

**volkshilfe.**

YES NO!  
MAYBE SO.

# KINDER STÄRKEN

Ansätze zur Armutsbekämpfung aus Theorie und Praxis

Umgesetzt mit finanzieller Unterstützung:



Hauptverband der  
österreichischen  
Sozialversicherungsträger

**volkshilfe.**



Hauptverband der  
österreichischen  
Sozialversicherungsträger

Herausgeber: Volkshilfe Österreich / Gesamtleitung: Erich Fenninger / Redaktion: Manuela Wade

---

# Inhalt

Engagement gegen Kinderarmut. . . . .	4
Einleitung . . . . .	7
kinder stärken. . . . .	12
Zum Zusammenhang von Armut, Ungleichheit und Gesundheit bei Volksschulkindern – Befunde und Interventionsmöglichkeiten . . . . .	15
Armuts- und Exklusionserfahrungen als ein Mangel an Verwirklichungschancen bei Heranwachsenden . . . . .	24
Arme Kinder stärken – Resilienzförderung als Weg der Wahl? . . . . .	34
Was brauchen Kinder für eine gesunde seelische Entwicklung – und wie kann man das unterstützen? . . . . .	46
Wie wir Kinder fürs Leben stärken! . . . . .	56
Erlebnispädagogische Ansätze zur Stärkung des Selbstwertgefühls von Kindern und Jugendlichen. . . . .	60
Alle können alles! . . . . .	67
Rechte haben, Rechte kennen, Recht bekommen, Recht(es) tun . . . . .	71
Die AutorInnen. . . . .	77

ERICH FENNINGER

## Engagement gegen Kinderarmut



Erich Fenninger

**„Es ist eine Verdrehung der Gerechtigkeit,  
dass einige nicht vergessen werden, andere aber doch.“**

*Janusz Korczak*

Die Erfahrungen der Kindheit prägen unser ganzes Leben. Kinder, die in Armut aufwachsen, werden schon von Geburt an in mehreren Lebensbereichen benachteiligt. Ihnen werden Zugänge verwehrt. Das beginnt bei der geringeren Inanspruchnahme medizinischer Betreuung der Mütter nach der Geburt, den fehlenden Förderungen im Kleinkindalter, weil die Eltern im finanziellen Mangel leben und die existenziellen Grundbedürfnisse nur schwer stillen können, der frühen Selektion in unserem Bildungssystem, bis hin zur Abhängigkeit im Schulalter von vorhandenen Gratisangeboten in der direkten Umgebung, damit armutsbetroffenen Kinder ihre Talente und Fähigkeiten entwickeln können.

Ausgrenzung benachteiligt, behindert und verletzt, sie tut Kindern weh. Sie schränkt ihre Möglichkeit ein, zu erfahren, zu lernen und sich zu entwickeln. Armut bedeutet neben Einkommensarmut einen Mangel an Lebenschancen. Das reicht von mangelhaften Wohnbedingungen, schlechtem Gesundheitsstatus bis zum Ausschluss aus gesellschaftsüblichen Freizeitaktivitäten. Kinder, die unter Armutsbedingungen aufwachsen, sind mit einer Vielzahl von Problemen konfrontiert, die in den statistischen Armuts-Definitionen verborgen bleiben. Sie erleben Armut als ein anders Sein, als ein nicht genügen und als ein ausgegrenzt Sein. Diese Kinder werden ständig mit Grenzen konfrontiert, die ihnen nach und nach die Begrenztheit ihrer Handlungs- und Entscheidungsspielräume und ihres „besonderen“ Status klar machen. Ihre belastete Lebenssituation führt häufig – unmittelbar oder zeitlich verzögert – zu psychischen und gesundheitlichen Problemen (Butterwegge/Holm/Zander 2004, Kromer/Horvath 2014, Institut für Kinderrechte und Erwachsenenbildung 2009 u.a.). Armut bringt Kinder um Chancen und biografische Möglichkeiten, sie nimmt die Aussicht auf ein gelingendes Leben.

**„Wir leben in einer anderen Welt als in der, in der wir denken.“**  
(Ulrich Beck)

Auch in Österreich ist Kinderarmut kein Märchen, sondern bittere Realität. 313.000 Kinder und Jugendliche sind armutsbedroht, das sind rund 18 Prozent. Ihre ökonomische Benachteiligung ist weder eine Randerscheinung noch eine vernachlässigbare Größe. Die Sichtweise der Betroffenen findet jedoch bis heute weder in der Forschung noch in Publikationen ausreichenden Niederschlag. Sie als Personen werden in gleichem Maß wie ihre Lebenslage marginalisiert. Um ein Aufwachsen in Armut und seine Folgen begreifen zu können, müssen wir konsequent den Blick des Kindes aufnehmen. Wie nimmt es seine ökonomische Benachteiligung wahr und wie wirkt sie sich auf die körperliche, kognitive, soziale und gesundheitliche Disposition aus? Wie wirken sich die Belastungen auf die kindliche Gefühlslage aus? Es sind jedoch auch die wesentlichen Fragen zu den Ursachen kindlicher Armut zu thematisieren.

*Heute leben wir in einer Diktatur des Neoliberalismus* meint Byung Chul Han, ein in Deutschland lebender Philosoph gegenüber der Zeit im September 2014. Die neoliberale Ökonomie hat zur absoluten Verteilungsungerechtigkeit geführt. Die Vermögenskonzentration von heute ist mit jener kurz vor Ausbruch des ersten Weltkrieges vergleichbar. Neoliberalismus transformiert Zwang in vermeintliche Freiheit. Da das System im Interesse ihrer Eliten und ProfiteurInnen immer effizienter und produktiver werden will, wurde es von Fremdausbeutung auf Selbstaussbeutung umgeschaltet. Die Big-Data Technologien spielen dabei eine große Rolle. Nur mehr die Men-

schen, mit denen sich Profit machen lässt, zählen. Diejenigen, die über kein Einkommen verfügen, werden von Datenfirmen als „waste“ (Müll) klassifiziert. Mit ihnen kann man keinen Gewinn erzielen, daher sind sie unwichtig. Die EntscheiderInnen der Gesellschaft sind die Reichen. Arme haben kein Geld, daher auch keine Macht und keinen Einfluss. Ihre Kinder stehen in einem Bildungssystem, das Reiche privilegiert und Arme benachteiligt.

### **„Die erkenntnisleitende Kategorie ist deshalb nicht die Armut, sondern das menschliche Gedeihen.“ (Ilse Arlt)**

Kinder wie auch Erwachsene können als Opfer ihrer Verhältnisse gesehen werden, dadurch dürfen ihnen jedoch weder ihre Persönlichkeit, noch ihre Handlungsmöglichkeit oder ihre Handlungsfähigkeit abgesprochen werden. Die tatsächliche und zugeschriebene Hilflosigkeit trotz Armutserfahrung durch scheinbar determinierende Lebensbedingungen kann nur überwunden werden, wenn die Eigenständigkeit wahrgenommen und respektiert wird.

Reicht die Definition von Armut schon aus, um Maßnahmen und Methoden gegen Armut und insbesondere Kinderarmut zu entwickeln? Armut stellt eine Negation dar. Armut bedeutet das Fehlen von Bedingungen und Gütern, die Menschen zum Leben brauchen. Das Wissen, dass Armut einen Mangel für die Betroffenen darstellt und ein gelingendes Leben zumeist ausschließt, ist wichtig, und eine Voraussetzung, reicht aber nicht aus, um Methoden und Maßnahmen zur Armutsbekämpfung zu generieren. Armut an sich gibt noch keine Auskunft darüber, welche Bedingungen es benötigt um ein gelingendes Leben zu entwickeln und führen zu können. Warum hängt kindlicher Erfolg wieder verstärkt von Einkommen und gesellschaftlicher Position der Eltern ab? Warum produziert Reichtum Armut? Die zunehmende soziale Ungleichheit schädigt alle Menschen und gefährdet die Demokratie. Um Kinderarmut zu bekämpfen müssen zunächst Ursachen und Schädigungen aufgrund ökonomischer Benachteiligung aufgezeigt werden, um daraus Strategien gegen Kinderarmut zu entwickeln. Aus diesem Grund ist das Zitat von Ilse Arlt zentral: Wir könnten das menschliche Gedeihen mit dem Begriff eines gelingenden Lebens in die heutige Zeit transferieren.

### **„Utopien sind entscheidende Kraftquellen jeder Emanzipationsbewegung. Sie entspringen einer massiven Verneinung, meist der Empörung über Zustände, die als unerträglich empfunden werden.“ (Oskar Negt)**

Engagement gegen Kinderarmut bedeutet, sich nicht mit dem Aufzeigen von Problemkreisen zufrieden zu geben, sondern klar und unmissverständlich für betroffene Kinder und Jugendliche Stellung nehmen und sie entlang einer Strategie von Theorie und Praxis aus der Armut herauszuführen. Die enge Zusammenarbeit mit den benachteiligten Menschen gewährleistet einen unverstellten Blick auf ihre Situation und Gefühlslage. Armut und finanzielle Benachteiligung behindern Menschen in ihrer Entwicklung und Existenzsicherung.

Ein gleichberechtigtes und freies Leben ohne Benachteiligung und Exklusion ist für alle Menschen möglich. Das Handeln der Betroffenen gegen Benachteiligung bringt einen Zugewinn an persönlicher Autonomie mit sich. Die dialektische Methode bei Marx bedeutet, dass das Stellung nehmen in einer bestimmten geschichtlichen Situation auch eine bestimmte Praxis nach sich zieht. Die daraus entwickelten Methoden wirken stärkend und bilden die Voraussetzung für ein gelingendes Leben. Partizipative soziale Arbeit und sozialpolitische Aktionen führen im transzendentalen Sinn zur Überwindung der benachteiligenden Bedingungen und ermöglichen eine gerechte Gesellschaft. Seit der legendären Studie über die Arbeitslosen von Marienthal wissen wir, dass Betroffenheit sich nicht automatisch in Widerstand transformiert. Sie führt tendenziell zu Rückzug und Apathie. Der Zivilgesellschaft fällt dabei die entscheidende Aufgabe zu, politischen Druck auf EntscheidungsträgerInnen zu entwickeln bzw. die Politik selbst in die Hand zu nehmen. In einer Demokratie ist das Volk der oberste Souverän. Und das Volk sind die Bürger und Bürgerinnen. Die Hegemonie muss von unten nach oben entwickelt werden und nicht umgekehrt. Auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse, praktischer Erfahrungen und solidarischer Gesinnung muss Druck auf die EntscheidungsträgerInnen entwickelt werden. Es sind die Eliten der Gesellschaft, die in Besitz von finanziellem, sozialem und kulturellem Kapital sind. Menschen mit finanziellem Kapital verfügen über die Möglichkeit, Entwicklungen in einer Gesellschaft zu gestalten beziehungsweise vorzugeben. Ihr Einfluss ist in den letzten Jahrzehnten weiter gestiegen. Mangelndes Engage-

ment gegen Kinderarmut ist daher ebenso folgerichtig wie das Bestreben, Vermögen fair zu versteuern und zu verteilen. Die VertreterInnen der repräsentativen Politik werden von der Zivilgesellschaft zu wenig unter Druck gesetzt, die Gesellschaft in eine andere Richtung zu entwickeln. In eine Richtung, in der soziale Gerechtigkeit, Teilhabe und Inklusion das oberste Ziel darstellen.

Hier setzt die Arbeit der Volkshilfe an. Seit ihrer Gründung 1947 arbeitet sie im Bereich Kinder- und Jugendwohl. Neben den vielfältigen Dienstleistungen und Projekten in der Kinderbetreuung, Familiensozialarbeit, Unterstützung von AlleinerzieherInnen, Wohnungssicherung etc., setzt die Volkshilfe sowohl praktisch als auch auf Ebene der Grundlagenarbeit den Schwerpunkt auf das Thema Kinderarmut in Österreich. Unsere Arbeit zielt darauf ab, nicht nur die Symptome zu erkennen, sondern die Ursachen zu bekämpfen. Die Solidarität mit jenen Menschen in unserer Gesellschaft, die es schwer haben, die ausgegrenzt werden, ist in der Volkshilfe tief verankert. Deshalb setzen wir uns im Kampf gegen Kinderarmut aktiv für betroffene Kinder und Jugendliche ein und verstehen uns als eine Interessensvertretung für jene, die keine eigene Lobby haben. Deshalb forscht die Volkshilfe, um neue Erkenntnisse für die Praxis abzuleiten, v.a. für die Soziale Arbeit. Deshalb entwickeln wir aus den Erfahrungen unserer täglichen Arbeit Maßnahmen und Empfehlungen, um Kinderarmut zu bekämpfen. Wir setzen uns für unser sozialpolitisches Anliegen ein, die umfassende Teilhabe armutsbetroffener Kinder und Jugendlicher zu garantieren. Es ist Auftrag der Volkshilfe, Armut zu verhindern.

Besonders wichtig dabei ist, dass wir gegen die Vererbung von Armut wirken. Das Engagement muss konkrete Ziele verfolgen. Dazu einige Vorschläge:

- Eine bessere und zielgerichtete finanzielle Grundsicherung der Eltern mit einer daran gekoppelten Kindermindestsicherung, um die Existenzgrundlage armutsbetroffener Kinder zu verbessern.
- Verhinderung früher Schädigungen durch Kinderarmutsprävention.
- Ein integratives und nicht auf Selektion ausgerichtetes Bildungssystem über den gesamten Bildungsweg.
- Verhinderung räumlicher und institutioneller Armutskonzentration durch bessere personelle und finanzielle Ausstattung des sozialen Raums und der darin befindlichen Einrichtungen.
- Zugänge zu pädagogisch notwendigen Freizeitangeboten für armutsgefährdete Kinder.

Die Erfahrung zeigt, dass zivilgesellschaftliches Engagement gegen Armut betroffene Kinder und Erwachsene ermutigt und stärkt. Jedes Kind ist wichtig, besonders, unverwechselbar und unverzichtbar. Lassen wir kein Kind verloren gehen, bieten wir jedem Kind alle Chancen. Haben wir den Mut, radikal zu denken und radikal zu handeln. Arme Kinder von heute dürfen nicht die armen Erwachsenen von morgen werden. Eine kindgerechte und sozial gerechte Welt ist möglich.

## Literatur

Art, Ilse (1958): Wege zu einer Fürsorgewirtschaft. Verlag Notring der wissenschaftlichen Verbände Österreichs, Wien

Beck, Ulrich (1993): Die Erfindung des Politischen: Zu einer Theorie reflexiver Modernisierung. Suhrkamp Verlag, Berlin

Butterwegge, Christoph/Holm, Karin/Zander, Margherita (Hrsg.) (2004): Armut und Kindheit: Ein regionaler, nationaler und internationaler Vergleich. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

Institut für Kinderrechte und Elternbildung (Hrsg.) (2009): Armut aus Kinderperspektive. Eine interdisziplinäre Annäherung an das Phänomen Kinderarmut. Eigenverlag, Wien

Kromer, Ingrid/Horvat, Gudrun (2014): Kinderarmut – Wie erfahren Kinder in Österreich Armut? in: Dimmel, Nikolaus / Schenk, Martin / Stelzer-Orthofer, Christine (Hrsg.): Handbuch Armut in Österreich. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Studienverlag, Innsbruck - Wien - Bozen, S. 423-434

Negt, Oskar (2012): Nur noch Utopien sind realistisch: Politische Interventionen. Steidl Verlag, Göttingen

Robert Koch Institut (2014): Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012), in: Bundesgesundheitsblatt 7/2014, S. 807-819

MANUELA WADE

## Einleitung

Der Artikel 27 der UN-Kinderrechtskonvention erkennt das Recht jedes Kindes auf einen seiner körperlichen, geistigen, seelischen, sittlichen und sozialen Entwicklung angemessenen Lebensstandard an. Die Kinderrechtskonvention garantiert dementsprechend nicht nur Schutzrechte, sondern auch eine angemessene Versorgung (Versorgungsrechte) und eine zur menschlichen Selbstbestimmung befähigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (Beteiligungsrechte). Das bedeutet, dass jedes Kind als selbstständiger Träger von Rechten respektiert wird – und seine Existenz sowie Entfaltungsmöglichkeiten gesichert werden müssen.

Die Realität sieht leider anders aus: Gerade die materielle Existenz ist manchmal prekär, Kinderarmut existiert auch in Europa. Die Armutsquote der Minderjährigen in Deutschland ist von 2012 auf 2013 um 0,7 Prozentpunkte auf 19,2 % gestiegen, was dem höchsten Wert seit 2006 entspricht und deutlich über dem Anteil in der Gesamtbevölkerung (15,5 %) liegt. In Österreich sind im Jahr 2015 insgesamt 14,2 % der Bevölkerung armutsgefährdet. Das entspricht 1,185.000 Menschen, ein Viertel von ihnen – also 313.000 oder 18 % – sind Kinder und Jugendliche (vgl. Statistik Austria 2015). Im Vergleich zu Erwachsenen leben sie häufiger unter schwierigen Bedingungen: 31% der Kinder und Jugendlichen leben in Haushalten, die unerwartete Ausgaben (z.B. die Reparatur einer Waschmaschine oder eine Zahnbehandlung) nicht tätigen können, ein Viertel lebt in Haushalten, in denen nicht einmal eine Woche Urlaub im Jahr leistbar ist, und jedes zehnte Kind lebt in einem Haushalt, für den es finanziell nicht möglich ist, regelmäßig Fleisch, Fisch oder eine vergleichbare vegetarische Speise zu essen (vgl. Statistik Austria 2015). Bildung wird oft als zentrales Kriterium für eine Überwindung von Armutslagen genannt. Doch auch in diesem Bereich zeigt sich die Auswirkung der Armutsgefährdung – besonders deutlich in der Frage des Zuganges zu kinderrelevanten und altersgerechten Büchern sowie in der Möglichkeit, bezahlte Nachhilfe im Bedarfsfall zu bekommen. Nachhilfeunterricht, Förderkurse und Unterstützung bei Legasthenie können sich fast die Hälfte aller armutsgefährdeten Haushalte für ihre Kinder aus finanziellen Gründen nicht leisten. Das hat Auswirkungen auf ihre Zukunft.

