditionen, zu wichtigen Erkenntnissen.

Die **Salutogenese**, vor allem mit dem Gesundheitsforscher Aaron Antonovsky (1979, 1988) verknüpft, entwickelt ein komplexes Modell von Widerstandsressourcen, in dessen Zentrum das Kohärenzgefühl sitzt. Antonovsky geht in seinem Modell davon aus, dass nicht alleine das Vorhandensein von Ressourcen für die Bewältigung von schwierigen Lebenslagen ausschlaggebend ist, sondern ein Teil der Probleme in einer mangelhaften Nutzung vorhandener Ressourcen liegt. Bildlich gesprochen sind die generalisierten Widerstandsressourcen so etwas wie Schwimmhilfen in Antonovskys Fluss des Lebens, um bei seiner Metapher zu bleiben. Aber damit diese „Schwimmhilfen“ wirken, muss eine Person in der Lage sein, sie als Ressourcen zu erkennen, und die Fähigkeit besitzen, die richtigen Ressourcen zu aktivieren und für sich nutzbringend einzusetzen. Diese Fähigkeit – und dies ist der zentrale Baustein im Modell der Salutogenese – bezeichnet Antonovsky als Sense of Coherence (in der deutschen Übersetzung hat

sich der Begriff Kohärenzgefühl durchgesetzt). Dieses steuert in ganz entscheidender Form, ob man Prozesse als sinnvoll/sinnlos, als verstehbar oder undurchsichtig sowie als selbststeuerbar oder fremdgesteuert erlebt.

Die **Resilienzforschung**, die wesentlich von den Entwicklungspsychologen Emmy Werner, Jack Block und Glen Elder entwickelt wurde, geht davon aus, dass es innere und äußere Schutzfaktoren gibt, die dazu beitragen, dass diese Menschen nichts aus der Bahn zu werfen scheint. Rutter (1987) spricht vor allem von vier Wirkungen der Resilienz: 1) die Reduktion von Belastungen, 2) die Reduktion von negativen Kettenreaktionen, 3) die Entwicklung und Beibehaltung von Selbstbewusstsein und Selbstwirksamkeit sowie 4) die Eröffnung von Chancen.

Auch die Arbeiten von Albert Bandura (1977) zu den **Selbstwirksamkeitserwartungen** zeigen auf, dass der Glaube an die eigene Kompetenz, auch in schwierigen Situationen eigenständig handeln zu können, dazu führt, dass diese Menschen, ähnlich wie auch jene mit einer höheren Resilienz und einem ausgeprägten Kohärenzgefühl, eine niedrigere Anfälligkeit für Depressionen und Angststörungen haben und mehr Erfolge in Ausbildung und Berufsleben aufweisen.

Alle drei Forschungstraditionen haben Instrumente und Skalen entwickelt, zu denen es inzwischen auch normierte bevölkerungsrepräsentative Werte gibt.

4. Sechs Faktoren der Handlungsbefähigung

Vergleicht man diese genannten drei Basiskonstrukte, die wichtige Dimensionen menschlicher Widerstandskräfte beschreiben, gibt es eine Reihe von Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede. Um die Kerndimensionen einer positiven Handlungsbefähigung empirisch bestimmen zu können, haben wir die Variablen der drei Instrumente – Kohärenzgefühl, Resilienz und Selbstwirksamkeitserwartung – einer Faktorenanalyse unterzogen und mit weiteren theoretischen Konzepten (beispielsweise zur sozialen Verortung) verknüpft. Daraus ergeben sich sechs Dimensionen, aus deren Verschränkung sich große Anteile der Handlungsbefähigung einer Person erklären lassen.

Abbildung 1: Kernfaktoren der Handlungsbefähigung (Straus/Höfer 2015)



