
Traumatischer Stress in der frühen Kindheit und dessen Bedeutung für das Selbstverständnis in der Arbeit von Pflegefamilien

Pflegefamilien sind ins Gerede gekommen. Verantwortlich dafür ist eine mediale Berichterstattung der letzten Monate zu tragischen Todesfällen von Kindern in Pflegeverhältnissen (SPIEGEL Online 2011, 2012), in der zwar zu Recht unhaltbare Missstände angeprangert werden, die aber der alltäglichen Bedeutung der vielfältigen engen pflegefamiliären Beziehungsangebote für Kinder aus desolaten Lebensumfeldern in keinsten Weise gerecht werden. Für viele dieser Mädchen und Jungen bedeutet der Neustart in einem neuen sozialen Umfeld eine wichtige Chance, in einem zum bisherigen Familiensystem positiven Gegenentwurf Entwicklungsräume zu erleben, die ihren Bedarfen gerecht zu werden, denn Kinder werden nicht ohne Grund aus ihren Herkunftsfamilien herausgenommen und in Pflegefamilien oder stationären Jugendhilfeangeboten untergebracht. Der begründende Hintergrund liegt immer in einer Gefährdung des Kindeswohls im Herkunftssystem, bedingt durch existenzielle Erfahrungen von Gewalt, Verwahrlosung und Vernachlässigung, die eine erhebliche, tief greifende Bedrohung für die kindliche Entwicklung darstellen.

Derzeit gibt es noch kein verlässliches statistisches Material zur Prävalenz traumatischer Belastungen von Pflegekindern in Deutschland, folgt man jedoch analog den Erkenntnissen der Ulmer Heimkinderstudie zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in stationären Jugendhilfeangeboten (Schmid 2007), dann ist davon auszugehen, dass auch Kinder, die in Pflegefamilien fremd untergebracht werden mussten, ebenfalls ein erhebliches belastendes Traumapotentail in sich tragen. Dies stellt kontextuell besondere Anforderungen an die Qualifizierung und Praxis der verantwortlichen Pflegeeltern dar, die in diesem Sinne über umfassende psychotraumatologische und traumapädagogische Kenntnisse verfügen müssen, um den Anforderungen in der alltäglichen Begegnung mit diesen Kindern gerecht zu werden.

Zu berücksichtigen sind dabei nicht nur die individuelle Biografie des Kindes, sondern bereits die Umstände, unter denen das Kind im Rahmen einer Fremdunterbringung in eine Pflegefamilie kam. Gab es eine mit ausreichendem zeitlichem Vorlauf eingeleitete Unterbringung oder fand diese im Rahmen einer spontanen Inobhutnahme statt? Die Zahl der Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist in den letzten Jahren erheblich gestiegen und liegt mit einer Zahl von 36.300 Fällen allein im Jahr 2010 auf einem mittlerweile sehr hohem Niveau (DESTATIS 2011). Eine Inobhutnahme stellt somit in der Regel selber eine erhebliche belastende, wenn nicht sogar traumatisierende, Situation dar, wie die folgenden Beispiele zeigen:

*„...ich weiß halt nur dass wir dann, irgendwo hingegangen sind, da war dann halt der Richter und die Eltern von uns, und wir mussten halt draußen warten (...) und auf einmal is ein Mann gekommen und hat halt zu mir gesacht so oder zu uns dreien gesacht komm wir gehen mal raus an die frische Luft n bisschen spielen (...) un dann sin wir halt raus alle drei noch zusammen mit mehreren fremdem Leuten, und da standen halt drei Autos die Kleine ins erste ich ins zweite die andere ins dritte und da saßen halt immer zwei Leute drinne, die kannten uns nich oder irgndwas, un joa einfach reingepackt un weg also wir konnten uns auch nich verabschieden oder irgndwas (...) auf jeden Fall es hat uns keiner tschüss gesagt oder so, das war dann halt so und vor allem wie gesacht das Schlimmste war halt mit meinen Schwestern dann ich konnte nicht tschüss sagen oder irgndwas ich wurd als kleines Kind ins Auto gesteckt und weg, un joa he (lacht gezwungen) ich hab anscheind dann ziemlich geschrien (lacht gezwungen) und das fand ich einglich vielschlimmer als wie gesacht meine Eltern dann auf einmal weg waren nach denen hab ich jetzt nich großartig geheult oder irgndwas, (...) vielleicht ham se jetzt so gedacht ach ja komm von einem auf `n andern Tach weg die is noch jung die sin noch jung vielleicht is das besser für die von einem auf `n andern Tach n neues Leben zu haben oder so ohne irgndwas zu wissen, ich weiß es nicht...“
(ein ehemaliges Pflegekind, vgl. Reimer 2010)*