Kinder in ihren Kräften bestmöglich zu unterstützen und zu stärken bedeutet demnach, möglichst gute Bedingungen für ihre Entwicklung zu schaffen. Hierbei müssen alle kindlichen Lebenslagen miteinbezogen werden:

- Die materielle Dimension (Grundversorgung des Kindes),
- die soziale Dimension (soziale Kontakte, soziales Verhalten),
- die kulturelle Dimension (Sprache, Bildung, Basiskompetenzen), sowie
- die psychische und physische Dimension (Gesundheitszustand, körperliche Entwicklung).

Denn: Soziale Ungleichheiten wirken auf unterschiedlichen Ebenen und haben Folgen für alle Lebensbereiche. Armut schließt von wesentlichen Teilhabemöglichkeiten in der Gesellschaft aus (vgl. u.a. Kronauer 2010), Armut verhindert Chancen. Und: Armut stellt ein Gesundheitsrisiko dar. Nicht umsonst verweisen Studien darauf, dass Staaten, in denen sich geringe Unterschiede im Einkommen zwischen Armen und Reichen finden, eine höhere Lebenserwartung aufweisen (vgl. u.a. Wilkinson 1996). Je höher der soziale Status und das Einkommen einer Person sind, desto besser steht es auch um ihre Gesundheit. Das gilt insbesondere für Kinder.

### Armut macht Kinder krank

Ungleiche Lebensbedingungen spiegeln sich in der Verteilung der Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken wider (vgl. auch Haring/Zelinka-Roitner in diesem Handbuch): Arme oder armutsgefährdete Kinder haben bei ihrer Geburt ein geringes Geburtsgewicht, eine geringere Körpergröße bei Schuleintritt, sind häufiger in Unfälle verwickelt<sup>1</sup>, klagen öfter über Bauch- oder Kopfschmerzen, schätzen ihren eigenen Gesundheitszustand

<sup>1</sup> Aus einer Brandenburger Einschulungsstudie von 2001 bis 2005 geht hervor, dass Kinder aus niedrigen Statusgruppen doppelt so häufig im Straßenverkehr verunglücken wie jene aus höheren Statusgruppen (vgl. Robert Koch-Institut 2010: 14).

und ihre Lebensqualität schlechter ein<sup>2</sup>, weisen häufiger Entwicklungsverzögerungen auf<sup>3</sup> und neigen eher zu gesundheitsriskantem Verhalten wie ungesundem Essen, Rauchen oder wenig sportlichen Aktivitäten (vgl. Liga 2015: 59f sowie Lampert et al. 2008: 29).

Die Gründe hierfür sind vielfältig. In Forschungsarbeiten wird versucht, mögliche Einflussfaktoren für gesundheitliche Ungleichheiten herauszufiltern. Zu ihnen zählen beispielsweise ungünstige materielle Lebensbedingungen, psychosoziale Faktoren oder gesundheitsrelevantes Verhalten (vgl. Richter/Hurrelmann 2009: 20). Kinder aus sozial benachteiligten Familien leben unter gesundheitsgefährdeten Bedingungen: Die Umweltbelastungen durch z.B. die Lage der Wohnung an Straßen mit hohem Verkehrsaufkommen sind höher (Lärm- und Luftbelastung), die Spiel- und Grünflächen oft geringer, die Wohnverhältnisse beengter und feuchter (z.B. Schimmel). Wenn wetterfeste Kleidung, die Vereinsmitgliedschaft<sup>4</sup> oder das Smartphone fehlen, erzeugt das bei Kindern und Jugendlichen oft das Gefühl, nicht dazuzugehören. Hinzu kommen Existenz- sowie Zukunftssorgen, die mit den Eltern geteilt werden. Erfahrener Verzicht, erlebte Ausgrenzung und Stress erzeugen psychische Belastungen: „In einer reichen Gesellschaft, in der bereits kleine Unterschiede im Auftreten, Kleidung oder Habitus wichtig sind, können für Kinder, die sehr sensible Beobachter sind, bereits schon geringe Abweichungen zu Belastungen der Selbstdefinition oder zum Rückzug aus sozialen Bezügen führen.“ (Robert Koch-Institut 2010: 39)

Aber nicht nur die Belastungen sind ungleich verteilt, sondern auch die Ressourcen, die zur Bewältigung dieser Belastungen zur Verfügung stehen. Die Entwicklung weg von einer Defizit- hin zu einer Ressourcenorientierung mit den dazu nötigen Schutzfaktoren fand seit den späten 1970er-Jahren statt. Im Zuge der „salutogenetische Perspektive“ (vgl. Antonovsky 1979) konzentriert man sich in den Gesundheitswissenschaften fortan auf die Bewältigung von Risikobedingungen und somit auf die Bereiche Prävention und Gesundheitsförderung, verstanden als Stärkung der Kompetenzen. Zentral ist zudem die zeitliche Dimension, wie sie im Rahmen einer Lebenslaufperspektive betrachtet wird. Denn: Die Auswirkungen früherer Entwicklungsrisiken bestehen bis in die späte Kindheit und ins Erwachsenenalter fort. Im Kindes- und Jugendalter werden die Weichen für die spätere gesundheitliche Entwicklung gestellt. Es lässt sich beispielsweise ein Zusammenhang zwischen materieller Deprivation<sup>5</sup> im Kindesalter und Herz-Kreislauf- sowie Atemwegserkrankungen im mittleren und höheren Lebensalter herstellen (vgl. Lampert/Richter 2009: 209). Arme Kinder von heute sind die chronisch kranken Erwachsenen von morgen. Kinder stellen somit eine der wichtigsten Zielgruppen – wenn nicht sogar die wichtigste – für Gesundheitsförderung dar.

## Wie Kinder stärken?

Vor diesem Hintergrund wird in den letzten Jahren die Frage diskutiert, wie sich Kinder und Jugendliche in unserer Gesellschaft gesund entwickeln können – und welche Bedingungen und Kräfte sie brauchen, um schwierige und belastende Umstände bzw. Situationen zu bewältigen. Der hierfür verwendete Begriff ist jener der Resilienz<sup>6</sup>, was zumeist mit „psychischer Widerstandsfähigkeit“ übersetzt wird (vgl. Beitrag von Zander sowie Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse in diesem Handbuch). Was bedeutet das? Es gibt Kinder, die unter außerordentlich schlechten Bedingungen – wie beispielsweise chronischer Armut, Verlust von Bezugspersonen oder Gewalterfahrungen – aufwachsen und sich trotzdem überraschend positiv entwickeln. Sie überleben nicht

---

2 Im Rahmen der HBSC-Studie 2010, bei der österreichische SchülerInnen zwischen 11 und 15 Jahren über ihre Gesundheit befragt wurden, gaben Kinder und Jugendliche mit einem niedrigen Familienwohlstand in Bezug auf ihre Lebenszufriedenheit im Durchschnitt einen Wert von 6,9 auf einer 11-stufigen Skala von 0 (niedrig) bis 10 (hoch) an – bei Burschen und Mädchen aus hohen Wohlstandsgruppen steigt dieser Wert auf 7,8 (vgl. BMG 2011: 77).

3 Im Alter von drei bis zehn Jahren sind Buben und Mädchen aus niedrigen Statusgruppen in Deutschland deutlich häufiger von psychischen und Verhaltensauffälligkeiten betroffen als Gleichaltrige: 16,4% zu 4% bei Buben sowie 10,5% zu 1,7% bei Mädchen. (vgl. Robert Koch-Institut 2010: 14)

4 Analysen zeigen, dass die Statusunterschiede insbesondere bei Vereinssportarten stark ausgeprägt sind. Bei Sport, der außerhalb von Vereinen betrieben wird, treten sie deutlich schwächer auf. (vgl. Robert Koch-Institut 2010: 33)

5 Merkmale für materielle Deprivation sind z.B. Zahlungsrückstände bei Miete oder Krediten sowie die finanzielle Unmöglichkeit, unerwartete Ausgaben zu tätigen, die Wohnung angemessen zu heizen, eine Waschmaschine anzuschaffen, einmal im Jahr auf Urlaub zu fahren oder jeden zweiten Tag Fleisch, Fisch oder eine vergleichbare vegetarische Speise zu essen.

6 „resilience“ (engl.) = Spannkraft, Elastizität, Belastbarkeit, Widerstandsfähigkeit

„nur“, sondern sie gehen gestärkt aus diesen Situationen oder Lebenslagen hervor. Mit der Frage, warum das so ist, beschäftigt sich die Resilienzforschung.

Denn neben den bereits angesprochenen Risikofaktoren wie Armut gibt es auch sogenannte „Schutzfaktoren“, die sich sowohl kindsbezogen als personale Ressourcen ausdrücken, als auch umgebungsbezogen als soziale Ressourcen. Zu ersteren zählen zum Beispiel individuelle Fähigkeiten, Selbstwahrnehmung, Selbstsicherheit, soziale Kompetenz, der Umgang mit Stress oder Problemlösefähigkeiten. Soziale Ressourcen innerhalb der Familie sind u.a. eine stabile Bezugsperson, ein unterstützendes familiäres Netzwerk, altersangemessene Verpflichtungen des Kindes im Haushalt sowie ein hoher ökonomischer Status bzw. die Berufstätigkeit der Eltern (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2011: 29). Soziale Ressourcen außerhalb der Familie umfassen beispielsweise die Unterstützung durch Dritte, Erholungsräume oder schulische Förderung.

In der Regel wird davon ausgegangen, dass sich ein resilientes Verhalten dann zeigt,

- wenn ein Risiko bzw. eine Bedrohung für die kindliche Entwicklung vorliegt, und
- wenn dieses erfolgreich bewältigt wird (vgl. Wustmann 2004:18).

Somit ist das Vorhandensein von Resilienz keine angeborene oder individuelle Eigenschaft, sondern das „Ergebnis eines Prozesses“ (Zander 2010: 19), der Interaktion zwischen Individuum und seiner Umwelt. Das bedeutet einerseits, dass Resilienz dynamisch und kontextabhängig ist. Ein Kind kann in einem Lebensbereich sehr widerstandsfähig sein, in einem anderen aber nicht. Und es bedeutet auf der anderen Seite, dass ein Kind nicht per se resilient ist, sondern dies im Laufe des Lebens werden kann bzw. es in einzelnen Situationen nicht mehr ist. Resilient ist nicht gleichzusetzen mit unverwundbar.

Diese Sichtweise auf die Handlungsmöglichkeiten des einzelnen Kindes birgt allerdings auch die Gefahr, strukturelle Ungleichheiten zu individualisieren (vgl. Beitrag von Weber in diesem Handbuch). Denn impliziert wird angenommen, dass alle Situationen produktiv nutzbar sind, wenn ein Kind oder ein Jugendlicher nur „richtig“ handelt, demnach Bildungsambitionen oder ein gutes Gesundheitsverhalten an den Tag legt. Was heißt das aber für all jene, die nicht lernen wollen, die sich trotz gegenteiliger Hinweise ungesund ernähren, die nicht resilient sind? Sind sie selber schuld? Einige AutorInnen konzentrieren sich daher auf andere Begriffe wie jenen der Verwirklichungschancen, bei denen es verstärkt um die „Gestaltungskräfte eines Gemeinwesens“ (Keupp in diesem Handbuch) geht. Zander hingegen (2010: 16) betont, dass sich das Konzept der Resilienz nicht an von Erwachsenen geprägten Vorstellungen eines „braven Kindes“ oder von „gutem Verhalten“ orientiert – die Definitionsmacht soll und muss beim Kind liegen. Und die Verbindung zwischen der Subjektperspektiven und den herrschenden gesellschaftlichen Verhältnissen darf nicht aus dem Blick geraten.

In Bezug auf die Bekämpfung von Kinderarmut darf somit der Fokus auf Kinder als handelnde AkteurInnen nicht dazu führen, beispielsweise staatliche Einrichtungen aus ihrer Verantwortung zu nehmen (vgl. Boyden/Cooper 2007: 5). Sozialisationsinstanzen wie der Kindergarten oder die Schule spielen hierbei eine zentrale Rolle. Aktuell gehen beispielsweise mehr als die Hälfte der Kinder aus armutsgefährdeten Haushalten in die Hauptschule, nur 22 % der Kinder aus Haushalten mit hohem Einkommen (vgl. Statistik Austria 2015). Die Wahrnehmung der schulischen Leistung durch die Kinder und Jugendlichen beeinflusst nicht nur den Lernerfolg, sondern auch das psychosoziale Wohlbefinden (vgl. Lampert/Richter 2009: 221). Ein besonders starker Zusammenhang mit dem gesundheitlichen Wohlbefinden konnte dem Indikator der Schulzufriedenheit nachgewiesen werden (vgl. BMG 2011: 9). Daraus ergeben sich Handlungsmöglichkeiten zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen in Bezug auf die Rolle der Lehrkräfte als UnterstützerInnen, eine partizipative Einbeziehung der SchülerInnen basierend auf einem schulischen Selbstverständnis, das von kooperativer Offenheit – auch betreffend des Lernens – geprägt ist, sowie auf den aktiven Austausch zwischen Schule und Eltern (vgl. Theis-Scholz 2012: 343).

Das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Rahmen der Ottawa Charta 1986 formulierte Verständnis von Gesundheit bezieht sich auf einen Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und betont somit auch die Relevanz der Rahmenbedingungen: *„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umgebung geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“* Gesundheit wird nicht als bloße Abwesenheit von Krankheit definiert, sondern schließt die Möglichkeit auf ein selbstbestimmtes Leben sowie die Teilhabe an der Gesellschaft mit ein. Somit geht es nicht (nur) um individuelle Verhaltensweisen oder die Behandlung von Krankheiten, sondern Gesundheit – für alle – ist eine Frage des Zusammenhaltes einer Gesellschaft. Das Thema der Chancengerechtigkeit ist hierbei von zentraler Be-

deutung und wird auch in der heuer vorgestellten Kinder- und Jugend-Gesundheitsstrategie des österreichischen Bundesministeriums für Gesundheit in den Mittelpunkt gestellt (vgl. BMG 2015). Gleichzeitig werden in Österreich insgesamt 10,3 % des BIP für Gesundheit ausgegeben – aber nur 5,8 % für Kinder und Jugendliche, obwohl diese 20 % der Bevölkerung ausmachen (vgl. Liga 2015: 17). Es müssen daher nicht nur die Kinder und Jugendlichen selbst gestärkt werden, sondern auch das Bewusstsein für ihre Situation und Lebenslagen. Kindsbezogene Armutsprävention ist möglich – einerseits über strukturelle Maßnahmen zur Sicherung der materiellen Bedürfnisse (wie Grundsicherung oder kostenfreie Angebote), andererseits über die Förderung und Stärkung von individuellen sowie sozialen Ressourcen.

## Schritte setzen

Nicht beim Beschreiben und Erklären des Zusammenhanges von Kinderarmut gesundheitlicher Ungleichheit stehen zu bleiben, sondern Schritte in Richtung einer Bekämpfung zu setzen, ist das zentrale Anliegen dieses Handbuches. Um dies zu erreichen, steht zu Beginn die Frage, wie theoretische Ansätze aus unterschiedlichen Fachdisziplinen in die Praxis umgesetzt und „handhabbar“ gemacht werden können. Inwiefern trägt beispielsweise das Konzept der Resilienz zur Stärkung des Selbstwertgefühls von Kindern und Jugendlichen bei? Darüber hinaus werden konkrete Hinweise gegeben und Vorschläge gemacht (u.a. Spiele oder Übungen), was dies für tägliche Aktivitäten mit Kindern und Jugendlichen bedeutet. Dementsprechend soll das vorliegende Handbuch für die Ausbildung von Personen dienen, welche in ihrem Arbeitsalltag direkt mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben.