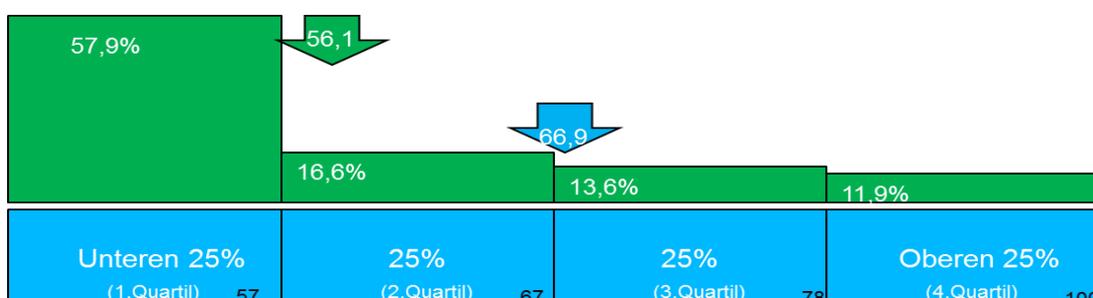
Im Sinne von Antonovsky lässt sich die Handlungsbefähigung als ein Gefühl (sense) des Vertrauens beschreiben, dass

- die alltäglichen Anforderungen an das Individuum Herausforderungen beinhalten, die Anstrengung und Engagement lohnen (Sinnhaftigkeit);
- die Dinge, die einem widerfahren, strukturiert, erklärbar und verstehbar sind (Verstehbarkeit);
- man über Ressourcen verfügt, die einen in die Lage versetzen, Dinge aktiv zu beeinflussen bzw. Probleme aus eigener Kraft meistern zu können. Dabei kann man eigene Absichten und Ziele verwirklichen, und man traut sich zu, auch bei unerwarteten und schwierigen Problemen eine Lösung zu finden (Selbstwirksamkeit);
- man Situationen aus verschiedenen Perspektiven betrachten kann und an Vielem interessiert ist (Perspektivität/Interesse);
- man sich selbst mag, positiv (optimistisch) nach vorne schauen kann und öfter etwas findet, worüber man lachen kann (sich selbst mögen/Optimismus);
- man Teil eines tragfähigen sozialen Netzwerks ist und es in diesem Menschen gibt, die einen sicher nicht enttäuschen, und dass man in der Lage ist, sich bei diesen Hilfe zu holen (soziale Zugehörigkeit)

4.1 Erste empirische Ergebnisse zur Handlungsbefähigung

Erste empirische Ergebnisse zur Handlungsbefähigung zeigen, dass die Jugendlichen in den untersuchten stationären Einrichtungen durchschnittlich über weniger personale Ressourcen verfügen als ihre vergleichbaren Peers in Repräsentativbefragungen. Die Mittelwerte der Subskalen zum Kohärenzgefühl, zur Resilienz und zur Selbstwirksamkeitserwartung liegen unter den Vergleichsmittelwerten der Repräsentativbefragungen (vgl. Abbildungen 2-4).

Abbildung 2: Vergleich Kohärenzgefühl – Normstichprobe und SOS-Jugendliche über drei Wellen (Straus/Höfer 2015)



Der dunkle obere Balken zeigt die Werte der SOS Jugendliche, der linke Pfeil die Mittelwerte bei SOS (z.B. 56,1), der rechte Pfeil den Mittelwert der Normstichprobe.

Abbildung 3: Vergleich Resilienz – Normstichprobe und SOS-Jugendliche über drei Wellen (Straus/Höfer 2015)

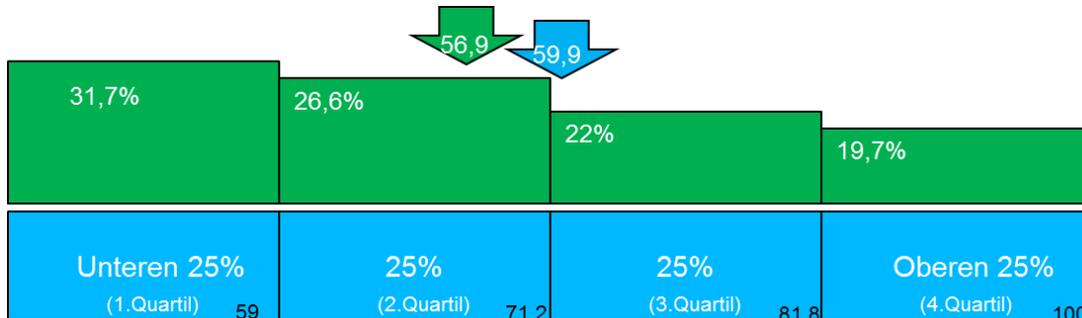
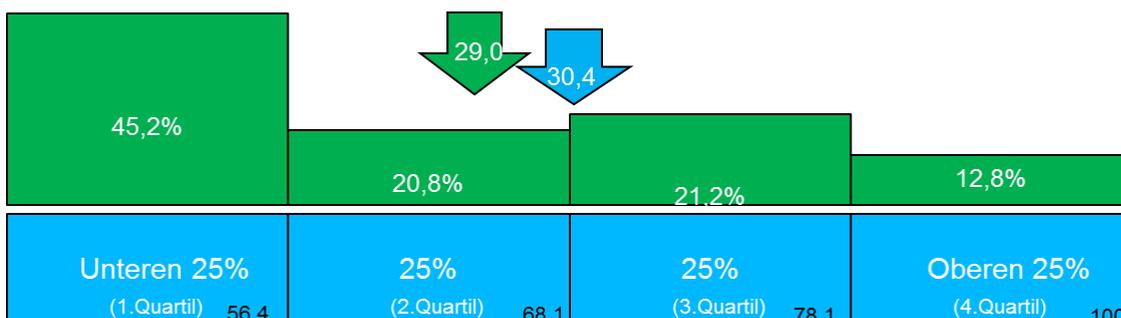