und

*"...und dann ist der Prozess gelaufen und zwei Wochen später sind wir einfach von der Schule abgeholt worden und sind in Pflegefamilien gekommen, einfach so, aus heiterem Himmel [...] das wars, wir wussten gar nicht Bescheid."
(ein ehemaliges Pflegekind, vgl. Reimer ebd.)*

Diese eindrücklichen Fallbeispiele machen deutlich, wie wichtig und dringend ein fachlich sensibler Umgang mit betroffenen jungen Menschen schon in solchen Übergangssituationen ist, um eine erneut traumatisierende Wirkung weitest gehend zu vermeiden. Es ist bezeichnend, dass ehemalige Pflege- und Heimkinder immer wieder davon berichten, dass man sie über die einschneidenden Vorgänge während der Fremdunterbringung und weitere Planungen völlig im Unklaren gelassen hat. Nicht selten, um ihnen angeblich nicht mehr zu schaden, aber das genaue Gegenteil ist der Fall: Treffen Kinder in einer solchen Situation auf Erwachsene, die sie nicht an den notwendigen Planungsschritten teilhaben lassen, wird ihnen der Start in das neue Lebensumfeld nur unnötig zusätzlich erschwert.

Traumatischer Stress und kindliche Entwicklung

Während normale Stressphänomene für das kindliche oder erwachsene Individuum als in

der Regel bewältigbar definiert werden, zeichnen sich traumatische Erfahrungen als überwältigend, überflutend dar, die verbunden sind mit existenzieller Angst, Hilflosigkeit und Kontrollverlust (Shalev 2000, Fischer, Riedesser 2003). Halten diese destruktiven Erfahrungen an, haben sie tiefgreifende Auswirkungen auf die neuro-/physiologische und psychische Entwicklung des Kindes (Schore 2001, Perry 2002, Hüther 2009) und führen zu einer nachhaltigen Zerstörung des Zugehörigkeitsgefühls zu sozialen Netzen (Bialek 2005). Kinder, die in Pflegefamilien untergebracht werden, zeigen häufig biografische Anteile anhaltender Misshandlungs-, Entwertungs- und weiterer Gewalterlebnisse durch ihre früheren Bindungspersonen, die je nach Dauer und Zeitpunkt zu komplexen Entwicklungsbeeinträchtigungen führen können. Unbearbeitete Traumafolgen führen zu vielfältigem Verlust von Teilhabe im sozialen und gesellschaftlichen Bereich, an Bildungsmöglichkeiten, im gesundheitlichen Bereich (Fegert, Besier, Goldbeck 2009), schaffen also ein anhaltendes System von Isolation und Belastung und verdeutlichen somit, wie wichtig auch pädagogische Angebote zur Traumabearbeitung sind.

Vergegenwärtigt man sich, dass die eigentliche psychische Verarbeitung dieser grauenvollen Erfahrungen erst stattfindet, wenn die Gewalterfahrungen ein Ende finden konnten (Becker 2007), dann wird deutlich, welche Belastungs- und Ausnahmesituationen auf Pflegeeltern im Alltag mit den zu betreuenden Kindern zukommen können. Kinder, die sich anhaltend in einem neurologisch bedingten alarmierenden Bedrohungsmodus befinden, sind oftmals nicht in der Lage, selbst kleinste Alltagsanforderungen angemessen zu bewältigen. So werden schon unscheinbarste Situationen und Begegnungen zu konflikthafter Auslösern von zwischenmenschlichen Eskalationen, die wiederum zu weiteren erheblichen Belastungen im Familienleben führen können. Ein fataler Teufelskreis, denn gerade sichere soziale Bindungen und Beziehungen sind für traumatisierte Mädchen und Jungen das wichtigste Gegenmittel gegen die schrecklichen Erfahrungen aus dem früheren Leben (Unfried, Dreiner 2011).