Im ersten Beitrag eröffnet Klaus Weber die Diskussion, indem er die Verwendungsweise wissenschaftlicher Begriffe hinterfragt und auf die Bedeutung des gemeinsamen – Kinder und Erwachsene! – Erzählens (alternativer) Geschichten hinweist. Danach zeigen Sabine Haring und Inge Zelinka-Roitner den Zusammenhang zwischen der sozialen Lage von Kindern und deren Gesundheit sowie Interventions- bzw. Präventionsmöglichkeiten auf Basis einer von ihnen durchgeführten Studie an drei Volksschulen in unterschiedlichen Grazer Stadtgebieten. Prävention aus einer salutogenetischen Perspektive, also die Schaffung von positiven Bedingungen für ein gesundes Heranwachsen von Kindern und Jugendlichen, steht im Mittelpunkt von Heiner Keupps Beitrag. Er stützt sich dabei auf die Konzepte der Kohärenz sowie der Verwirklichungschancen, welche auf die Entwicklung von Handlungsfähigkeit – und somit die Ermöglichung von Selbstbestimmung vor dem Hintergrund des Zieles der Befähigungsgerechtigkeit – fokussieren. Dem Konzept der Resilienz wird in den Beiträgen von Margherita Zander sowie in jenem von Klaus Fröhlich-Gildhoff und Maike Rönna-Böse nachgegangen. Zander beschäftigt sich mit einerseits mit den Dimensionen des Begriffs, auf der anderen Seite mit den unterschiedlichen Strategien von Kindern und Jugendlichen zur Bewältigung von außergewöhnlichen Risiken (wie dem Aufwachsen in Armut), die oft erstaunen. Daran anschließend werfen Fröhlich-Gildhoff und Rönna-Böse einen genaueren Blick auf die personalen Ressourcen bzw. Kompetenzen und formulieren Strategien zur Förderung von Kindern für Bildungseinrichtungen. Basierend auf ihrer therapeutischen Erfahrung verbindet Katharina Hofbauer-Thiery Erkenntnisse über Schutzfaktoren mit fördernden Interaktionen. Johanna Etz befasst sich mit dem Beitrag der Erlebnispädagogik, Constance Cauers mit jenem der Theaterpädagogik (insbesondere Ensemblespiel und chorisches Spiel) zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen. Beide liefern einige anschauliche Beispiele für Übungen, die zum Nachmachen einladen. Zum Abschluss stellen Karin Steiner und Daniela Gruber-Pruner den Bezug zu der UN-Kinderrechtskonvention her – und zeigen, wie Kinderrechte in den pädagogischen Alltag einfließen können und müssen.

Die AutorInnen wurden gebeten, ihren Zugang zu der Thematik relativ frei vorzustellen, wodurch sich eine große Bandbreite und Unterschiedlichkeit der einzelnen Beiträge ergibt. Diese widerspiegelt die Vielfältigkeit des Zusammenhanges von Armut und Gesundheit bei Kindern – und auch der Möglichkeiten, sie zu bekämpfen. Arme Kinder können starke Kinder sein (vgl. Zander 2010) -insbesondere, wenn sie zumindest die Möglichkeit der Förderung erhalten. Alles andere wäre Aufgeben!

## Literatur

- Aichinger, Alfons (2011): Resilienzförderung mit Kindern: Kinderpsychodrama, Band 2. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Antonovsky, Aaron (1979): Health, Stress and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being. San Francisco: Jossey-Bass
- BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2011): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Österreichischen Schülern und Schülerinnen: Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2010. Wien
- BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2015): Kinder- und Jugend-Gesundheitsstrategie 2014: Schwerpunkt Chancengerechtigkeit. Wien
- Boyden, Jo/Cooper, Elizabeth (2007): Questioning the Power of Resilience: Are Children Up To the Task of Disrupting the Transmission of Poverty? Workshop Paper, Chronic Poverty Research Centre
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2009): Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen: Stand der Forschung zu psycho-sozialen Schutzfaktoren für Gesundheit. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 35. Köln
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Rönnau-Böse, Maike (2011): Resilienz, 2. Auflage. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag
- Kronauer, Martin (2010): Exklusion: Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus. Frankfurt a.M.: Campus Verlag
- Lampert et al. (2008): Die Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des Robert Koch-Instituts als Grundlage für Prävention und Gesundheitsförderung, in: Hackauf, Horst/Jungbauer-Gans, Monika (Hrsg.): Gesundheitsprävention bei Kindern und Jugendlichen: gesundheitliche Ungleichheit, Gesundheitsverhalten und Evaluation von Präventivmaßnahmen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 15-40
- Lampert, Thomas/Richter, Matthias (2009): Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen, in: Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (Hrsg.): Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven, 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 209-230
- Liga – Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit (2015): Bericht zur Lage der Jugend- und Kindergesundheit in Österreich 2015. Wien
- Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (2009): Gesundheitliche Ungleichheit: Ausgangsfragen und Herausforderungen, in: Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (Hrsg.): Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven, 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 13-33
- Robert Koch-Institut (2010): Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin
- Sit, Michaela (2012): Sicher, stark und mutig: Kinder lernen Resilienz. Freiburg im Breisgau: Kreuz Verlag
- Statistik Austria (2015): Tabellenband EU-SILC 2014: Einkommen, Armut und Lebensbedingungen. Wien
- Theis-Scholz, Margit (2012): Resilienzförderung in der Schule, in: Jugendhilfe 50, 6/2012, 343-346
- WHO – Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, unter: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf) (download am 17.09.2015)
- Wilkinson, Richard G. (1996): Unhealthy Societies: The Afflictions of Inequality. London: Routledge
- Wustmann, Corina (2004): Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim: Beltz
- Zander, Margherita (2010): Armes Kind – Starkes Kind? Die Chance der Resilienz, 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

# THEORETISCHE ÜBERLEGUNGEN

KLAUS WEBER

## kinder stärken

*„Der Lehrer muss dem Schüler eine Zukunft zutrauen.  
Er muss eine Erwartung an ihn haben,  
die zu erfüllen schwer, aber nicht unmöglich ist.  
Ein größeres Geschenk als die Überzeugung,  
dass es auf uns ankommt,  
kann uns nicht gemacht werden.“*

*Rainer Malkowski*

**K**inder stärken? In meiner Kindheit wurden vor allem Hemdkrägen und Leintücher gestärkt, in der Regel mit Hoffmanns Stärke, die meine Großmutter in der Waschküche immer zur Hand hatte. Diese „Stärke“ sollte die Bettwäsche bzw. die Kleidung ansehnlicher machen und den Schmutz leichter abweisen. Kinder stärken – selbstredend ist damit nicht (mehr) gemeint, sie zu sauberen und anständigen Menschen zu erziehen. Dennoch: Die zwei Wörter tragen Widersprüche in sich: Sind Kinder denn per se schwach? Und falls nein, sind Kinder aus „armen Verhältnissen“ schwächer und sollen gestärkt werden, um bessere Chancen im Leben zu haben? Wird damit nicht gleichzeitig ein bürgerliches Vorurteil verdoppelt: normal (stark) seien Kinder aus Mittelschichts- und Akademikerfamilien und die „Unteren“ brauchen Unterstützung?

Und falls Unterstützung not tut, wer sollte wie Kinder stark machen? Wieder die Erwachsenen, die ja verantwortlich sind dafür, dass die Schere zwischen arm und reich weit auseinanderklafft (zumindest aus der Sicht der Kinder)? Und ist es nicht eher notwendig, Kindern Raum zu geben, damit sie wachsen und stark werden können; müssen sich also Erwachsene und PädagogInnen nicht vielmehr raushalten aus den kindlichen Angelegenheiten? Fragen über Fragen über Fragen...

Auch die Frage, die beim Thema „stark werden, stark machen“ impliziert wird, ist problematisch: Kann das Selbstwertgefühl von Kindern aufgebaut bzw. gestärkt werden? Alle Probleme, die Kinder haben können, spiegeln sich darin. Da ist zum einen die Individualisierung eines gesellschaftlichen Problems. Wie kann es überhaupt soweit kommen, dass Kinder sich selbst als „nichts wert“ empfinden können? Und wieso sollen zum anderen gerade Erwachsene dazu beitragen, dass Kinder etwas spüren, was ihnen in deren Welt zerstört wurde: einen Selbstwert? Und wieso schreibe ich dazu einen Beitrag, wo ich doch selbst Erwachsener bin und eher in eine Lebensphase hineinmarschiere, die *Alter* heißt und nicht Kindheit (auch wenn manche behaupten, da würde sich manches wieder annähern...). Zum Dritten: Was ist das für ein komisches Konstrukt – Selbstwertgefühl –, das bei Kindern gestärkt werden soll und weshalb? Antwort: Weil es um Kinder aus armen Verhältnissen geht. Aber: Brauchen diese nicht vielmehr Kampfkraft und Widerständigkeit, um sich gegen das Unrecht, das ihnen entgegenschlägt, zu wehren. Ist Selbstwertgefühl nicht ein Begriff, der das Aushalten und Ertragen der Zustände viel mehr impliziert denn Widerständigkeit. Begriffe sind dazu da, um sich daran festzuhalten – um etwas zu begreifen. Wissenschaftliche Begriffe sind ihrer Verwendungsweise nach selbst politisch. Wir müssen sie – so Bert Brecht – so wählen, damit wir mit ihnen in die Verhältnisse eingreifen können. Kinder stark machen, um Armut und Unrecht zu ertragen – auch hier würde Brecht entgegenen: Wir müssen Verhältnisse schaffen, in denen es für Kinder gar nicht erst nötig ist, stark zu sein, weil jedes Kind nach seinen Fähigkeiten und Bedürfnissen leben soll in einer gerechten Welt.

## selbst stark geworden – biografisches material

Wir müssen bei uns anfangen, nach unseren Stärken fragen. Erst dann sehen wir, ob und wie wir andere stark machen können. So komme ich also von unten (was immer das heißen mag). Vater Totengräber, Mutter Näherin; nach der Geburt dreier Kinder Hausfrau. Aufgewachsen direkt neben dem Leichenschauhaus, mein Kinderschlafzimmer (mit meinen Brüdern) neben dem Glockenturm der Friedhofskapelle, die uns bei jeder Beerdigung weckte – was vor allem in den Schulferien grausam war. Bis heute kränkt es mich, wenn über anlagebedingte Fähigkeiten gesprochen wird: Mein Leben, das ich – mit Hilfe vieler – ins Studium, ins Promovieren, ins Habilitieren hinein lenkte, ist nach den Annahmen der Genetikcracks nicht möglich, wird schier neugierig, ausgelöscht. Komme ich doch – mit Gerhard Polt gesprochen – aus *genetischem Sondermüll* und bin also ein Sonder- bzw. erklärungsbedürftiger „Fall“.

Onkel, radikaler Betriebsratsvorsitzender, und Tante, Che-Guevara-Anhängerin, öffneten mir zum ersten Mal den Blick auf ein Leben jenseits kleinstädtischer Verblödung. Sie warnten mich vor Kirche und Bibel und schenkten mir Bücher von gesellschaftskritischen Autoren. Die Bibel habe ich mir nicht ausreden lassen, weil ich *Kohelet* so gerne las und den Satz: „*Es gibt einen Vorteil, den das Wissen bietet, aber nicht das Unwissen; wie es einen Vorteil gibt, den das Licht bietet, aber nicht die Dunkelheit.*“ Gegen die freiwillige Selbstaufgabe meiner ebenfalls klugen Brüder und Eltern und ihr Einfügen in das gesollte Unten („für ein Arbeiterkind reicht Realschule...“), gemischt und erleichtert durch den Glauben an das private Glück, war für mich das Glück immer jenseits meiner Familie, meines Heimatorts, meiner Herkunft, meines Landes.

Alleine ist das Herauskommen aus dem auch Fesselnden nie leicht. So sucht man sich Andere, Gleichgesinnte mit dem ähnlichen Drang zum Glück. Auch hier half *Kohelet*, selbst, als ich nicht mehr gläubig war: „*Es gibt kein in allem Tun gründendes Glück, es sei denn, ein jeder freut sich, und so verschafft er sich Glück, während er noch lebt.*“ Kein Verschieben auf die Zukunft; das eine. Privates Glück alleine: never – es geht ums Glück für jeden und die ganze Welt; die ganz andere Welt. Schon als Kind leuchtete mir diese andere Welt in mein Unglücksleben hinein: erst aus Büchern Glück und Zuneigung gewonnen, später durch freundliche Menschen erlebt.

## stark und klug

Kinder stärken? Besser wäre, unsere eigenen Stärken lernend zu entwickeln – gemeinsam mit den Kindern: Neugier auf die Welt, Erkunden der Dinge, die unterhalb der Oberfläche liegen. Erproben, erforschen, erleben und das Erfahrene – ob über den Körper oder über den Kopf, am besten über beides – mit den anderen (klein und groß, alt und jung) besprechen, Schlüsse daraus ziehen und mit den fraglichen Antworten sich wieder auf neue Wege begeben und – wenn es sie nicht gibt – sie selbst bauen. Das ist bestenfalls *Lernen*, immer schon ein Leben lang, für die Befreiung. Bildung klingt anders, wird geformter, genormter, geordneter, eingepasster – in die Herrschaftsstrukturen – gedacht.

Kindern aus Armutsverhältnissen wird gerne nachgesagt, sie seien bildungsfern. Die so genannten müssen viel wissen, um ihr Leben in kapitalistischen Verhältnissen zu meistern. Sie lernen sich zurechtzufinden in den Strukturen, selten stoßen sie auf Pfade, welche diese Strukturen und Verhältnisse in Frage stellen, Wege in eine andere Welt öffnen und damit eine Gesellschaft bauen ließen, in der die Menschen – welches Wissen, welche Bildung, welche Lerndinge auch immer sie für wichtig erachten – ihr Leben selbst in die Hand nehmen.

Bildung heißt heute Ein- und Anpassung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in Lernstrukturen, die – trotz bester LehrerInnen und DozentInnen – entmündigend, unterwerfend, selektierend und fremdbestimmt sind. Wenn von Bildung gesprochen wird, ist stets das Verwertungsinteresse an den so Zurechtgebildeten gemeint: Bildung ermöglicht Aufstiegschancen, bringt fette Kohle und sichert den Standort. Bildung solcherart abzulehnen wäre ein Leichtes – und doch ist nur in diesem System ein Lernen zur Befreiung, zur Überwindung und Aufhebung dieses Systems – möglich. Diese Art von Widersprüchen sind zugleich unsere Hoffnung: Kein Kind kann alleine seine Armut überwinden. Aber ein Kind kann mit anderen Kindern sehen, wie gnadenlos ungerecht und leidvoll diese Welt gebaut ist – und dass sie auch verändert werden kann. Hier sind wir gefordert:

## Klugheit statt Bildung

Ich kenne keinen, der von sich sagt, er sei ein Gebildeter oder er habe Bildung (außer solchen, die es nötig haben). *Bildung* schaut immer schon von oben herab, hat keinen Platz beim Leben, beim Lernen, beim Lieben und Arbeiten. Lernen, Wissenwollen, Klugheit: Wir kennen sie aus Fabeln (Reinecke Fuchs), aus Märchen und Erzählungen: Hänsel und Grethel konnten die Hexe nur besiegen, weil Hänsel erkannte, dass sie „trübe Augen hatte“ und also nicht gut erkennen konnte, dass Hänsel ihr statt seiner Finger ein Knöchelchen hinhielt – immer wenn sie kontrollierte, ob er bald fett genug sei, um von ihr geschlachtet und gekocht zu werden. Doch nicht Hänsel war es, der den Untergang der Hexe besiegelte; Grethel war so klug, sich dumm zu stellen, als die Hexe sie überreden wollte, den Backofen im Inneren zu kontrollieren, ob er auch schon heiß genug sei (die Hexe wollte Grethel selbstverständlich darinnen einsperren und braten): Sie wisse nicht wie sie in die Öffnung kommen solle, behauptete Grethel; die Hexe stieg also beispielgebend selbst hinein – Grethel schlug die Türe zu. Klugheit also benötigen die beiden, wenn sie aus „ärmlichen Verhältnissen“ (bildungsferne Schicht: „armer Holzhacker und seine Frau mit zwei Kindern“) kommend die an Lebensmitteln reiche Hexe überlisten wollen („Da ward ein gutes Essen aufgetragen, Milch und Pfannkuchen mit Zucker, Apfel und Nüsse“).

Klugheit statt Bildung, Neugier statt Wissensreproduktion, Weltzugriff statt Auswendiglernen: Kinder brauchen wie wir Geschichten (Märchen und biblische Texte eignen sich komischerweise nicht schlecht), in denen wir Vor-Bilder finden: Vorbilder für das Entkommen aus den ärmlichen Verhältnissen (eher im Märchen) und Vorbilder für das Bauen einer neuen, gerechten Welt (eher in der hebräischen Bibel), die in der Zukunft liegt. Machen wir uns nichts vor: Nicht nur die Kinder leiden unter dem, was heute alle Neoliberalismus nennen. Die Erwachsenen leiden genauso, haben aber Mittel und Wege gefunden (Google, Facebook, TV, Fußball & weitere Blödmaschinen), um sich zu sedieren, weil das tägliche Unrecht für viele nicht erträglich ist und also so getan werden muss, als sei „alles gut“. Kinder stärken? Gemeinsames Tun (egal was, es soll nur keinem ein Haar gekrümmt werden), das je eigene Leben in die Hand nehmen – ist allemal besser als sich dem auszuliefern, was andere uns als „gutes Leben“ verkaufen wollen (Events, Games, Sich-likern).

## alles von allen, überall

*Bildung* spaltet, teilt die Menschen ein. Man kann sie haben oder nicht, ihr fern sei oder nah. Die Welt erfassen und klüger werden dagegen können wir alle, indem wir aufeinander hören, voneinander lernen. Und trotzdem: Lehr-Lernverhältnisse sind Machtverhältnisse. Eine/r weiß Bescheid und die anderen sollen seinen Bescheid, sein Bescheidwissen akzeptieren. „Man muss die Kinder da abholen, wo sie stehen“, schallt es aufklärerisch dort, wo ich arbeite – im Feld der Sozialarbeit. Diese Haltung der scheinbar Gebildeten ist als *Haltung eine Simulation von Großzügigkeit, der Sache nach Herablassung*. Wenn es um die Befreiung aus ungerichteten, knechtenden, demütigenden und unterdrückenden Erfahrungen geht, wissen alle Bescheid – Herren wie Knechte, Kinder wie Erwachsene, Frauen wie Männer.