Abbildung 4: Vergleich Selbstwirksamkeit – Normstichprobe und SOS-Jugendliche über drei Wellen (Höfer/Straus 2015)



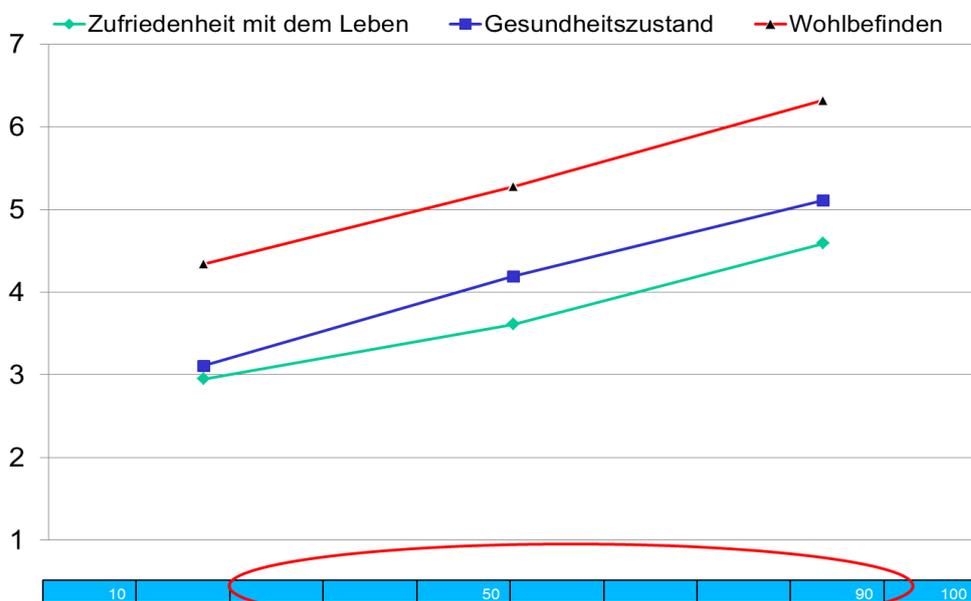
Diese Ergebnisse können als eine Bestätigung der Benachteiligungsthese gesehen werden. Allerdings bedeutet dies nicht, dass alle Jugendlichen in gleichem Umfang benachteiligt sind. Wir finden, wie erwartet, auch Jugendliche mit hohen personalen Ressourcen und wenigen psychischen Belastungen bzw. Verhaltensproblemen, die ungefähr ein Viertel der Population ausmachen.

Im Quervergleich der drei Widerstandskräfte (vgl. Abbildung 2-4) zeigt sich, dass die SOS-Jugendlichen gegenüber der Repräsentativgruppe bei Selbstwirksamkeit und Resilienz leicht unterdurchschnittliche Mittelwerte aufweisen, während das Kohärenzgefühl im Vergleich dazu deutlich niedriger ausfällt. Zum derzeitigen Forschungsstand gehen wir davon aus, dass die Widerstandsressourcen Resilienz und Selbstwirksamkeit im Vergleich zum Kohärenzgefühl einen stärkeren unmittelbaren Handlungsbezug haben bzw. enger mit der Wertschätzung der eigenen Person zu tun haben. Das Kohärenzgefühl verkörpert, wie Antonovsky (1979) es formulierte, die Beziehung der Person zur Welt. Hier manifestieren sich, so unsere These, viele der Enttäuschungen und noch nicht verarbeitete Benachteiligungserfahrungen der Jugendlichen. Die geringeren Kohärenzwerte könnten also sowohl im fehlenden Verständnis, warum „ausgerechnet sie selbst dieses Schicksal erlitten haben“, und damit gekoppelt in einem mangelnden

Vertrauen in die Welt, liegen als auch in der Unsicherheit, wie es in Zukunft weitergehen wird, also in der Sinndimension des SOC.