Hinzu kommt, dass Kinder sich in der Regel einer klassischen Traumadiagnostik entziehen (Dilling et.al. 2000), da sie eine viel größere Bandbreite an traumabezogenen Symptomen der Übererregung, Vermeidung oder des Wiedererlebens aufweisen, als es die klinischen Manuals vorsehen. Dies erschwert einen traumasensiblen Umgang mit diesen Mädchen und Jungen zusätzlich auf nicht unerhebliche Art und Weise, da ein traumatologischer Kontext ohne entsprechende Diagnose so selten in Betracht gezogen wird, was aber für eine notwendige Traumabearbeitung dringend von Nöten wäre.

Pflegeeltern, denen ein entsprechender fachlicher Zugang zu den Auswirkungen traumatischer Erfahrungen auf die kindliche Entwicklung fehlt, geraten in Gefahr, selber zu retraumatisierenden Faktoren in der kindlichen Biografie zu werden, wie es folgendes Beispiel zeigt:

"...weil ja das hab ich selber gemerkt als meine erste Pflegemutter es gar nicht, die

hat die hat oft auch gedacht ich lüge und ich klaue und ich bin frech oder so oder weil ich weil ich böse bin - so hab ich es empfunden - sie is nicht auf meine Geschichte eingegangen, sie hat nich gekuckt warum bin ich so wie ich bin und im Nachhinein kann ich sagen, ist das echt - also ist das ein großer Fehler von ihr gewesen, dass sie einfach nich meine Geschichte beachtet hat sondern dass sie einfach versucht hat, mich gleich zu behandeln wie ihre Kinder und damit auch mein schlechtes Verhalten genau gleich zu behandeln und das hat nicht geklappt." (ein ehemaliges Pflegekind, vgl. Reimer ebd.)

Traumatisierte Kinder haben zwei wesentliche Glaubenssätze verinnerlicht: „Ich konnte mir selber nicht helfen und auch niemand anderes konnte mir helfen!“ Dieser gleichzeitige Verlust von Vertrauen in sich Selbst und in die Umwelt bzw. andere Mitmenschen macht das Ausmaß der destruktiven Kraft von traumatischen Erfahrungen deutlich, die Betreuungspersonen vor große Herausforderungen im pädagogischen Alltag stellen (Weiß 2009, Schmid 2010).

Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung

Zur Bewältigung traumatisierender Lebenserfahrungen benötigen betroffene Mädchen und Jungen neben interdisziplinärer Hilfestellungen ein stabilisierendes Lebensumfeld, in dem sie korrigierende Erfahrungen machen können (Wustmann 2004). Von zentraler Bedeutung sind dabei ein wertschätzendes Klima und vertrauensvolle Beziehungsangebote durch einen autoritativen Erziehungsstil, die es dem Kind ermöglichen, neue Erfahrungen von Selbstregulation und -wirksamkeit zu machen und so zu einem flexibleren Bewältigungsverhalten in Stresssituationen führt. Dabei unterstützend hilfreich ist eine gute soziale Vernetzung sowohl des Kindes als auch der Pflegefamilie (Wustmann ebd.), um in schwierigen Situationen nicht erneut individuell als Kind oder als Familiensystem unter isolierende Bedingungen zu geraten, die - wenn auch ungewollt - sehr schnell zu schweren Belastungen oder sogar Retraumatisierungen führen können.

Solch ein behutsamer Aufbau einer vertrauensvollen pädagogischen Beziehung ist jedoch ein sehr fragiler Prozess, da traumatisierte Kinder nicht ohne weiteres bereit sind, zu vertrauen, da sie wirksame Überlebensstrategien gegen weitere psycho-physische Grenzverletzungen entwickelt haben. Gelingt ein solcher Beziehungsaufbau nicht, sind nachhaltige Beziehungsstörungen die Folge (Herz 2005). Folgender Interviewausschnitt zeigt wie nachhaltig sich nicht gelingende Beziehungsangebote in Pflegefamilien auf die Identität eines betroffenen Kindes auswirken:

„Ich konnte mich dann auch gar nicht mit identifizieren (.) weil - ich hatte doch meine Eltern (die Pflegeeltern) schon. Ja, so die dann noch als meine Auch-Eltern anzusehen (.) oder da wo ich rausgekommen bin – ich fand das richtig eklig so, ich

weiß nicht, fand ich irgendwie doof und dann fand ich auch nicht, dass sie eine gute Mama war [...] und ich hatte auch gar keinen Bezug dazu.“
(ein ehemaliges Pflegekind, vgl. Reimer ebd.)