Es ginge nicht darum, die jeweiligen Verhältnisse aufrechtzuerhalten (Lehrer bleibt Lehrer, Schüler bleibt Schüler, Reiche bleiben reich, Arme bleiben arm), sondern vielmehr darum, sie umzustürzen und konstruktiv aufzuheben: Alle lernen alles von allen. Die Antwort, wie wir Erwachsene in der Arbeit mit Kindern das machen sollen, kann ich nicht geben. Jede/r soll sich selbst und die Kinder fragen. Allerdings so, dass sie eine Antwort geben können. Wie das geht? Ausprobieren!

Die kursiven Stellen sind (in ihrer Reihenfolge) Zitate aus: Malkowski Rainer (2013). Aphorismen und kleine Prosa. Göttingen: Wallstein; Gerhard Polt (o.J.). Longline. Der Standort Deutschland (CD). Kein & Aber Records; Neue Jerusalemer Bibel (1995). Das Buch Kohelet, 2;13 und 3;12,13. Freiburg: Herder; Roland Reuß (2012). Ende der Hypnose. Vom Netz und zum Buch. Frankfurt/M.: Stroemfeld

SABINE A. HARING/INGEBORG ZELINKA-ROITNER

# Zum Zusammenhang von Armut, Ungleichheit und Gesundheit bei Volksschulkindern – Befunde und Interventionsmöglichkeiten

## Vorbemerkung

Noch nie in der Geschichte war die Bevölkerung in Österreich – und das Gleiche gilt für viele andere europäische Länder – so gesund und hatte eine so hohe Lebenserwartung wie heute. Absolut betrachtet betrifft dies natürlich auch Menschen, die hinsichtlich Bildung, Beruf und Einkommen benachteiligt sind. Dennoch verbessert sich im Verhältnis die Gesundheit der eben genannten Personengruppe langsamer als die Gesundheit der restlichen Bevölkerung. Menschen mit niedrigem Einkommen sterben wesentlich häufiger früher und leiden außerdem in der ohnehin schon kürzeren Lebenszeit häufiger an gesundheitlicher Beeinträchtigung (vgl. Richter/Hurrelmann 2009: 13). Interessant ist hierbei: Das Einkommen hat auf das Risiko vorzeitiger Sterblichkeit einen größeren Einfluss als die Ausbildung oder der Berufsstatus.

Gesundheitliche Ungleichheit ist also oftmals eine Folge sozialer Ungleichheit. Der Soziologe Stefan Hradil definiert Letztere folgendermaßen: Wenn die wertvollen Güter regelmäßig und relativ dauerhaft unregelmäßig verteilt sind, sprechen wir von sozialer Ungleichheit. Was als wertvoll gilt, ist jedoch an die jeweilige Gesellschaft bzw. Zeit gekoppelt (vgl. Hradil 2001: 30 ff.). Bereits in den 1970er Jahren versuchte der französische Soziologe Pierre Bourdieu, soziale Ungleichheit über die Verfügbarkeit von Kapitalsorten zu definieren. Demnach verfügen Menschen mit niedrigem Einkommen und niedrigem sozialen Status nicht nur über weniger ökonomisches Kapital (jegliche Form des materiellen Besitzes), sondern auch über weniger kulturelles Kapital (Güter wie Kunstwerke, Fähigkeiten und Wissensformen, Bildungstitel etc.), soziales Kapital (wertvolle Beziehungsnetze, Vereine) und symbolisches Kapital (Anerkennung und soziales Prestige).

## Gesundheitliche Unterschiede „ganz früh“

Schichtspezifische Unterschiede im Hinblick auf Gesundheit lassen sich bereits im Baby- und Kindesalter feststellen und manifestieren sich schließlich im Erwachsenenalter deutlich. So haben beispielsweise Kinder mit einem niedrigen Geburtsgewicht als Erwachsene ein höheres Sterberisiko. Das Geburtsgewicht jedoch ist nicht zufällig verteilt: Mütter mit relativ hohem sozialen Status gebären schwerere Kinder.<sup>1</sup> Die höchste Frühgeburtenrate findet man in Regionen mit hoher Arbeitslosigkeit und hohem Anteil an SozialhilfeempfängerInnen.

Es kann also angenommen werden, dass ein beeinträchtigter Gesundheitszustand im Erwachsenenalter zum Teil auf die gesundheitliche Lage im Kindesalter zurückzuführen ist, da die meisten Krankheiten eine sehr lange Entstehungsgeschichte aufweisen (vgl. Richter/Hurrelmann 2009: 24). Chronische Erkrankungen werden oft erst durch eine Kombination verschiedener Belastungsfaktoren ausgelöst (vgl. Dragano/Siegrist 2009: 183 ff.). Gesundheitliche Ungleichheit entsteht demnach dadurch, dass bei bestimmten Bevölkerungsgruppen die belastenden Lebensbedingungen im Lauf der Lebensjahre kumulieren und so in ihrer Summe eher zu Krankheiten führen als bei Personen, die diesen Belastungen nicht ausgesetzt sind. Kurz zusammengefasst: *„Der Körper scheint negative wie positive Erfahrungen zu ‚erinnern‘, und sie prägen seine Konstitution bis ins höhere Alter.“* (Dragano/Siegrist 2009: 191)

Zahlreiche Studien belegen also, dass Krankheiten und gesundheitliche Beeinträchtigungen im Erwachse-

1 Aus zahlreichen Studien weiß man, dass z.B. Mütter mit niedrigem Einkommen und niedrigerem sozialen Status häufiger rauchen und weniger häufig und kürzer stillen. Vgl. dazu die Befunde des Robert-Koch-Instituts zur gesundheitlichen Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland (2010, 2003 – 2006 insgesamt 17.600 von 0-17 Jahren, und deren Eltern, geschichtete Zufallsstichprobe): 31% der Mütter aus der niedrigsten Statusgruppe waren Raucherinnen, 8% aus der höchsten Statusgruppe.

nenalter zum Teil auf die gesundheitliche und soziale Lage im Kindesalter zurückführbar sind. Bestimmte Einstellungen, Verhaltensweisen und Gewohnheiten, aber auch die Zugehörigkeit zu Vereinen, Interessensverbänden und Bildungseinrichtungen werden von Kindheit an „gelernt“ oder eben nicht gelernt. Damit werden auch gesundheitliche Ungleichheiten sozusagen weiter vererbt. Dies betrifft sowohl die Verhaltens- als auch die Verhältnissebene: Kinder aus Familien mit höherem Einkommen ernähren sich gesünder, bewegen sich mehr, sind häufiger Mitglieder in Sport- und Kulturvereinen, lesen mehr Bücher etc. All diese Verhaltensweisen wirken sich positiv auf den Gesundheitszustand aus. Daneben beeinflussen psycho-soziale Faktoren wie instabile familiäre Beziehungen (u.a. Scheidung der Eltern, mangelnde emotionale Unterstützung innerhalb der Familie) und wenig vorhandene und/oder unsichere soziale Bindungen (z.B. kaum Freundschaften unter den peers) die Gesundheit. Ebenso prägen die „äußeren“ Verhältnisse: Schlechte Wohnbedingungen, Schimmelbildung und Feuchtigkeit im Wohnraum, wenig Grün- und Bewegungsraum sowie Lärm- und Verkehrsbelastung wirken sich negativ auf den Gesundheitszustand aus.

So zeigt die bekannte Studie des Robert Koch Instituts zur gesundheitlichen Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland (2010) deutlich, dass sozial benachteiligte Kinder auch gesundheitlich benachteiligt sind. Dies betrifft, unter anderem, folgende Bereiche:

- Bei Eltern-Befragungen schätzen Eltern mit niedrigem Sozialstatus den allgemeinen Gesundheitszustand ihres Kindes am häufigsten mittelmäßig bis schlecht ein.
- Sozial benachteiligte Kinder treiben seltener Sport, ernähren sich ungesünder und sind zu einem größeren Anteil übergewichtig sowie häufiger und in stärkerem Maße Passivrauch ausgesetzt.<sup>2</sup> Sie praktizieren weniger Zahn- und Mundhygiene und zeigen vermehrt psychische Auffälligkeiten.<sup>3</sup>

## Gesundheit bei Volksschulkindern

Gerade für Kinder im Volksschulalter existieren jedoch relativ wenige empirische Untersuchungen und Daten – und das auf internationaler, nationaler und regionaler Ebene. Daher galt unser Forschungsinteresse insbesondere der Erforschung der Gesundheit von Volksschulkindern, und zwar zunächst fokussiert auf die Region, in der wir leben und arbeiten: die Steiermark. Denn auch regionale Forschungsdaten aus Direkterhebungen zur Kindergesundheit in der Steiermark gab es bis zu unserer Studie „ene mene mu – wie gesund bist du?“ (Haring/Zelinka-Roitner 2011) kaum. Der Kinder- und Jugendgesundheitsbericht des Landes stützt sich auf Sekundärdaten, die zum Teil aus der HBSC-Studie (Health Behaviour in Schoolaged Children) für Österreich stammen. Dabei wurden aber eher Jugendliche als Kinder erfasst, nämlich 11-, 13- und 15-jährige SchülerInnen.

Daher führten wir in Anlehnung an internationale Studien zur Kindergesundheit, die einen starken Zusammenhang zwischen einem niedrigen sozioökonomischen Status und einer höheren Wahrscheinlichkeit, krank zu werden, aufzeigen, am Institut für Soziologie im Rahmen eines Forschungspraktikums im Studienjahr 2010/2011 eine einjährige Untersuchung durch, die den Zusammenhang zwischen gesundheitlicher Ungleichheit im Volksschulalter, sozialer Lage und Segregation im Raum Graz erforschte.<sup>4</sup> Doch wollten wir nicht nur – wie häufig üblich – die Eltern zur Gesundheit ihrer Kinder befragen, sondern wir wollten in intensiven face-to-face-Interviews die Kinder selbst zu Wort kommen lassen.

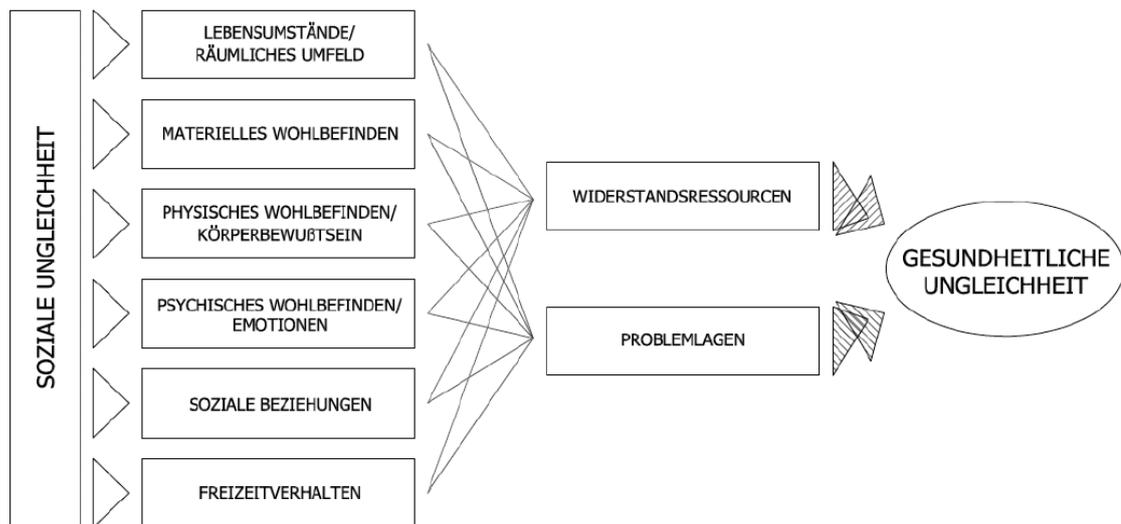
2 3,3% der Kinder aus der höchsten Statusgruppe sind Passivrauch in der elterlichen Wohnung ausgesetzt, dagegen 23,2% der Kinder aus der niedrigsten Statusgruppe.

3 Allerdings muss man in diesem Zusammenhang auch auf die Gefahr der Vermischung sozialer und psychischer Diagnosen hinweisen. Bereits in Kindergärten und dann vermehrt während der Volksschulzeit wird das Verhalten von Kindern aus sozial benachteiligten Verhältnissen oftmals anders betrachtet und beurteilt als jenes von Kindern „aus gutem Elternhaus“. Gemäß der sogenannten labeling theory (Howard S. Becker) wird hier die Tendenz der Mehrheit praktiziert, jene, die vom Standard der kulturellen Werte abweichen, als deviant einzustufen. Ein Extrembeispiel dafür ist die Diagnostizierung des *attention deficit hyperactivity syndroms*, kurz ADHS genannt. Wie in der oben zitierten Robert Koch Studie ersichtlich, wird ADHS bei 8,1% der Kindern aus der niedrigsten Statusgruppe, jedoch nur bei 3% der Kinder aus der höchsten Statusgruppe diagnostiziert.

4 Für die Stadt Graz gibt es umfassende Daten aus den schulärztlichen Untersuchungen an Volksschulen, die flächendeckend durchgeführt wurden. Einige dieser Daten wurden uns von der damaligen Leiterin des schulärztlichen Dienstes, Frau Dr. Veronika Zobel, zur Verfügung gestellt.

## Die Studie „ene mene mu – wie gesund bist du?“

Im Zuge der Studie entwickelten wir Eltern- und Kinderfragebögen, die von **236 Eltern** und **275 Kindern** beantwortet wurden. Außerdem wurden noch **15 Interviews mit ExpertInnen** aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich geführt. Die Fragen beinhalteten verschiedene Dimensionen von Gesundheit und richteten sich nach dem von uns entwickelten Gesundheitsbegriff, der, wie in der folgenden Graphik<sup>5</sup> ersichtlich ist, unterschiedliche – sowohl Widerstandsressourcen als auch Problemlagen beeinflussende – Dimensionen umfasst. Diese bestimmen mit, ob sich jemand gesund oder krank fühlt sowie ob jemand als eher gesund oder krank eingestuft wird.



Interessant war, dass die von uns befragten Eltern einen recht umfassenden Gesundheitsbegriff anwandten. Auf die Frage „Wann sind Kinder für Sie gesund?“ erhielten wir Antworten wie „wenn sie fröhlich, aufgeweckt, sportlich aktiv, glücklich, zufrieden sind“ oder „wenn sie lachen, spielen, sich im Freien aufhalten, sich gesund und ausgewogen ernähren, Spaß in der Schule haben“ (Dohr et al. 2011: 17). Gesundheit wird also nicht nur rein körperlich gesehen, es ist den Eltern auch wichtig, dass ihre Kinder emotional gesund sind und ein positives Freizeitverhalten an den Tag legen.

Wir wählten exemplarisch drei Grazer Volksschulen aus, die in unterschiedlichen Stadtgebieten liegen: die Volksschule Mariagrün, idyllisch auf einem Hügel im Bezirk Mariatrost gebaut, die Volksschule Berlinerring im Bezirk Ries am Rande einer Hochhaussiedlung im Grünen gelegen und die Volksschule Schönau im dicht bebauten Schönanviertel, ein Stadtteil, der eine überdurchschnittlich hohe Anzahl an SozialhilfeempfängerInnen, Menschen mit „nur“ Pflichtschulabschluss und AlleinerzieherInnen aufweist.<sup>6</sup> An der Volksschule Mariagrün gehörten zum Befragungszeitpunkt über **80%** der Kinder den beiden höchsten Statusklassen an, an der Volksschule Berlinerring über **50%** und an der Volksschule Schönau nur knapp **1%**.<sup>7</sup> In der direkten Befragung

5 Diese Grafik ist dem Forschungspraktikumsbericht entnommen. Vgl. dazu Dohr et al. 2011: 20.

6 Die Wahl der Schulen wurde hinsichtlich des zu erwartenden Ausmaßes an Segregation im jeweiligen Bezirk getroffen. Das heißt, es wurde davon ausgegangen, dass es in den Grazer Stadtteilen unterschiedliche Bevölkerungsgruppen gibt, die sich im Einkommen oder auch in der Ethnizität unterscheiden.