Die Handlungsbefähigung beeinflusst zudem die Befindlichkeit der Jugendlichen. Je höher die Handlungsbefähigung, desto besser ist das Wohlbefinden und desto positiver ist ebenso das subjektive Gesundheitsempfinden. Auch die aktuelle Lebenszufriedenheit korreliert mit der Höhe der Handlungsbefähigung. Des Weiteren ergeben sich positive Zusammenhänge zu psychosozialen Belastungen, Schulleistungen und zur Peerintegration. Fast immer aber übt, im Vergleich der drei Teilkonstrukte, das Kohärenzgefühl den stärksten Einfluss aus.

Abbildung 5: Allgemeine Lebenszufriedenheit, subjektive Gesundheitseinschätzung, Wohlbefinden und Höhe der Handlungsbefähigung (MW, Straus, Höfer 2015)



Der blaue Balken repräsentiert die Skala der HBF (0 bis 100). Rot umrandet ist der Bereich, in dem die Werte der untersuchten Jugendlichen liegen.

4.2 Veränderung der HBF innerhalb eines Jahres – erste Anhaltspunkte

Zum jetzigen, für diese Fragestellung allerdings noch sehr frühen Zeitpunkt, lassen sich vier Konstellationen benennen, die zu einer wesentlichen Veränderung der HBF geführt haben bzw. die die Höhe der HBF einzelner Jugendlicher erklären können.

- Dies sind erfolgreich/nicht erfolgreich **bewältigte Übergänge/ Entwicklungsaufgaben**, wenn sie zu identitätsrelevanten Entwicklungen der Person führen, wie z.B. eine gelungene

biografische Aufarbeitung des Lebensthemas „Warum wurde ich ins Heim geschickt“ oder einer positiven Geschlechtsidentität.

- Länger anhaltende Erfahrungen mit **Wertschätzung und Vertrauen** sind weitere fördernde Bedingungen. Eine wichtige Rolle haben hier die fachlichen Bezugspersonen, wenn deren Beziehung nach Meinung der Jugendlichen über eine „bloße Jobhaltung“ hinausgeht, sie sich ernst und in ihrem Sosein angenommen fühlen.
- **Auch die Erfahrungen und Nutzung von Beteiligungs- und Gestaltungsspielräumen** beeinflussen die Handlungsbefähigung positiv. Allerdings nur, wenn die Beteiligung Mitgestaltung und Verantwortungsübernahme ermöglicht, sich die jungen Menschen aktiv einbringen und nicht nur in ihrem Wunsch- und Wahlrecht gefordert sind. Erlebte und praktizierte Teilhabe an Alltagsentscheidungen generieren Erfahrungen auf den drei Ebenen des Kohärenzgefühls hinsichtlich der Sinnhaftigkeit des gemeinsamen Handelns, der Gestaltbarkeit der Lebensbedingungen und der Verstehbarkeit der gemeinsamen Wirkgeschichte. Dies zeigt sich auch an einer engen Beziehung zwischen Kohärenzgefühl und Partizipationserfahrungen.
- Die **Art der Zugehörigkeitskonstruktion** gehört zu den Schlüsselstellen der Entwicklung von Handlungsbefähigung im stationären Kontext. Jenen Jugendlichen, denen es möglich ist, sich beiden Systemen – Herkunftsfamilie und SOS Familie –, zugehörig zu fühlen, haben deutlich bessere Prognosen, als jene, die sich nur der Herkunftsfamilie zurechnen, zwischen den beiden Systemen pendeln oder auch eine schwache Zugehörigkeit zu beiden Systemen entwickelt haben. Dies gilt allerdings unter der Perspektive, dass es sich nicht um eine kurzzeitige Unterbringung handelt (vgl. Straus 2015).