Kernaufgabe traumapädagogischer Arbeit ist es daher, den zerstörten Dialog des traumatisierten Kindes mit sich Selbst und seiner Umwelt wieder herzustellen (Kühn 2012). Dieses Dialogangebot ist zunächst ein emotional-orientiertes, in dem die Beziehung zwischen Kind und Erwachsenen vor Erziehungsaufträgen steht (Kühn 2006). Um ein solches Angebot leisten zu können, ist eine entsprechende Grundhaltung, dass jedes kindliche Verhalten entwicklungslogisch und individuell hoch sinnhaft ist (Jantzen 2005), von basaler Bedeutung. Nur so lassen sich traumapädagogische Zugänge auch für schwierige, teilweise abstruse oder selbstschädigende Verhaltensweisen offen halten, ohne die Beziehung zu gefährden. Für die Mädchen und Jungen beinhaltet dieses zudem ein wichtiges Signal: Sie werden verstanden in ihrer Verletztheit und anerkannt in dem Leid, dass sie erfahren mussten. Ihr Sein ist das Ergebnis von Überlebensleistungen von Gewaltprozessen, die ihnen durch oftmals enge Bezugspersonen angetan wurden. So werden korrigierende Grundlagen gelegt, die eine Neueinordnung des Vergangenen in eine zukünftige Lebensperspektive erst ermöglichen (White, Epston 2009):

"...also Pflegeeltern die sich irgendwie auch drauf einlassen können müssen, ne? die wirklich auch Verständnis haben und versuchen - ja das so - diesen richtigen Weg zwischen dieser Integration und dem dem Loslassen so irgendwie, das is glaub ich wichtig und ich glaub Verständnis ist das Wichtigste was man braucht und Akzeptanz. Dass man wirklich so sein kann wie man ist."
(ein ehemaliges Pflegekind, vgl. Reimer ebd.)

Chancen und Risiken für Pflegefamilien

Die Unterbringung traumatisierter Mädchen und Jungen in Pflegefamilien bietet zentrale Möglichkeiten für eine psychische und emotionale Nachreifung in Bezug auf die bisher beeinträchtigte Bewältigung notwendiger Entwicklungsaufgaben und zur Erfahrung positiver Beziehungs- und Bindungsangebote, die wichtig sind, um Wege aus der altbekannten traumatisierenden Ohnmacht und Hilflosigkeit zu entwickeln. Die hohe Verbindlichkeit in der in Pflegefamilien gegebenen Betreuungs- und Beziehungspersistenz kann so einen sicheren Raum zur Gewährleistung zukünftiger Schutzfaktoren gewährleisten, wie sie bereits benannt wurden.

Auf der anderen Seite ist ein so enges, familiäres Angebot für traumatisierte Kinder auch spezifischen Risiken ausgesetzt. Die hohen fachlichen Anforderungen an die persönliche und familiäre Psychohygiene im Zusammenleben mit einem oder mehreren traumatisierten jungen Menschen werfen dabei zentrale Fragestellungen auf:

- Wie gut versorgt erleben sich die Pflegeeltern durch Träger oder Auftraggeber?

- Welche Entlastungsangebote und in welchem ausreichenden Rahmen sind installiert?
- Wie sieht ein funktionierendes Krisenmanagement aus und wie wird es evaluiert?