7 Die 1. Statusklasse bildet jene Verteilung mit dem höchsten durchschnittlichen Haushaltseinkommen (in dieser Studie € 3750 bis € 5001), den höchsten Bildungsabschlüssen der Eltern (Hochschule/Fachhochschule/Universität), der größten Wohnfläche pro Kopf (150m<sup>2</sup> bis 400m<sup>2</sup>) und der höchstgenannten Anzahl der Urlaubshäufigkeit (drei Mal und öfter). Die 2. Statusklasse ist gekennzeichnet durch ein durchschnittliches Haushaltseinkommen von € 2500 bis € 3750, durch den zweithöchsten Bildungsabschluss, Matura, durch die Wohnfläche von 106,5m<sup>2</sup> bis 150m<sup>2</sup> und durch die Urlaubshäufigkeit von zwei bis drei Mal im Jahr. In der 3. Statusklasse liegt das Haushaltsnettoeinkommen bei € 1250 bis € 2500, der Bildungsabschluss bei Lehre/Fachschule, die Wohnfläche bei 83m<sup>2</sup> bis 106,5m<sup>2</sup> und die Urlaubshäufigkeit bei 1 bis 2 Mal pro Jahr. Die 4. Statusklasse

gaben **84,2%** der Kinder an der Volksschule Berlinerring an, dass sie genug Geld hätten, kein Kind an dieser Schule wählte die Kategorie „*uns geht es mit dem Geld nicht so gut*“. An der Volksschule Schönau gaben **56,6%** der Kinder an, genug Geld zu haben, aber immerhin **7,2%** der Kinder meinten, ihnen gehe es mit dem Geld nicht so gut. **43%** der Kinder an der Volksschule Schönau vertraten die Ansicht, dass sich viele Familien mehr leisten könnten als sie. An den beiden anderen Schulen waren dies nur um die 25%. (Vgl. Jesenitschnig/Körbler/Milinkovic 2011: 105-107.) Im Hinblick auf die Wohnsituation hegten die Kinder und Eltern aus den Bezirken Liebenau und Jakomini (das Einzugsgebiet der Volksschule Schönau) viel eher den Wunsch, in eine „bessere“ Wohngegend umzuziehen, als die Kinder aus Bezirken wie Ries und Mariatrost (vgl. Dohr/Gererstorfer/Verhovsek 2011: 70-71).

## Zentrale Ergebnisse der Studie

Besonders in den drei für die Gesundheit wichtigen Bereichen Ernährung, Bewegung und Gewicht zeigten sich starke Differenzen zwischen den vier Statusklassen. Die Daten zeigen, dass sich sozioökonomisch weniger privilegierte Kinder schlechter ernähren, weniger bewegen und auch ein höheres Gewicht aufweisen als sozioökonomisch privilegierte Kinder (vgl. Fließer/Volk/Wolff 2011: 151-152). Aus der niedrigsten Statusklasse gaben **47,5%** der Kinder an, oft Fastfood zu essen, während dies nur **15,2%** der Kinder aus der höchsten Statusklasse taten (vgl. Fließer/Volk/Wolff 2011: 144). **61%** der Kinder aus der niedrigsten Statusklasse gaben an, sportlicher sein zu wollen, was darauf hindeutet, dass ein Problembewusstsein durchaus vorhanden ist, aber offensichtlich die Möglichkeit fehlt, dieses Problem anzugehen. In der höchsten Statusklasse wären nur **20,6%** der Kinder gerne sportlicher. Die Gegebenheit des schlechteren Bewegungsverhaltens in den unteren Statusklassen spiegelt besonders die Tatsache wider, dass sie einen höheren Multimediakonsum als Kinder der oberen Statusklassen aufweisen. Auch im Hinblick auf gesundheitliche Beschwerden zeigen sich Unterschiede: Auf die Frage, wie oft sie Kopfschmerzen hätten, antworteten je **3,2%** der Kinder in der Volksschule Mariagrün und Berliner Ring mit „oft“, in der Volksschule Schönau waren dies beinahe dreimal so viel, nämlich **11,6%**, **8,1%** der Kinder aus der VS Schönau gaben an, oft an Schwindelgefühlen oder Übelkeit zu leiden, während dies in der VS Mariagrün hingegen nur **1,1%** und am Berlinerring **4,3%** der befragten Kinder taten (vgl. Fließer/Volk/Wolff 2011: 129-130).

Massive Unterschiede zwischen den unterschiedlichen Schulen und damit einhergehend unterschiedlichen Statusklassen zeigten sich auch in der Freizeitgestaltung. So gaben an der Volksschule Schönau **66,7%** der Kinder an, niemals mit ihrer Familie gemeinsam kulturelle Veranstaltungen oder Museen zu besuchen, an den beiden anderen Schulen war die Zahl nur halb so groß. Auf die Frage „machst Du Sport in einem Verein“ antworteten **62,8%** der Kinder in Mariagrün und **54,8%** der Kinder an der Volksschule Berliner Ring mit „ja“, aber nur **33,7%** der Kinder an der Volksschule Schönau. Die Sozialisation in sozialen und sportlichen Netzwerken beginnt also sehr früh. Bereits im Volksschulalter wird damit eine Trennlinie zwischen jenen, die gesellschaftlich organisiert sind, und jenen, die sich weniger zusammenschließen, vollzogen. Das Selbst-Aktivwerden im Vereinsleben stellt, abgesehen vom „Netzwerken“, ebenfalls einen gesundheitlichen Vorteil dar.

Höchst brisant sind auch die Daten zum Fernsehkonsum: Während in der vierten Statusklasse (also niedrigstes Einkommen, niedrigster Bildungsstatus der Eltern, kleinste Wohnfläche) **61,5%** der Kinder täglich mehr als eine Stunde fernsehen, sind dies in der ersten Statusklasse nur halb so viele, nämlich **30,3%** (vgl. Fraissler 2011: 231).

Hinsichtlich des Bewegungsverhaltens im Freien gilt Ähnliches: Auf die Frage, ob das Kind im Grünen spielen kann, antwortete niemand aus der VS-Mariagrün mit „nein“. An der Volksschule Berliner Ring war das Ergebnis ähnlich, nur **1,3%** der Kinder meinten, sie könnten nicht im Grünen spielen. An der VS-Schönau verneinten aber immerhin **12,7%** der Kinder die Frage (vgl. Fraissler 2011: 238-239).

Auch das Lesen, eine Schlüsselfähigkeit, um später im Bildungswesen voranzukommen und gesellschaftlich anerkannte und besser bezahlte Positionen zu erlangen, ist stark abhängig vom sozioökonomischen Status: In den ersten beiden, höheren Statusklassen gaben **68,1%** der Kinder an, in ihrer Freizeit gerne zu lesen.

---

hingegen bildet jene mit den niedrigsten soziodemographischen Angaben: durchschnittliches Haushaltsnettoeinkommen von unter € 1000 bis € 1250, Pflichtschule/Hauptschule als Bildungsabschluss, Wohnfläche bis 83m<sup>2</sup> und nie bis ein Mal pro Jahr als Urlaubshäufigkeit. Drei von fünf Kriterien mussten erfüllt werden, damit eine Person einer der vier Statusklassen zugeordnet wurde. Siehe Dohr et al. 2011: 24-25.

In den beiden niedrigeren Statusklassen waren dies nur halb so viele, nämlich **31,9%** der Kinder (vgl. Fraissler 2011: 243-246).

## Interventionsmöglichkeiten

Schulische Lösungsansätze müssen unserer Meinung nach in erster Linie darauf abzielen, eine Ghettoisierung in Stadtgebieten zu vermeiden und bereits bei der Stadtplanung darauf zu achten, dass Gemeindewohnungen und leistbare Wohnungen für größere Familien nicht nur in bestimmten Stadtteilen konzentriert sind. Dies würde allerdings langfristige Planung und politischen Weitblick erfordern.

Zwei eher kurz- bis mittelfristige Maßnahmen haben wir im Anschluss an unsere Studie gefordert:

Die eine ist in der Gesundheitsförderungslandschaft allgemein anerkannt: nämlich Geld ganz gezielt dort zu investieren, wo es gebraucht wird: in benachteiligten Stadtteilen und in Schulen, die besonders belastet sind. Hier braucht man mehr LehrerInnen, SchulpsychologInnen, Schulsozialarbeit, eine/n fixe AnsprechpartnerIn für Gesundheit etc. Die zweite Maßnahme ist weit weniger akzeptiert und stößt sowohl bei ExpertInnen als auch Eltern auf großen Widerstand: nämlich die Anwendung von Quoten bei der Verteilung von SchülerInnen im Stadtgebiet. In einer (relativ kleinen) Stadt wie Graz wäre dies durchaus möglich und zumutbar, da die Wege zwischen Wohnort und verschiedenen Schulstandorten in der Regel in einem für Volksschulkinder zumutbaren zeitlichen Rahmen zurückgelegt werden können. Es ist natürlich politisch äußerst brisant, dies umzusetzen. Und dies ist durchaus nicht so gemeint, dass „die Ausländer“ verteilt werden und „die Anderen“ die Schulen wählen können. Es würde im Gegenteil bedeuten, dass alle Kinder – wie in ländlichen Regionen üblich – einem bestimmten Schulsprengel zugeteilt werden, der nicht zu weit entfernt vom jeweiligen Wohnort liegt. Es würde aber auch bedeuten, dass man als Elternteil flexibler sein muss und sein Kind vielleicht nicht in die nächstgelegene Volksschule schicken könnte. Im Stadtgebiet sind fast alle Schulen mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar.

Auch beim Thema Ganztagschule gibt es gesellschaftliche Widerstände: Die Kinder würden ihren Eltern „entrissen“, die Erziehung nur mehr dem Staat übertragen, so heißt es (nicht nur) in christlich-konservativen Kreisen. Aber: Gerade kirchliche Institutionen bieten seit Generationen Ganztagschulen und Internate für ihre Sprösslinge an und gerade betuchtere Eltern, die gute Jobs haben, die sie nicht aufgeben wollen, nehmen Nachmittagsbetreuung und Horte in Anspruch. Misst man hier nicht mit zweierlei Maß? Geht es letzten Endes nur darum, „unter sich“ zu bleiben und mit Menschen aus niedrigeren Statusklassen nicht mehr als nötig in Kontakt zu kommen?

Will man Probleme wirklich angehen und nicht nur Lippenbekenntnisse abgeben, muss man auch heiße Eisen anfassen und sich nicht darum kümmern, ob diese politisch eher „links“ oder „rechts“ besetzt sind. Niki Glattauer, Journalist, Autor und Lehrer, äußert sich in diesem Zusammenhang in einem Interview in der *Kleinen Zeitung*: *„Wir haben Ghettoschulen und Restschulen, nicht nur in Wien, auch in Graz, Salzburg, Linz, Dornbirn und Mattersburg. Dort sitzen viele Kinder mit anderen Muttersprachen, die wir in dieselben Schulen zusammenpferchen. Und dann wundern wir uns, dass wir sie nicht mehr richtig beschulen können. [...] Der deutschtürkischer Schriftsteller Zaimoglu meint dazu: ‚Türkische Kinder, die in Klassen sind, wo nur zwei, drei Kinder Deutsch sprechen, das sei eine Katastrophe‘. Kinder müssen aufgeteilt werden, aber man tut es nicht, weil man sich fürchtet vor den Bürgern, die dann auf die Straße gehen und dagegen protestieren, so wie gegen die Moscheen.“* (Das Sonntags-Interview, Kleine Zeitung 11. September 2011, 6-7)

Jedenfalls verdeutlichen die oben beschriebenen Befunde, dass Interventionen im Sinne der Kinder- und Jugendgesundheit auch sozialpolitische Interventionen sein und bereits sehr früh erfolgen müssen sowie auf einer Zusammenarbeit von medizinischen, politischen und sozialen Berufen beruhen sollten.

Interventionsmöglichkeiten sehen wir hier **auf drei Ebenen**, wobei vorauszuschicken wäre, dass bei „Maßnahmen für Alle“ die Gefahr einer Vergrößerung sozialer Unterschiede besteht, während spezielle Maßnahmen für bestimmte Zielgruppen die Gefahr einer Stigmatisierung dieser bergen.

## Internationale Strategien

Auf internationaler bzw. europäischer Ebene bieten sich z.B. Kindermarketingverbote, Steuerstrukturänderungen und Preissteuerungen an. Auch die WHO verlangt eine klare Definition, Kennzeichnung und Bewerbung von gesunden Lebensmitteln sowie die Einführung von höheren Steuern und Werbebeschränkungen für unge-

sunde, kalorienreiche Lebensmittel und zuckerhaltige Limonaden. Letztere sollen auch aus dem schulischen Umfeld verbannt werden.<sup>8</sup>

Wie eine Metaanalyse des Instituts für Recht der Wirtschaft der Universität Hamburg zeigte, führt ein komplettes Werbeverbot von an Kinder gerichteter Lebensmittelwerbung zu einem Rückgang von Adipositas. Eine freiwillige Selbstverpflichtung der Nahrungsmittelindustrie erwies sich jedoch als nicht wirksam. Ein verminderter Konsum von ungesunden Lebensmitteln bei Kindern könne, so die Studie, über Steuer- und Preiserhöhung am ehesten erreicht werden, wobei hier eine allgemeine Senkung der Steuersätze, jedoch eine Erhöhung der Alkohol-, Tabak- und Zuckersteuer empfohlen wird. (Vgl. Effertz/Adams 2015: 55-60.)

### Strategien auf nationaler Ebene

Eine erfolgreiche nationale Präventionsstrategie, die auch die Gesundheitskompetenz fördert, ist die österreichweit durchgeführte Kariesprophylaxe. Wie die Ergebnisse der Zahnstuserhebung von 2006 und 2012 zeigen, hat sich der Anteil jener 6-jährigen Kinder, die ein völlig gesundes Gebiss aufweisen, in sechs Jahren von 48,6% auf 55,7% erhöht. Besonders stark haben davon Kinder mit Migrationshintergrund profitiert, wobei der Unterschied zwischen den beiden Gruppen nach wie vor deutlich ersichtlich ist. Dies wäre eine wie oben beschriebene „Maßnahme für Alle“, die darauf abzielt, die Gesundheit aller Kinder zu fördern. Die folgende Tabelle gibt die Ergebnisse der Zahnstuserhebung wieder.

#### Völlig gesundes Gebiss und d3mft – Wert<sup>9</sup>

(ÖBIG 2006 und ÖBIG 2012)

	6-Jährige ohne Migrationshintergrund	6-Jährige mit Migrationshintergrund	Steiermark-Durchschnitt
Zahnstatus 2006	53 %	25,3 %	48,6%
Zahnstatus 2012	60,5%	37,8 %	55,7%
d3mft 2006 (kariöse Zähne)	1,6	3,0	1,8
d3mft 2012 (kariöse Zähne)	0,9	2,8	1,3

### Interventionen auf lokaler bzw. kommunaler Ebene: Frühe Hilfen und Präventionsketten

Folgendes Beispiel für eine Intervention auf lokaler Ebene muss nicht auf die jeweilige Region beschränkt bleiben, sondern kann durchaus als *best practice* Modell für ähnlich organisierte Kommunen dienen. NeFF, das

8 Prof. Dr. Kurt Widhalm, Präsident des Österreichischen Akademischen Instituts für Ernährungsmedizin (ÖAIE) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es in Österreich „keinen ernährungsmedizinischen Unterricht an Schulen (gibt). Von der verpflichtenden Verbannung ungesunder Ernährung aus den Schulen sind wir noch meilenweit entfernt und die tägliche Turnstunde gibt es nach wie vor nicht in allen Schultypen“. Sein Kollege Dr. Thomas Stulnig, Professor an der Klinik für Innere Medizin der Medizinischen Universität Wien und ÖAIE-Vorstandsmitglied, hält in diesem Zusammenhang fest: „In Österreich gibt es keine universitären Forschungseinrichtungen, die sich mit dem Thema auseinandersetzen und Bezugspersonen wie Kindergärtner, Lehrer und Betreuungspersonal wissenschaftlich fundiert ernährungsmedizinisch ausbilden können.“ in: <http://presse.martschin.com/2015/03/23/who-fordert-drastische-und-wirksame-masnahmen-zur-bekampfung-von-uber-gewicht-bei-kindern-und-jugendlichen/Stand 23.03.2015>.

9 Die internationale Klassifizierung der WHO bezieht sich in Kleinschreibung auf das Milchgebiss und bedeutet: D – decayed (kariöse Zähne), M – missing (wegen Karies gezogene Zähne), F – filled (wegen Karies gefüllter Zähne), T – tooth (der ganze Zahn als Bewertungseinheit). Die Zahlen beschreiben den Schweregrad der kariösen Veränderung. d0mft = gesunder Milchzahn, 1 = braun verfärbte Schmelzoberfläche, 2 = sichtbarer Schmelzdefekt d3mft = Defekt, der schon sichtbar bis ins Dentin (bis ins Zahnbein) reicht.

Netzwerk für Familien in der deutschen Stadt Dormagen, wäre daher auch für österreichische Städte nachahmenswert. In der 65.000-Einwohner-Stadt in Nordrhein-Westfalen stellte man anlässlich einer umfassenden Analyse zur sozialen Situation der dort lebenden Kinder fest, dass 1500 Kinder in Armut lebten. Im Zwischenbericht aus dem Jahr 2008 heißt es:

*„In der Sitzung des JHA am 27.09.2005 (DS 7/317) wurden Grundzüge des Präventionsprogramms zur Minderung der Folgen von Kinderarmut in Dormagen vorgestellt. Die kontinuierliche Aufarbeitung und Reflexion der zwischenzeitlich gemachten Praxiserfahrungen führte dazu, dass der ursprüngliche, vorrangig auf Kinderarmut fokussierte Ansatz erweitert wurde. Neben der Kinderarmut als dem zentralen Faktor, sind auch andere zusätzliche soziale und individuelle Risikofaktoren, die sich zudem gegenseitig bedingen und tiefgreifende Folgewirkungen für die Entwicklung der Kinder zeitigen, zu berücksichtigen.“* (<https://www.dormagen.de/familiennetzwerk.html>, Stand 10.09.2015)

Mit dem Dormagener Modell wurde eine Präventionskette installiert, die zunächst bei ALLEN Familien der Stadt ansetzt: einem nicht-stigmatisierenden Ansatz folgend erhält jede Familie mit einem Neugeborenen einen Brief vom Bürgermeister, danach folgt ein persönliches Begrüßungsgespräch und es werden kleine Geschenke und der Elternordner zum Thema „gesund aufwachsen“ ausgehändigt. Diese Besuche sind kein Projekt, sondern fester Bestandteil des Präventionsprogramms. Interessant ist, dass über 99% der Eltern die BesucherInnen empfangen, bei 30% ergibt sich ein präventiver Beratungsbedarf, mit weiteren 10% werden dann intensivere Beratungsgespräche vereinbart, bei 7% dieser Familien werden anschließend frühe Hilfen geleistet. Diese beinhalten Gesundheitshilfe, Jugendhilfe und Grundversorgung, wie z.B. die Begleitung durch eine Familienhebamme, Unterstützung bei der Wohnungssuche etc.