5. Resümee und Ausblick

Handlungsbefähigung, die Herausbildung von Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein und Kohärenzgefühl bilden Schlüsselfaktoren um Kindern und Jugendlichen Potenziale für die Gestaltung eines guten Lebens zu eröffnen. Der Grad des Vertrauens in die eigene Handlungsbefähigung stellt eine grundlegende individuelle Ressource dar, die es ihnen erst ermöglicht vorhandene förderliche Angebote und gesellschaftlich realisierbare Möglichkeiten in persönliche Verwirklichungschancen umzusetzen. Es geht um die „innere Freiheit“ der Entscheidung und um die Nutzung vorhandener Ressourcen.

Handlungsbefähigung ist ein Konzept, das erklärt, welche Fähigkeiten Menschen benötigen

- um in neuen, unvorhergesehenen oder schwierigen Situationen diese als bewältigbare Herausforderung definieren zu können;
- um Herausforderungen eher selbstbewusst, eher mit Neugier und Lust und eher optimistisch angehen zu können;
- um ihre vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen auch tatsächlich (und möglichst effizient) nutzen zu können;
- um neue Ressourcen frühzeitig zu erkennen und für sich erschließen zu können;

- um Ambivalenzen nicht als schwer erträglichen Spannungszustand zu erleben, sondern als Balance zwischen unterschiedlichen Optionen.

In der Arbeit mit Benachteiligten Jugendlichen geht es darum, erlebte Ohnmachten und Demoralisierung abzubauen, um sich wieder oder stärker als handlungsmächtig erleben zu können – eine Voraussetzung dafür, Antrieb und Motivation zu entwickeln, das eigene Leben aktiv gestalten zu wollen und zu können. Kinder und Jugendliche müssen diese Bedeutung des eigenen individuellen Potenzials in der Auseinandersetzung mit Erfolgen, aber auch Misserfolgen, erst (wieder-)lernen.

Sollen sich benachteiligte Kinder und Jugendliche dementsprechend entwickeln, brauchen sie Zeit. Zeit, die ihnen oft nicht gewährt wird, wie die neuere Care Leaver Debatte um die Verselbstständigung dieser Jugendlichen ins Erwachsenenleben zeigt. An dieser Debatte wird deutlich, wie sozialpolitische Rahmenbedingungen einer Förderstrategie entgegenstehen, die die Handlungsbefähigung von jungen Menschen eigentlich unterstützen und stärken will.

Jugendliche aus stationären Einrichtungen müssen den Übergang ins Erwachsenenleben deutlich früher und komprimierter schaffen (vgl. Düring et al. 2014) als viele andere Jugendliche. Für die meisten steht die Beendigung der stationären Erziehungshilfen zwischen dem 18. und 19. Lebensjahr an. Selbstständigkeit mit 18 wird in den Erziehungshilfen zum Normalfall erklärt. Verglichen damit ziehen junge Menschen in Deutschland durchschnittlich im Alter von 23,9 Jahren (Frauen) und 25,1 Jahren (Männer) aus dem elterlichen Haushalt aus (vgl. Strahl/Thomas 2014, 132).

Diese hohen Anforderungen an die Lebenskompetenz der Jugendlichen stehen in Kontrast zu ihren biografischen Erfahrungen und prekären Lebensverhältnissen. Denn, auch wenn die jungen Menschen sich stabilisiert haben, wenn sie in der Lage sind alleine zu wohnen, fehlen ihnen wichtige Voraussetzungen für ein eigenständiges Leben. Die große Mehrzahl der von uns untersuchten Jugendlichen hat beim Auszug noch keine Ausbildung begonnen oder beendet. Und sie können in aller Regel nicht darauf zählen, dass sie in dieser kritischen Zeit von ihrer Herkunftsfamilie Unterstützung erfahren. Das Angewiesensein auf staatliche Transferleistungen, mit all ihren negativen Folgen, ist im Anschluss an stationäre Erziehungshilfen damit bereits strukturell angelegt. Mit der frühen Beendigung der Hilfen wird wichtiges Potenzial verschenkt. Diese jungen Menschen brauchen Hilfe, Unterstützung und Begleitung nicht nur, wenn es schlecht läuft – manche von ihnen fallen nach Beendigung der stationären Betreuung in ein tiefes Loch, sondern auch wenn es gut läuft. Denn wie Rappaport (1985) bereits vor vielen Jahren konstatiert hat: Empowerment ohne Ressourcen ist zynisch.