Die Arbeit einer Pflegefamilie steht an sich in einem ständigen Zwiespalt, da sie familiäre Erziehung im öffentlichen Raum darstellt, in der potentiell jederzeit außen stehende Dritte, z.B. vom Jugendamt oder Pflegekinderdienst, Einblick nehmen könnten, auch wenn sich dies in der Realität oft anders gestaltet, da regelmäßige Treffen zwischen Pflegeeltern und Auftraggeber in der Regel nicht gegeben sind. Dadurch eröffnet sich jedoch noch ein weiteres Konfliktfeld: Die pädagogische Arbeit mit traumatisierten Kindern erfordert ein Setting, in dem den verantwortlichen Bezugspersonen enge Begleitung und Fachberatung sowie andere interdisziplinäre Hilfen zur Verfügung stehen, um die spezifischen Bedingungen in der Arbeit mit traumatisierten Menschen bewältigen zu können, ohne selbst in Belastungsfallen zu geraten (Gies 2009). Fehlen solch passende Unterstützungsangebote besteht die Gefahr einer drohenden Individualisierung der Traumafolgen und weiteren Stigmatisierung des Kindes, welche die traumabezogenen Verhaltensweisen zur Störung der kindlichen Persönlichkeit erklärt. Zudem ist das Kinder- und Jugendhilfegesetz als gesetzliche Grundlage für eine Fremdunterbringung eher herkunftsorientiert, die eine immanente Unsicherheit in Bezug auf die Zukunftsgestaltung eines Kindes in der Pflegefamilie bedeutet, da das Thema „Rückführung in die Herkunftsfamilie“ eine permanente und oftmals bedrohliche Präsenz hat. Gelingt es der Pflegefamilie nicht, diese Widersprüche und Konflikte zu bewältigen, besteht ein erhöhtes Risiko für einen Maßnahmenabbruch, der für ein traumatisiertes Kind in Folge eine besonders destruktive Bedeutung erhält und zukünftige Betreuungsverhältnisse von vornherein erheblich belastet, wenn nicht sogar fast verunmöglichen kann.

Die Pflegefamilie als sicherer Ort

Kernaufgabe von Pflegefamilien, die traumatisch belastete Kinder betreuen, ist die Herstellung eines sicheren Ortes, der die Wiederherstellung des Dialogs mit dem traumatisierten Kind wieder ermöglicht und dabei für alle Beteiligten ein sicherer sein muss. Konkret bedeutet das nicht nur für die Begegnung zwischen Erwachsenem und Kind, sondern auch eine erfahrbare Sicherheit für die Bezugspersonen, sowie sichere institutionelle Rahmenbedingungen. Eine effiziente traumapädagogische Praxis ist nur im Rahmen dieser pädagogischen Triade realisierbar, deren Aspekte regelmäßiger Reflexion und Überprüfung bedürfen (Kühn 2011).

Für die pädagogische Begegnung zwischen Erwachsenem und Kind sind mittlerweile hilfreiche Handlungskonzepte beschrieben worden (Bausum et.al. 2009), die sich ohne weiteres auf das Setting Pflegefamilie übertragen lassen. Durch die Wiederherstellung individueller Selbstwahrnehmung, -regulation und -wirksamkeit des traumatisch belasteten Mädchen oder Jungen gilt es diesem im familiären Umfeld einen Erfahrungsraum zu schaffen, in dem das Kind wieder zunehmende Kontrolle über die

eigene Lebenswirklichkeit bekommt. In diesem Prozess braucht es Erwachsene an seiner Seite, die bereit sind, das Kind auf seiner höchst individuellen Reise in der Traumabearbeitung zu begleiten, auch wenn es stürmisch werden kann. Dazu ist aber dafür zu sorgen, dass betroffene Pflegeeltern entsprechende Schulungen und Unterstützung erhalten. In diesem Zusammenhang sind bereits bestehende Anstrengungen von Trägerverbänden absolut zu begrüßen, Pflegeeltern entsprechend zu qualifizieren. Das wachsende bundesweite Angebot traumapädagogischer Fort- und Weiterbildungen kann ebenfalls dabei hilfreich sein.

Es ist auf jeden Fall an der Zeit, der täglichen Arbeit von Pflegeeltern, die sie leisten, allen nötigen Respekt zu zollen und dafür zu sorgen, dass ihnen die Begleitung und Hilfen zur Verfügung gestellt werden, die sie für den Alltag mit traumatisierten Mädchen und Jungen benötigen, damit sie für alle Beteiligten sichere Orte sind und bleiben.