Ziel des Präventionsprogrammes ist es, die Familien kennenzulernen sowie die Einrichtungen der Stadt bekannt zu machen, um Schwellenängste abzubauen und Angebote zur Unterstützung persönlich zu vermitteln. Das Programm wird im Kindergarten fortgesetzt, z.B. durch Sprachförderung in Kooperation mit Familienzentren, KinderärztInnen, Trägern, GynäkologInnen und Hebammen.

Zunächst führte die Installierung des Programms zu einer erhöhten Nachfrage und zu Mehrausgaben im Bereich der ambulanten Hilfe, aber langfristig rentierte sich das Modell auch finanziell. Die wesentlich teureren, stationären Hilfen wurden in den ersten sechs Jahren um 50% gesenkt, es gab weniger Heimunterbringungen, weniger Inobhutnahmen und weniger Sorgerechtsentzüge. Fast alle Kinder aus Dormagen besuchen nun einen Kindergarten und die Teilnahme an Elternbildungsangeboten ist gestiegen.

Finanziert wird das Modell hauptsächlich über die Jugendhilfe des Jugendamtes, für größere Städte empfiehlt es sich jedoch, im Sinne von *Health in All Policies* dafür einen eigenen Haushalt systemübergreifend zur Verfügung zu stellen und so die Zusammenarbeit zwischen Jugend-, Sozial- und Gesundheitsamt auch in einem gemeinsamen Budget festzuschreiben.

Mit der Sozialraumorientierung in Graz hat man versucht, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu forcieren und Präventionsketten z.B. in Form von Elternberatungszentren zu installieren. Diese werden jedoch in sozial benachteiligten Gebieten noch wenig beansprucht. Hier wäre der Ansatz einer aufsuchenden Arbeit eventuell zielführender. Mit dem Steirischen Familienpass und den Elternbildungsschecks wird ebenfalls versucht, die Elternbildung voranzutreiben. Doch erweisen sich auch diese Maßnahmen teilweise als zu hochschwellig für sozial Benachteiligte und Familien mit Migrationshintergrund.

## **Gesundheitsförderung und Prävention zum Abbau sozialer Ungleichheiten**

Die oben beschriebenen Befunde und Modelle verdeutlichen, dass Interventionen im Sinne der Kindergesundheit auch sozialpolitische Interventionen sein und bereits sehr früh erfolgen müssen. Gesundheitsförderung und Armutsbekämpfung sollten also bei den Lebensumständen von Müttern, Vätern, Säuglingen und Kleinkindern ansetzen und nicht nur in Form von Projekten, sondern vor allem auch in Form einer flächendeckenden psychosozialen Primärversorgung durchgeführt werden. Dazu zählen beispielsweise die Ausweitung der Mutter-Kind-Pass Untersuchungen, die Bereitstellung von Gemeindefachkräften sowie psycho-soziale Betreuung während der Schwangerschaft, vor und nach der Geburt.

Natürlich lautet der allgemeine Tenor in der Gesundheits- und Ungleichheitsforschung, dass man Unterschiede in Bildung, Berufsstatus und Einkommen verringern müsse. In diesem Sinne sollten soziale, kulturelle

und finanzielle Barrieren beseitigt werden, die letztlich auch zu unterschiedlichen Bildungsgewohnheiten führen. Viel mehr Menschen bräuchten eine höhere Qualifikation, um bessere Positionen im Berufsleben zu erreichen. Auch die Wirtschaft fordert: Das Land braucht mehr qualifizierte FacharbeiterInnen und Lehrlinge. Hier besteht auf alle Fälle großer Nachholbedarf, vor allem das Aufbrechen eingefahrener Strukturen betreffend.<sup>10</sup> Provokant gefragt: Wie könnte eine Gesellschaft funktionieren, in der alle Menschen einen ähnlichen Bildungsstatus, einen ähnlichen Berufsstatus und ein ähnliches Einkommen haben?

Es ist – zynisch formuliert – der Gesellschaft ganz recht, dass nicht alle gleich sind, dass nicht alle studieren (können) und sich die Privilegierten ihre Privilegien erhalten und „weitervererben“ können. Allerdings wäre es auch nicht realistisch, alle Arbeiten gleich zu entlohnen und für alle Tätigkeiten das gleiche Bildungsniveau zu fordern. Wo kann man also ansetzen?

Drei Faktoren bestimmen nach Ansicht von ExpertInnen gesundheitliche Ungleichheit: materielle Faktoren, Gesundheitsverhalten und psycho-soziale Belastungen. Die beiden letzteren sind gesellschaftspolitisch leichter, wenn auch nicht leicht zu steuern. Und hier gilt, wie oben beschrieben, die Devise: ganz frühe Interventionen, die auf einer Zusammenarbeit der medizinischen und sozialen Berufe beruhen, sind besonders sinnvoll und zielführend.

Außerdem wurde mit dem Ansatz, Gesundheit in allen Politikfeldern zum Thema zu machen (*Health in All Policies*), zumindest theoretisch die Bereitschaft geschaffen, die gesundheitlichen Auswirkungen von politischen Entscheidungen z.B. im Bildungs- und Sozialbereich mitzudenken. Bildung kann einerseits soziales, ökonomisches und kulturelles Kapital erhöhen und somit zum Abbau sozialer und damit verbundener gesundheitlicher Chancenungleichheit beitragen und liefert andererseits die geistigen Rahmenbedingungen für ein wichtiges Setting, in dem sich Kinder und Jugendliche täglich aufhalten und welches Gesundheitsverhalten und Wohlbefinden mit beeinflussen kann. Sozialpolitik wiederum ist auf die Verbesserung der sozioökonomischen Lebensbedingungen der Bevölkerung ausgerichtet und soll soziale Sicherheit vermitteln, die sich wiederum positiv auf die Familien- und damit die Kindergesundheit auswirkt. So können z.B. politische Maßnahmen zur Reduktion von Armutsgefährdung zu einer Entlastung von Familien mit geringem Einkommen beitragen. Da es – wie oben ausgeführt – zahlreiche Belege für durch Armut mit bedingte Gesundheitsbelastungen gibt, können solche armutsreduzierenden Policies als gesundheitsrelevant eingestuft werden. In diesem Sinne gilt es, politische Entscheidungen auf ihre Implikationen für die Kindergesundheit hin zu durchforsten und im Falle negativer Auswirkungen abzuändern.<sup>11</sup>

## Literatur

Dohr Mattias/Fraissler Annemarie/Jesenitschnig Tobias/Körbler Carina/Krasnici Violetta/Milinkovic Caroline/Strobl Margit/Verhovsek Sigrid (2011): Einleitende Bemerkungen, in: Sabine A. Haring/Ingeborg Zelinka-Roitner (Hrsg.): ene mene mu – wie gesund bist du? Eine soziologische Studie zur Gesundheit von Grazer Volksschulkindern. Ergebnisse des Forschungspraktikums 2010/2011: Urbane Problemlagen, Institut für Soziologie, Karl-Franzens-Universität Graz, Forschungsbericht, Graz, 13-41.

Dohr Mattias/Gererstorfer Julia/Verhovsek Sigrid (2011): Wechselbeziehungen zwischen Gesundheit und Stadtraum, in: Sabine A. Haring/Ingeborg Zelinka-Roitner (Hrsg.): ene mene mu – wie gesund bist du? Eine soziologische Studie zur Gesundheit von Grazer Volksschulkindern. Ergebnisse des Forschungspraktikums 2010/2011: Urbane Problemlagen, Institut für Soziologie, Karl-Franzens-Universität Graz, Forschungsbericht, Graz, 43-99.

Dragano Nico/Siegrist Johannes (2009) Die Lebenslaufperspektive gesundheitlicher Ungleichheit: Konzepte

---

10 Nach wie vor ist es so, dass die Kinder von Akademikereltern meist ein Gymnasium besuchen und studieren, während die Kinder von PflichtschulabsolventInnen meist die Hauptschule besuchen und ihre Bildungskarriere ohne Matura abschließen.

11 Vgl. Health in All Policies am Beispiel der Kinder- und Jugendgesundheit, Bericht Nr. 9 aus der Reihe Wissen, Fonds Gesundes Österreich, Wien 2013. Online verfügbar unter: <http://www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/wissen/health-in-all-policies-am-beispiel-der-kinder-und-jugendgesundheit/2013-04-24.5358998680>.

und Forschungsergebnisse, in: Matthias Richter/Klaus Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven*, 2. aktualisierte Auflage, Wiesbaden, 181-194.

Effertz Tobias/Adams Michael (2015): *Effektive Prävention von Adipositas durch Kindermarketingverbote und Steuerstrukturänderungen*, in: *Prävention/ Gesundheitsförderung* 10/1 (2015), 55-61.

Fließer Karin/Volk Hannah/Wolff Cathrin Michaela (2011): *Physische Gesundheit*, in: Sabine A. Haring/ Ingeborg Zelinka-Roitner (Hrsg.): *ene mene mu – wie gesund bist du? Eine soziologische Studie zur Gesundheit von Grazer Volksschulkindern. Ergebnisse des Forschungspraktikums 2010/2011: Urbane Problemlagen*, Institut für Soziologie, Karl-Franzens-Universität Graz, Forschungsbericht, Graz, 119-154.

Fraissler Annemarie (2011): *Freizeit*, in: Sabine A. Haring/Ingeborg Zelinka-Roitner (Hrsg.): *ene mene mu – wie gesund bist du? Eine soziologische Studie zur Gesundheit von Grazer Volksschulkindern. Ergebnisse des Forschungspraktikums 2010/2011: Urbane Problemlagen*, Institut für Soziologie, Karl-Franzens-Universität Graz, Forschungsbericht, Graz, 225-250.

Haring Sabine A./Zelinka-Roitner Ingeborg (Hrsg.) (2011): *ene mene mu – wie gesund bist du? Eine soziologische Studie zur Gesundheit von Grazer Volksschulkindern. Ergebnisse des Forschungspraktikums 2010/2011: Urbane Problemlagen*, Institut für Soziologie, Karl-Franzens-Universität Graz, Forschungsbericht, Graz.

Hradil Stefan (2001): *Soziale Ungleichheit in Deutschland*, Wiesbaden.

Jesenitschnig Tobias/Körbler Carina/Milinkovic Caroline (2011): *Geld regiert die Gesundheit. Materielles Wohlbefinden bei Grazer Volksschulkindern*, in: Sabine A. Haring/Ingeborg Zelinka-Roitner (Hrsg.): *ene mene mu – wie gesund bist du? Eine soziologische Studie zur Gesundheit von Grazer Volksschulkindern. Ergebnisse des Forschungspraktikums 2010/2011: Urbane Problemlagen*, Institut für Soziologie, Karl-Franzens-Universität Graz, Forschungsbericht, Graz, 101-118.

Richter Matthias/Hurrelmann Klaus (2009): *Gesundheitliche Ungleichheit: Ausgangsfragen und Herausforderungen*, in: Richter Matthias/Hurrelmann Klaus (Hrsg.): *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven*, 2. aktualisierte Auflage, Wiesbaden, 13-34.

## Empfohlene Literatur

**Haring, Sabine A. /Zelinka-Roitner, Ingeborg** (Hrsg.)(2011): *ene mene mu – wie gesund bist du? Eine soziologische Studie zur Gesundheit von Grazer Volksschulkindern. Ergebnisse des Forschungspraktikums 2010/2011: Urbane Problemlagen*, Institut für Soziologie, Karl-Franzens-Universität Graz, Forschungsbericht, Graz

**Richter Matthias/Hurrelmann Klaus** (2009): *Gesundheitliche Ungleichheit: Ausgangsfragen und Herausforderungen*, in: Richter Matthias/Hurrelmann Klaus (Hrsg.): *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven*, 2. aktualisierte Auflage, Wiesbaden

HEINER KEUPP

# Armut- und Exklusionserfahrungen als ein Mangel an Verwirklichungschancen bei Heranwachsenden

Die österreichische Bundesgesundheitskommission hat 2012 10 „Rahmen-Gesundheitsziele für Österreich“ verabschiedet<sup>1</sup>, und die Leiterin dieser Kommission hat in einem Interview 2015<sup>2</sup> als „priorisierte Ziele“ die folgenden genannt: (1) Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen schaffen, (2) für gesundheitliche Chancengerechtigkeit sorgen, (3) die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken und (4) gesundes Aufwachsen unterstützen. Mit diesen Zielvorgaben wird genau die Perspektive eröffnet, die die Bedingungen für ein gesundes Heranwachsen von Kindern und Jugendlichen in den Mittelpunkt rückt. Wichtig ist dabei, dass nicht das Scheitern, sondern das Gelingen guten Aufwachsens thematisiert wird.

Das ist deshalb wichtig, weil Kindheit und Jugend immer häufiger von einem pathogenetischen Verdacht diskursiv umkreist werden. Kinder und Jugendliche wachsen jedoch auch in Österreich in ihrer großen Mehrheit gesund, selbstbewusst und kompetent auf. Sie dürfen nicht unter einer generalisierten Risikoperspektive gesehen werden. Notwendig sind vielmehr der Blick auf die positiven Entwicklungsbedingungen der nachwachsenden Generationen und Antworten auf die Frage, wie solche Bedingungen für *alle* Kinder und Jugendlichen als *Verwirklichungschancen* gefördert werden können bzw. welcher unterstützender Strukturen und gesellschaftlicher Investitionen es dazu bedarf<sup>3</sup>.

## Ausgangspunkt: Ungleiche Chancen für Lebensbewältigung und Gesundheit

Die Fakten, die in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts einen wichtigen gesundheitspolitischen Motivationsschub auslösten, der nicht zuletzt auch zu Forderungen nach einem flächendeckenden System psychosozialer und psychotherapeutischer Hilfen führte und entsprechende Reformaktivitäten auslöste, waren klare Belege für einen systematischen Zusammenhang zwischen sozialer Lage und psychischen Störungen. Es war von der „*gesundheitspolitischen Hypothek der Klassengesellschaft*“ (v. Ferber 1971) die Rede. Aus dem Bewusstsein für ungleiche Chancen und Risiken waren Konzepte der Frauen- und Mädchenarbeit, der Familienberatung mit „Unterschichtsfamilien“ oder der „Ausländerpädagogik“ entwickelt worden. Analog dazu wurden in der empirischen Sozialforschung Geschlecht, Sozialstatus, Nationalität zunehmend häufiger erhoben, um in der Auswertung bestimmte Zusammenhänge sichtbar machen zu können. Die Frage nach der Unterschiedlichkeit wurde somit in der Forschung durch die genannte Kategorienbildung und in der Praxis durch zielgruppenspezifische Konzepte beantwortet.

Dieses geschärfte Bewusstsein für die gesundheitlichen Folgen von Armut und sozialer Ungleichheit ist im Gefolge einer weiteren wohlfahrtsstaatlichen Modernisierung zunächst zunehmend verblasst. Lange Zeit wurde in den westlichen Gesellschaften und auch in den psychologischen Fachszenen dem Thema *sozialer Ungleichheit im Zugang zu psychosozialen Ressourcen* keine große Beachtung mehr geschenkt, obwohl die Ergebnisse der Forschung keinen Anlass boten, die frühere Relevanz dieser Fragestellung aus dem Blickfeld zu verlieren. In den 70er und 80er Jahren wurde die Notwendigkeit gemeindepsychiatrischer Reformmaßnahmen und einer Verbesserung der psychotherapeutischen Basisversorgung unter anderem mit folgender drama-

1 [http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/wp-content/uploads/2014/10/Rahmengesundheitsziele\\_langfassung\\_gesamt.pdf](http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/wp-content/uploads/2014/10/Rahmengesundheitsziele_langfassung_gesamt.pdf)

2 Interview mit Pamela Rendi-Wagner: „Mehr gesunde Lebensjahre für alle Menschen in Österreich“. In: „gesundes österreich“, 2/2015, S. 9.