Literatur / Quellen:

- Antonovsky, A. (1979). Health, stress, and coping. New perspectives on mental and physical well-being. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Bandura, Albert (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84 (2), S. 191-215.
- Düring, D., Zeller, M. (2014). Care Leaver – Übergänge ins Erwachsenenleben. In: Forum Erziehungshilfen. Care Leaver – Übergänge ins Erwachsenenleben. Beltz Juventa 20. Jhrg. 2014, Heft 3, 130.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire. A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 38, S. 581-586.
- Grundmann, M. (2006). Milieuspezifische Handlungsbefähigung sozialisationstheoretisch beleuchtet. In: M. Grundmann/ U. Bittlingmayer/ D. Dravenau/ W. Edelstein (Hrsg.): Handlungsbefähigung und Milieu. Zur Analyse milieuspezifischer Alltagspraktiken und ihrer Ungleichheitsrelevanz. Münster: Lit-Verlag, S. 57-73.
- Grundmann, M. (2008). Handlungsbefähigung – eine sozialisationstheoretische Perspektive. In H.-U. Ziegler (Hrsg.). *Capabilities – Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft*. Wiesbaden: VS Verlag, S.131-142.
- Hurrelmann, K. (1990). Familienstress, Schulstress, Freizeitstress. Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche. Weinheim und Basel: Juventa
- Klocke, A., Becker U. (2003). Die Lebenswelt Familie und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit von Jugendlichen. In: K. Hurrelmann, A. Klocke, W. Melzer & U. Ravens-Sieberer (Hrsg.) *Jugendgesundheitsurvey – Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der WHO (19-98)*. Weinheim: Juventa Verlag.
- Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M. H. (2000). Längsschnittuntersuchung zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikokinderstudie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* 2000; 29 (4), S.246-262.
- Mascenaere, M., Esser, K. (2012). Was wirkt in der Erziehungshilfe? Wirkfaktoren in der Heimerziehung und anderen Hilfearten. Ernst Reinhardt Verlag: München Basel.
- Nussbaum, M. (1999). *Gerechtigkeit oder Das gute Leben*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Rappaport, J. (1985). Ein Plädoyer für die Widersprüchlichkeit. Ein sozialpolitisches Konzept des „empowerment“ anstelle präventiver Ansätze. In: *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 1985, Heft 2, S. 257-278.
- Ravens-Sieberer, U., Thomas, C. & Erhart, M. (2003). Körperliche, psychische und soziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. In: K. Hurrelmann, A. Klocke, W. Melzer & U.
- Ravens-Sieberer (Hrsg.) *Jugendgesundheitsurvey – Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der WHO*. Weinheim: Juventa Verlag, S. 19-98.
- Roskies, E., Lazarus, R. (1980). Coping theory and the teaching of coping skills. In: P. Davidson, S. Davidson (Hrsg.), *Behavioral medicine. Changing health life styles*. New York: Brunner, S. 38-69.
- Schmid, M. (2007). *Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der Jugendhilfe*. Weinheim/München: Juventa.
- Strahl, B., Thomas, S. (2014). (Er)wachsen werden ohne Wurzeln? Der Weg aus stationären Erziehungshilfen. In: *Forum Erziehungshilfen. Care Leaver – Übergänge ins Erwachsenenleben*. Beltz Juventa 20. Jhrg. 2014, Heft 3, S. 132-137.

Straus, F. (2015). Zugehörigkeitskonstruktionen und Kohärenzgefühl. Referat Public health Kongress Deutschland Armut und Gesundheit. Berlin 5. Und 6. März 2015.

Straus, F., Höfer, R. (2015). Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung (unveröffentlichtes Manuskript).

Werner, E. (1999). Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In G. Opp et al. (Hrsg.). Was Kinder stärkt – Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München/ Basel: Reinhardt, S. 25-36.

Werner, E. (2005): What can we learn about resilience from large-scale longitudinal studies? In: S. Goldstein, R. Books (Hrsg.): Handbook of resilience in children. Kluwer Academic, New York.

Kontakt:

Renate Höfer

Institut für Praxisforschung und Projektberatung

Ringseisstraße 8

70233 Münchent

Tel: 089/5435977-1

E-Mail: hoefer@ipp-muenchen.de

www.ipp-muenchen.de