Literatur:

Bausum, Jacob, Besser, Lutz, Kühn, Martin, Weiß, Wilma (Hrsg.) (2009): Traumapädagogik; Juventa

Becker, David (2007): Die Erfindung des Traumas; edition freitag

Bialek, Julia (2005): Zur Ätiologie und Phänomenologie dissoziativer Störungen im Kindesalter. Unveröffentl. Diplomarbeit, Uni Bremen

DESTATIS (2011): Mehr Inobhutnahmen durch Jugendämter im Jahr 2010; zu finden unter: https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2011/07/PD11_265_225.html (zuletzt geprüft am 12.01.2012)

Dilling et.al. (2000): International Classification of Diseases ICD 10

Fegert, Jörg M., Besier, Tanja, Goldbeck, Lutz (2009): Positionspapier: Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen in der stationären Jugendhilfe und Reissensburger Appell der Fachkräfte. Evangelische Jugendhilfe 86

Fischer, Gottfried, Riedesser, Peter (2003): Lehrbuch der Psychotraumatologie; UTB

Gies, Heidi (2009): Sekundäre Traumatisierung und Mitgeföhlerschöpfung am Beispiel familienähnlicher stationärer Betreuungen in der Jugendhilfe; In: systema, 02/2009

Herz, Birgit (2005): Ist die konfrontative Pädagogik der Rede wert?. In: Behindertenpädagogik, 4/2005, S. 339-373

Hüther, Gerald (2009): Biologie der Angst; Vandenhoeck & Ruprecht

Jantzen, Wolfgang (2005): „Es kommt darauf an, sich zu verändern...“ - Zur Methodologie und Praxis rehistorisierender Diagnostik und Intervention. Psychosozial Verlag

Kühn, Martin (2006): Bausteine einer Pädagogik des Sicheren Ortes. Tagungsvortrag Merseburg 2006, zu finden unter: http://www.traumapaedagogik.de/index.php?option=com_remository&Itemid=13&func=fileinfo&id=1 (zuletzt geprüft am 08.01.2012)

Kühn, Martin (2011): Wie sicher ist der „Sichere Ort“?; In: Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, Heft Nr. 4 / Oktober 2011

Kühn, Martin (2012): Trauma als Destruktion des Dialogs mit dem Selbst, der Umwelt und dem Leben an sich. In: Sozial Extra 11|12

- Perry, Bruce (2002): Surviving Childhood Part III. Zu finden unter:
http://www.childtraumaacademy.com/surviving_childhood/lesson03/page03.html (zuletzt geprüft am 12.01.2012)
- Schmid, Marc (2007): Psychische Gesundheit von Heimkindern. Juventa
- Schmid, Marc (2010): Kinder- und Jugendhilfe im Brennpunkt. In: Klinische Sozialarbeit, Heft 6(4)/2010
- Schore, Alan (2001): The effects of secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and mental health. In: Infant Mental Health Journal, 22
- Shalev, Arieh Y. (2000): Belastung versus traumatische Belastung; In: Van der Kolk, Bessel, McFarlane, Alexander C., Weisaeth, Lars (Hrsg.): Traumatic Stress – Grundlagen und Behandlungsansätze; Junfermann
- SPIEGEL Online (2011): Tod einer Neunjährigen - Polizei nimmt Pflegeeltern fest; zu finden unter:
<http://www.spiegel.de/panorama/justiz/0,1518,708202,00.html> (zuletzt geprüft am 12.01.2012)
- SPIEGEL Online (2012): Pflegeeltern – Rabeneltern?; zu finden unter:
<http://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/0,1518,811806,00.html> (zuletzt geprüft am 12.01.2012)
- Reimer, Daniela (2010): Projekt Pflegekinderstimme: Modellprojekt zur Beratung und Qualifizierung von Pflegeeltern; in Kooperation mit PAN e.V., zu finden unter:
http://www.pflegekinderstimme.pan-ev.de/index.php?option=com_content&task=view&id=55&Itemid=104 (zuletzt geprüft am 12.01.2012)
- Unfried, Natascha & Dreiner, Monika (2011): Hilfloze Helfer, in: Barwinski, R. (Hrsg.): Vergewaltigung und Trauma, ZPPM 01/2011
- Weiß, Wilma (2009): Phillip sucht sein Ich; Juventa
- White, Michael, Epston, David (2009): Die Zähmung der Monster; Carl-Auer
- Wustmann, Corina (2004): Resilienz.: Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern; Beltz

(© 2012 Martin Kühn)