3 Dies ist auch die Zentralperspektive des 13. Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung, den ich als Kommissionsvorsitzender zu verantworten hatte (Deutscher Bundestag 2009).

tischen Scherentwicklung begründet: Einerseits häuften sich die Befunde, dass psychisches Leid in hohem Maße mit gesellschaftlicher Ungleichheit korreliert, also Angehörige der unterprivilegierten sozialen Schichten die höchsten Störungsraten aufweisen. Andererseits entwickelte sich ein gewaltiges psychotherapeutisches Angebot, von dem offensichtlich genau die Menschen am wenigsten profitierten, die das höchste Störungsrisiko zu tragen haben. Die verfügbaren sozialepidemiologischen Daten konnten diese Einschätzung beweiskräftig untermauern. Ist das Thema soziale Ungleichheit aus dem fachlichen Aufmerksamkeitszentrum verschwunden, weil soziale Unterschiede an Bedeutung verloren haben und allmählich die „nivellierte Mittelstandsgesellschaft“ entstanden ist, die schon von einigen konservativen Ideologen in den 50er Jahren verkündet worden war? Empirisch spricht für diese Deutung nichts. Plausibler dürfte die Erklärung sein, dass die Psychotherapie in ihrem Aufmerksamkeitsverlust für kollektive Lebenslagen in besonderem Maße an der Erosion kollektiver Erfahrungs-, Wahrnehmungs- und Erlebnisweisen teil hat, die auf die weitreichenden gesellschaftlichen Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse zurückzuführen sind. In diesen Prozessen wird nicht der objektiv ungleiche Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen aufgehoben, aber das gesellschaftliche Bewusstsein für diese Ungleichheit verändert sich. Diese individualisierende Verkürzung steht im Widerspruch zu einer wachsenden Ungleichverteilung der materiellen Güter im globalisierten Kapitalismus – und wir haben eindrucksvolle Belege für deren gesundheitspolitische Relevanz. Menschen, die in relativer Armut aufwachsen, haben in Bezug auf alle uns verfügbaren Gesundheitsindikatoren schlechtere Chancen. Es kommt noch eine weitere Dimension hinzu: Gesellschaften, in denen die Schere zwischen arm und reich besonders groß ist und insofern die Erwartung einer gerechten Verteilung der vorhandenen Ressourcen immer weniger erfüllt wird, haben epidemiologisch nachgewiesen, die höchsten Morbiditätsraten (vgl. das eindrucksvolle Buch von Wilkinson 2001).

Im neuen Jahrhundert hat sich diese Situation aber entscheidend verändert. Da Ungleichheiten wachsen und Maßnahmen sozialpolitischer Gegensteuerung zurückgenommen werden, erfährt das Thema gesundheitliche Ungleichheit eine neue und notwendige Konjunktur. Das Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation für Europa hat in einer Publikation (dt. 2004) auf die enorme Bedeutung der gerechten Verteilung von gesundheitsrelevanten Ressourcen hingewiesen:

*„Die Benachteiligung kann unterschiedlichste Formen annehmen, sie kann außerdem absolut oder relativ sein. Das bedeutet beispielsweise, dass keine starken Familienbande bestehen, dass man eine schlechtere Schulbildung mit auf den Weg bekommt, dass man in einer beruflichen Sackgasse steckt oder der Arbeitsplatz nicht gesichert ist, dass man keine anständige Wohnunterkunft hat und seine Kinder unter schwierigen Umständen großziehen muss. Alle diese unterschiedlichen Formen von Benachteiligung betreffen tendenziell immer die gleichen Menschen und haben kumulative Auswirkungen auf ihren Gesundheitszustand. Je länger die Menschen unter belastenden wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen leben müssen, umso stärker machen sich körperliche Verschleißerscheinungen bemerkbar und umso unwahrscheinlicher wird es, dass sie ihre alten Tage gesund erleben können.“ (WHO 2004: 10)*

## Gesundheitsförderung als Ressourcenstärkung

Die beschriebene ungleichheitsbezogene Sensibilisierung endete notwendigerweise in einer pathogenetischen Perspektive. Sie zeigt deutlich auf, dass es Defizite im Ressourcenhaushalt von Menschen sind, die gesundheitsbeeinträchtigend wirken. Darauf kann ein kuratives institutionelles System hinweisen, aber allenfalls bei der Frage des Zugangs zu therapeutischen Hilfen kann eine Gerechtigkeitsperspektive thematisiert werden. Erst bei konsequenten Strategien der Gesundheitsförderung wird die Frage nach den Ressourcen zentral, die Menschen als Grundlage ihrer Handlungsfähigkeit benötigen.

Bei der Suche nach Erklärungen, wie gesundheitliche und soziale Problemlagen von Menschen bewältigt werden, fällt auf, dass immer weniger der Risikoblick und die Frage, wie Menschen Risiken vermeiden können, im Vordergrund steht, als vielmehr die umgekehrte Frage, was diese befähigt, mit Risiken und Problemlagen konstruktiv umgehen und ihre eigenen Vorstellungen von einem gelingenden Leben realisieren zu können. Die Grundidee von Gesundheitsförderung, die hier anklingt, ist in exemplarischer Weise in der Ottawa Charta formuliert worden:

*„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen,*

*lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“<sup>4</sup>*

Bezug genommen wird auf die Norm des selbstbestimmten Handelns, aber zugleich wird diese Norm an die strukturellen Bedingungen für die Ermöglichung von Selbstbestimmung gebunden.

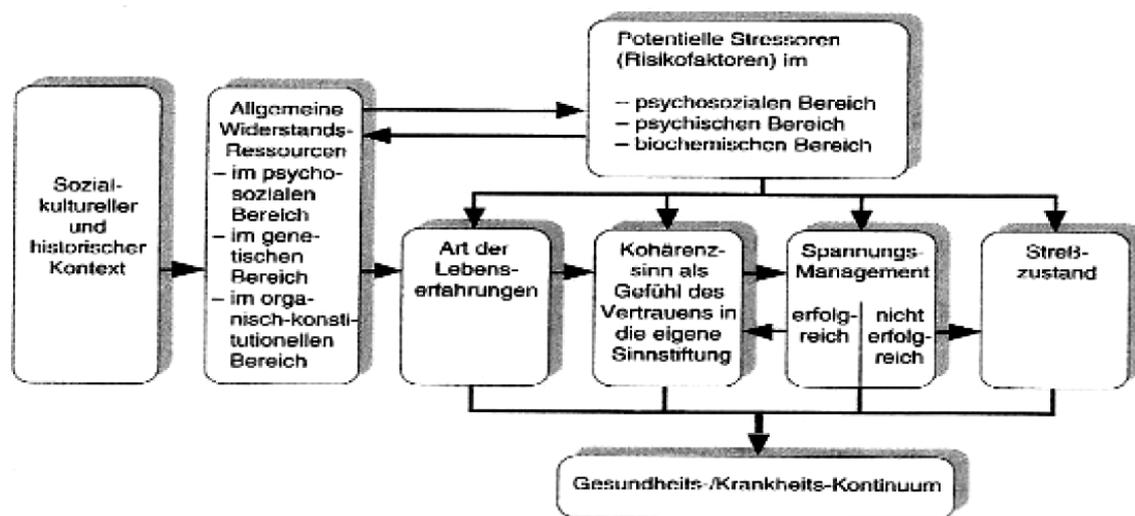
Im Unterschied zu den Präventionsdiskursen, die auf Expertenwissen basieren und Interventionen durch professionelle Systeme erfordern, erfordert das Konzept der Gesundheitsförderung eine zivilgesellschaftliche Perspektive. Gesundheit wird als ein integraler Bestandteil souveräner alltäglicher Lebensführung betrachtet und was diese unterstützt, wird als gesundheitsförderlich angesehen. Dazu zählt die Förderung von selbstbestimmten Lebensweisen, Kompetenzen, Wohlbefinden und Lebensqualität, aber auch die Pflege von förderlichen materiellen, sozialen und ökologischen Ressourcen und die Reduktion gesellschaftlich ungleich verteilter Risiken, Stressoren und Belastungen.

### Widerstandsressourcen und Kohärenz: Die Perspektive der Salutogenese

Lebenserfahrungen, in denen Subjekte sich als ihr Leben Gestaltende konstruieren können, in denen sie sich in ihren Identitätsentwürfen als aktive Produzenten und Produzentinnen ihrer Biographie begreifen können, sind offensichtlich wichtige Bedingungen der Gesunderhaltung. Der israelische Gesundheitsforscher Aaron Antonovsky (1993) hat diesen Gedanken in das Zentrum seines „salutogenetischen Modells“ gestellt. Es stellt die Ressourcen in den Mittelpunkt der Analyse, die ein Subjekt mobilisieren kann, um mit belastenden, widrigen und widersprüchlichen Alltagserfahrungen produktiv umgehen zu können und nicht krank zu werden. Antonovsky sieht unsere westliche Medizin als „gut organisierte, heroische und technologisch aufgerüstete Unternehmung, ertrinkende Menschen aus einem wilden Fluss herauszuziehen“ (1988: 89). Doch sie fragt nicht, warum eigentlich Menschen immer am Ertrinken sind. Hätte man ihnen vielleicht das Schwimmen beibringen müssen? Ja, würde Antonovsky selbstverständlich antworten, das genau ist die Konsequenz der salutogenetischen Perspektive.

Dieses Modell geht von der Prämisse aus, dass Menschen ständig mit belastenden Lebenssituationen konfrontiert werden. Der Organismus reagiert auf Stressoren mit einem erhöhten Spannungszustand, der pathologische, neutrale oder gesunde Folgen haben kann, je nachdem, wie mit dieser Spannung umgegangen wird. Es gibt eine Reihe von allgemeinen Widerstandsfaktoren, die innerhalb einer spezifischen soziokulturellen Welt als Potenzial gegeben sind. Sie hängen von dem kulturellen, materiellen und sozialen Entwicklungsniveau einer konkreten Gesellschaft ab.

Abb. 2: Das salutogenetische Modell von Antonovsky (1988)



4 Vgl.: [http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827\\_2?language=German](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German)

Antonovsky zeigt auf, dass alle mobilisierbaren Ressourcen in ihrer Wirksamkeit letztlich von einer zentralen subjektiven Kompetenz abhängen, dem „Gefühl von Kohärenz“. Dieses Kohärenzgefühl ist ein zugleich kognitive und emotionale Prozesse thematisierendes Konstrukt. Es ist eine Art Vertrauen in die eigene Person und beinhaltet die Vorstellung, dass

- 1) die Anforderungen es wert sind, sich dafür anzustrengen und zu engagieren (Sinnebene);
- 2) die Ressourcen verfügbar sind, die man dazu braucht, um den gestellten Anforderungen gerecht zu werden (Bewältigungsebene); und
- 3) die Ereignisse der inneren und äußeren Umwelt strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind (Verstehensebene).

Antonovsky transformiert eine zentrale Überlegung aus dem Bereich der Sozialwissenschaften zu einer grundlegenden Bedingung für Gesundheit: Als Kohärenzsinn wird ein positives Bild der eigenen Handlungsfähigkeit verstanden, die von dem Gefühl der Bewältigbarkeit von externen und internen Lebensbedingungen, der Gewissheit der Selbststeuerungsfähigkeit und der Gestaltbarkeit der Lebensbedingungen getragen ist. Der Kohärenzsinn ist durch das Bestreben charakterisiert, den Lebensbedingungen einen subjektiven Sinn zu geben und sie mit den eigenen Wünschen und Bedürfnissen in Einklang bringen zu können. Das Kohärenzgefühl repräsentiert auf der Subjektebene die Erfahrung, eine Passung zwischen der inneren und äußeren Realität geschafft zu haben. Umso weniger es gelingt, für sich Lebenssinn zu konstruieren, desto weniger besteht die Möglichkeit sich für oder gegen etwas zu engagieren und Ressourcen zur Realisierung spezifischer Ziele zu mobilisieren.

Der Kohärenzsinn ist in seiner Wirksamkeit entscheidend durch den Zugang zu generalisierten Widerstandsressourcen bestimmt, die bedeutsam sind, um Schutz und Widerstand gegenüber Stressoren aufzubauen, bzw. die die Kraftquellen einer positiven Entwicklung darstellen. Sie beeinflussen wesentlich den Erhalt oder die Verbesserung von Gesundheit, Lebenszufriedenheit und Lebensqualität. Diese Widerstandsressourcen sind angesiedelt:

- Im Individuum: organisch-konstitutionelle Widerstandsressourcen, Intelligenz, Bildung, Bewältigungsstrategien und Ich-Stärke, die nach Antonovsky eine der zentralen emotionalen Widerstandsressourcen darstellt: als emotionale Sicherheit, als Selbstvertrauen und positives Selbstgefühl in Bezug auf die eigene Person.
- Im sozialen Nahraum: Zu den Widerstandsressourcen zählen aber auch wesentlich die sozialen Beziehungen zu anderen Menschen. Diese beinhalten das Gefühl, sich zugehörig und „verortet“ zu fühlen, Vertrauen und Anerkennung durch für einen selbst bedeutsame Andere zu erfahren und durch die Beteiligung an zivilgesellschaftlichem Engagement sich als selbstwirksam erleben zu können. Hinzu kommt die Möglichkeit, sich Unterstützung und Hilfe von anderen Menschen zu holen und sich auf diese zu verlassen.
- Auf gesellschaftlicher Ebene durch die Erfahrung von Anerkennung über die Teilhabe an sinnvollen Formen von Tätigkeiten und ein bestimmtes Maß an Sicherheit, mit diesen seinen Lebensunterhalt bestreiten zu können (Verfügbarkeit über Geld, Arbeit, Wohnung).
- Widerstandsressourcen vermittelt auch der Zugang zu kulturellem Kapital im Sinne tragfähiger Wertorientierungen (bezogen aus philosophische, politische, religiöse oder ästhetische Quellen).

## Verwirklichungschancen: Capability

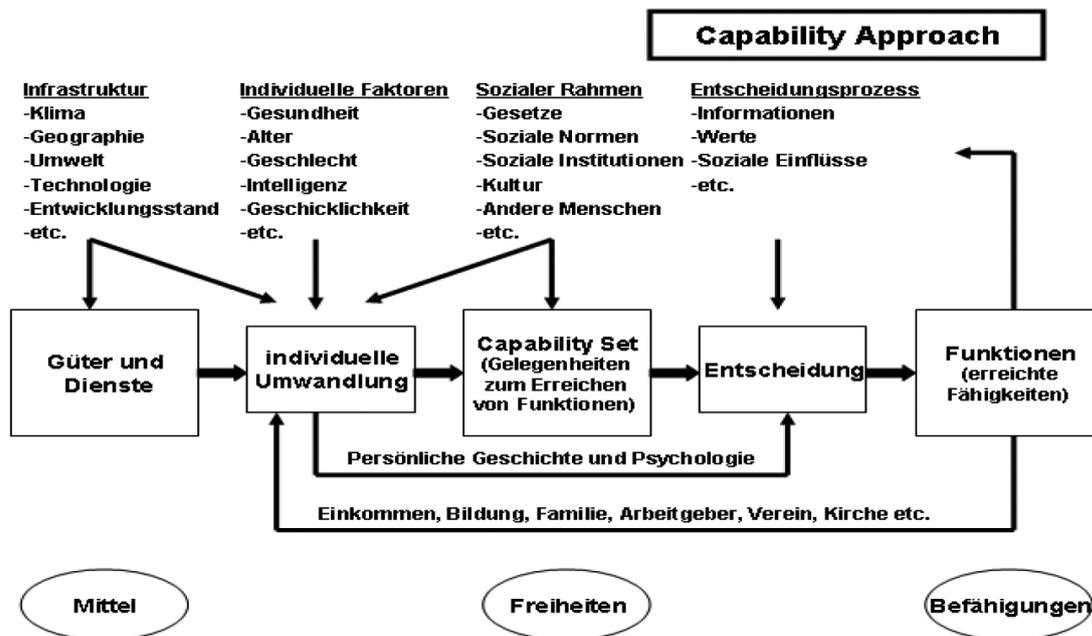
Widerstandsressourcen würde Amartya Sen (2000; 2010), der Nobelpreisträger für Wirtschaftswissenschaften, als „Verwirklichungschancen“ oder „Capabilities“ bezeichnen. Er versteht darunter die Möglichkeit von Menschen, *„bestimmte Dinge zu tun und über die Freiheit zu verfügen, ein von ihnen mit Gründen für erstrebenswert gehaltenes Lebens zu führen“* (Sen 2000: 108). Verwirklichungschancen sind aber nicht nur die Energien und Möglichkeiten, die eine Person mobilisieren kann, sondern hier geht es um Gestaltungskräfte eines Gemeinwezens. Sen (2000: 9f) hat dies in einem Buch zur Überwindung von Armut und Ungerechtigkeit so ausgedrückt:

*„Letztlich ist das individuelle Handeln entscheidend, wenn wir die Mängel beheben wollen. Andererseits ist die Handlungsfreiheit, die wir als Individuen haben, zwangsläufig bestimmt und beschränkt durch die sozialen, politischen und wirtschaftlichen Möglichkeiten, über die wir verfügen. Individuelles Handeln und soziale Einrichtungen sind zwei Seiten einer Medaille. Es ist sehr wichtig, gleichzeitig die zentrale Bedeutung der individuellen Freiheit und die Macht gesellschaftlicher Einflüsse auf Ausmaß und Reichweite der individuellen Freiheit zu erkennen.“*

Das auf Sen und Martha Nussbaum (1999; 2010) zurückgehende Capability-Konzept erweist sich als anschlussfähig zu den bisher ausgeführten Basiskonzepten der Gesundheitsförderung. Es rückt den inneren Zusam-

menhang der Handlungsbefähigung der Subjekte mit den objektiv gegebenen Verwirklichungschancen ins Zentrum. In dieser Verknüpfung ist es für die Soziale Arbeit von Bedeutung. Das Capability-Konzept hat auch die Chance, eine Brücke zur Armutforschung herzustellen und ist zu einem wichtigen konzeptionellen Baustein in den Armuts- und Reichtumsberichten der Bundesregierung Deutschland geworden. Und schließlich ist auch die Gerechtigkeitsthematik in den sozialphilosophischen und politiktheoretischen Diskursen durch die Frage nach der Verteilung der Verwirklichungschancen im globalen wie auch im nationalen Rahmen neu thematisiert worden.

Abbildung 3: Das Capability-Modell (nach Robeyns 2005)



In Anlehnung an: Ingrid Robeyns: The Capability Approach: a theoretical survey, Journal of Human Development, 6, 1/2005, 93-114, hier 98

Diese unterschiedlichen Zugänge konvergieren in einer spezifischen Sicht auf das Subjekt und einer damit verbundenen Leitidee von Gesundheitsförderung: ein möglichst selbstbestimmt entscheidendes, handlungsfähiges Subjekt, das bestimmte Ressourcen einsetzen kann, um Stressoren zu bewältigen und so die eigene Gesundheit zu erhalten oder wiederzugewinnen. In diesem Verständnis ist es die Aufgabe von Institutionen, für Subjekte den Zugang zu diesen Ressourcen zu fördern, aber auch Strukturen zu schaffen, die Menschen im Sinne von Empowerment in der Wahrnehmung ihrer Rechte stärken und ihnen zu mehr Handlungsfähigkeit verhelfen. Selbstbestimmtes Handeln wird an die strukturellen Bedingungen für die Ermöglichung von Selbstbestimmung gebunden. Hier geht es um eine Koppelung von Subjekt und Struktur, wie sie etwa Giddens (1997) in seiner Strukturierungstheorie formuliert hat. Erforderlich ist eine handlungstheoretische Fundierung, die die Handlungen der Subjekte systematisch auf die gesellschaftlich-strukturellen Rahmenbedingungen bezieht.

Wenn man in diesem Sinne danach fragt, was die Voraussetzung von Handlungsfähigkeit bildet, dann ist es sinnvoll, zunächst im Sinne der „Agency“-Theorie von Albert Bandura (1997) u. a. die Relevanz von Selbstwirksamkeitserfahrungen herauszustellen. Sie entstehen für Heranwachsende in Alltagssituationen, in denen sie eigene Optionen entwickeln und erproben können. Sie können auf diese Weise in ihren Lebenswelten Grundlagen für ihre Handlungsfähigkeit und ein Vertrauen in die eigene Handlungswirksamkeit erwerben.

Wenn die aktuelle Sozialisationsforschung von „Handlungsbefähigung“ spricht, dann verweist sie damit über die persönlichkeits-theoretische Perspektive hinaus und fragt nach den Bedingungen der Möglichkeit des Erwerbs von Handlungsfähigkeit. In den Erfahrungsräumen unterschiedlicher Milieus und institutioneller Settings, in denen sich Heranwachsende bewegen, sind strukturelle Unterschiede an Verwirklichungschancen gegeben. Insofern befähigen sie Subjekte auch auf unterschiedliche Weise zu selbstbestimmtem Handeln. Hier zeigt sich, „dass sich Agency- und Capability-Forschung hervorragend ergänzen, indem die personalen und

*gesellschaftlichen Dimensionen von Handlungsbefähigung systematisch aufeinander bezogen werden können“* (Grundmann 2008: 131f).

Sie werfen unter der Perspektive von Prävention und Gesundheitsförderung die Fragen nach einer „Befähigungsgerechtigkeit“ auf. Wie können Menschen in diesen Konstellationen den Zugang zu Ressourcen gewinnen, die sie zu einer souveränen Handlungsbefähigung benötigen? Wie könnten sie durch institutionelle Angebote des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitssystems in ihrer Handlungsbefähigung systematisch unterstützt werden? Wie müssten professionelle Empowermentstrategien aussehen, die auf dieses Ziel ausgerichtet sind? Wie könnten Partizipationserfahrungen die Handlungsmächtigkeit von Heranwachsenden fördern? Wie können solche Erfahrungen gewonnen werden, wenn die eigene Handlungsfähigkeit durch Behinderung eingeschränkt ist (supported living)? Befähigungsgerechtigkeit formuliert ein Ziel, das alle politischen, institutionellen und professionellen Strategien darauf ausrichtet, Heranwachsende zu befähigen, *„selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen“*, um noch einmal die Ottawa Charta (1986) zu zitieren. Im Ansatz der Salutogenese mit der Herausarbeitung der Widerstandsressourcen und dem Kohärenzsinn als dem subjektspezifischen Organisationsprinzip der Handlungsfähigkeit findet die Subjekt-Struktur-Koppelung eine gesundheitswissenschaftliche Ausformulierung.

## **Zum Abschluss: Selbstverantwortung ist nicht Selbstsorge**

Zentral für die Gesundheitsförderung ist die Erfahrung, sich selbst als *handlungswirksam* zu erleben. Allerdings sind in den Erfahrungsräumen unterschiedlicher Milieus und institutioneller Settings strukturelle Unterschiede an derartigen Verwirklichungschancen gegeben. Insofern befähigen sie Subjekte auch auf unterschiedliche Weise zu selbstbestimmtem Handeln. Benachteiligender sozio-ökonomischer Status, je nach Kontext Geschlechtszugehörigkeit, gegebenenfalls Migrationshintergrund und Behinderung beschreiben Konstellationen, die erschwerte Zugänge zu Wirksamkeitserfahrungen bedingen.

Die bisher eingeführten Konzepte wie Salutogenese, Kohärenz und Verwirklichungschancen transportieren nicht nur einen spezifischen Zugang zur Gesundheitsförderung; darüber hinaus enthalten sie ein spezifisches Subjektverständnis. Verstanden wird hier das Subjekt als ein sich selbst steuerndes Individuum, das über die Erfahrung von Kohärenz und Selbstwirksamkeit jenes Maß an Autonomie erwirbt und erlebt, das den normativen Vorstellungen einer aufgeklärten, demokratischen westlichen Gesellschaft entspricht. Befähigung in diesem Zusammenhang bedeutet deshalb, jene Ressourcen zu ermöglichen, die zur Erreichung solcher normativer Zielvorstellungen notwendig sind. Sozialpolitische Maßnahmen haben entsprechend dieser Vorstellung dann den adäquaten Zuschnitt, wenn sie Subjekten die erforderliche Unterstützung bei der Erreichung dieser Ziele anbieten.

Dieses Leitbild passt einerseits gut in die aktuelle sozialpolitische Landschaft, steht aber andererseits auch in einem gewissen Widerspruch dazu. Hintergrund hierzu sind jene Veränderungsprozesse des Sozialstaates, die als *„aktivierende Wende der Sozialpolitik“* (Lessenich 2008: 77) beschrieben werden. Damit ist einerseits der Abschied von einem „Vorsorgestaat“ gemeint, der beansprucht, Lebensrisiken in einer kollektiven Daseinsvorsorge weitgehend abzusichern. Andererseits ist damit ein neuer Regierungsmodus angesprochen, in dessen Zentrum *„der tendenzielle Übergang von der öffentlichen zur privaten Sicherheit, vom kollektiven zum individuellen Risikomanagement, von der Sozialversicherung zur Eigenverantwortung, von der Staatsversorgung zur Selbstsorge (steht)“* (Lessenich 2008: 82). Es entsteht eine Politikform, die *„nach dem Modell des Anleitens zur Selbststeuerung“* (Saar 2007: 38) konstruiert ist. Die beliebte Formel von *„investing in people“* hat hier ihren systematischen Ort. Diese Politik unterstellt und fördert das *„unternehmerische Selbst“* (Bröckling 2007), das sein Leben als eine Abfolge von Projekten sieht und angeht, die mit klugem Ressourceneinsatz optimal organisiert werden müssen. Die Zukunftskommission von Bayern und Sachsen hat dieses neue Bürgerleitbild exemplarisch formuliert: *„Das Leitbild der Zukunft ist das Individuum als Unternehmer seiner Arbeitskraft und Daseinsvorsorge“*, und das bedeutet für die Autoren: *„Diese Einsicht muss geweckt, Eigeninitiative und Selbstverantwortung, also das Unternehmerische in der Gesellschaft, müssen stärker entfaltet werden“* (Kommission für Zukunftsfragen der Freistaaten Bayern und Sachsen 2007: 36). Das so konzipierte Subjekt ist für seine Gesundheit, für seine Fitness, für seine Passung in die Anforderungen der Wissensgesellschaft selbst zuständig – auch für sein Scheitern. Nicht selten erlebt sich allerdings das „selbstwirksame“ unternehmerische Selbst als *„unternommenes Selbst“* (Freytag 2008).

Ist es dieses Leitbild, dem der Befähigungsansatz eine therapeutisch-sozialpsychologische Gestalt verleihen soll? Bildet dieses Leitbild den Prüfstand für eine gelungene Passung? Kann das gemeint sein, wenn im Anschluss an das Modell der Salutogenese von Widerstandsressourcen die Rede ist oder wenn Verwirklichungschancen thematisiert werden? Ist das Leitbild der Gesundheitsförderung das einer möglichst permanent optimierten flexiblen Anpassung ihrer Adressatinnen und Adressaten an die Beschleunigungsdynamiken der spätmodernen Gesellschaften? Im Augenblick scheint die politische Programmatik sehr stark von dieser Idee durchdrungen zu sein, denn „keine Lebenslage, keine Lebensphase bleibt von der aktivierungspolitischen Anrufung verschont“ (Lessenich 2008: 117).

Die Leitidee des „unternehmerischen Selbst“ hat jedoch nur auf den ersten Blick Ähnlichkeiten mit jener der *Ottawa-Charta*. Diese betont zwar auch die Idee der Selbstsorge und ihre Perspektive der Verantwortungübernahme für das eigene Leben; sie stellt aber ebenso heraus, dass die Gesellschaft dafür strukturelle Voraussetzungen im Sinne verlässlicher institutioneller Unterstützungssysteme zu schaffen hat. Die *Ottawa-Charta* legt nicht ein Menschenbild des allzeit funktionierenden, mobilen und flexiblen Menschen zugrunde, sondern eher das eines Menschen, der Lebenssouveränität nicht mit einer grenzenlosen Bereitschaft zur Anschließbarkeit an die Imperative des Marktes gleichsetzt. In deutlicher Absetzung von einer in vielen Diskursen bestimmend gewordenen unternehmerischen Perspektive betont sie die Bedeutung des einen eigenständigen Lebensentwurfes, und dass die dafür notwendigen gesellschaftlichen Gestaltungsspielräume und Ressourcen verfügbar sein müssen. Die Förderung von Identitätsarbeit im Sinne widerständiger Grenzziehungen zu den Zumutungen „neosozialer Gouvernementalität“ (Lessenich 2008: 84) kann in diesem Sinne als ein wichtiges Kriterium und als unterstützenswertes Ziel gelingender Gesundheitsförderung bzw. pädagogischer Praxis gesehen werden.

Wenn man die unterschiedlichen Datenquellen zu psychosozialen Problem- und Risikolagen zusammen sieht, dann liegt die Vermutung nahe, dass ein Teil der benannten Risikolagen in der wachsenden Beschleunigung aller Lebensvollzüge und den nicht ausreichend vorhandenen Lebenskompetenzen in der Auseinandersetzung mit diesen Lebensbedingungen begründet sind. Die daraus resultierende mangelnde Balance zwischen Risiken und Bewältigungsressourcen wird dadurch noch unausgeglichener, dass im globalen Netzwerkkapitalismus immer mehr gesellschaftliche Erwartungen an die Subjekte adressiert werden, sich dieser Beschleunigung nicht nur anzupassen, sondern auch noch ihre Vorstellungen eines gelungenen Lebens auf diesen normativen Horizont hin auszurichten.

Die zunehmende Erosion traditioneller Lebenskonzepte, die Erfahrung der „Entbettung“ („*disembedding*“; vgl. Giddens 1995: 33ff), die Notwendigkeit von mehr Eigenverantwortung und Lebensgestaltung haben Menschen in der Gegenwartsgesellschaft viele Möglichkeiten der Selbstgestaltung verschafft. Zugleich ist aber auch das Risiko des Scheiterns gewachsen. Vor allem die oft nicht ausreichenden psychischen, sozialen und materiellen Ressourcen erhöhen diese Risikolagen. Die gegenwärtige Sozialwelt ist deshalb auch als „*flüchtige Moderne*“ (Bauman 2000) charakterisiert worden, die kaum mehr stabile Bezugspunkte für die individuelle Identitätsarbeit zu bieten hat und den Subjekten eine endlose Suche nach den richtigen Lebensformen abverlangt. Diese Suche kann zu einem „*erschöpften Selbst*“ (Ehrenberg, 2004) führen, das an den hohen Ansprüchen an Selbstverwirklichung und Glück scheitert. In einer Studie (vgl. Summer 2008) wurden mehr als 300 Psychotherapieakten reanalysiert und es konnte mit dem an Ehrenberg geschärften Blick gezeigt werden, dass die ins Ich-Ideal verinnerlichten gesellschaftlichen Leistungs- und Selbstverwirklichungsideologien eine destruktive Dynamik auslösen können. Es handelt sich bei Depression also nicht um eine „*Krankheit der Freiheit*“, wie es Ehrenberg nannte, sondern um die Folgen einer individuellen Verinnerlichung der marktradikalen Freiheitsideologien.

Wenn man den salutogenetischen Begriff der „Widerstandsressourcen“ ernst und wörtlich nimmt, dann gehört zu ihnen auch eine kritisch-reflexive Haltung zu jenen normativen Vorgaben, die dem eigenen Wohlergehen schaden könnten. Prävention und Gesundheitsförderung sollten diese kritisch-reflexive Haltung nicht nur den eigenen Ansprüchen und Programmen zugrunde legen, sondern Menschen Kompetenz in diese Richtung zutrauen und sie darin stärken. Statt einer unreflektierten Fitnessperspektive wäre die Stärkung der Selbstsorge und Selbstachtsamkeit als normative Positionierung vorzuziehen. Das ist eine zentrale Ressource. Zugleich müssen die institutionellen Bedingungen der Möglichkeit zu praktizierter Selbstsorge immer mit bedacht werden.

## Zusammenfassende Thesen

### These 1

Die ökonomischen Daten für westeuropäische Länder sind unverändert positiv und trotzdem hat das nicht zu einer gerechten Verteilung der vorhandenen Ressourcen geführt. Im Gegenteil: Die Gerechtigkeitslücke wird größer! Das hat erhebliche Konsequenzen auch für das gesunde Auf-wachsen von Kindern und Jugendlichen. Die Fachwelt ist sich einig: Armut ist der wichtigste Faktor bei der Beeinträchtigung gesunder Entwicklung. Die wirksamste Strategie der Gesundheitsförderung wäre eine Politik effektiver und nachhaltiger Armutsbekämpfung.

### These 2

Die Bedeutung der sozioökonomischen Herkunft für die Verteilung von Lebenschancen holt uns auf Grund eines neoliberalen Politikregimes auf allen denkbaren Ebenen wieder ein, vor allem im Bildungs- und im Gesundheitsbereich. Es gibt eine Fülle von Daten, die für alle Altersphasen den Zusammenhang von sozialer Ungleichheit und Gesundheit aufzeigen.

### These 3

Trotz aller alarmistischen Diskurse wachsen etwa 80 % der Kinder und Jugendlichen in Deutschland gut auf und es ist davon auszugehen, dass dafür ein gut funktionierendes lebensweltliches und sozialstaatliches System die Grundlage schafft. Dieses gilt es weiterhin zu sichern und auszubauen. Am wenigsten profitieren von diesen Strukturen Kinder, Jugendliche und ihre Familien, die von Armut, Migration oder besonderen Lebenslagen (wie Behinderung oder schwere psychische und körperliche Erkrankungen der Eltern) sowie von Exklusion betroffen sind.

### These 4

Es geht darum, Ungleichheit mehrdimensional zu begreifen und nicht allein auf materielle Armut zu reduzieren. Es geht um die zivilgesellschaftliche Vorstellung von sozialer Zugehörigkeit, Anerkennung und sozialen Rechten. Der Ungleichheitsdiskurs fokussiert deshalb auf Dimensionen wie „Ausgrenzung“ und „Teilhabe“ („Exklusion“ und „Inklusion“). Wir sind mit der Tatsache konfrontiert, dass sich ein wachsender Teil der Bevölkerung als ausgeschlossen erlebt, „*verworfenes Leben*“ nennt das Zygmunt Bauman.

### These 5

Von besonderer Bedeutung für den Gesundheitsstatus einer Population ist das gesellschaftliche Gerechtigkeitsdefizit. Gesellschaften, in denen die Schere zwischen arm und reich groß ist und größer wird, weisen besonders negative Auswirkungen auf den durchschnittlichen psychosozialen und gesundheitlichen Status der jeweiligen Bevölkerung auf. Hier handelt es sich nicht nur um ungleiche Zugänge zu materiellen Ressourcen, sondern auch um eine Bedrohung der Solidaritätsressourcen einer Gesellschaft. Diese makrosoziale Dimension verweist auf die Notwendigkeit gesamtgesellschaftlich wirksamer politischer Interventionen hin.

### These 6

Eine gesellschaftliche Initiative zur Überwindung von Ungleichheit sollte sich als konzeptuelle Basis den Ansatz der „Verwirklichungschancen“ (capability) von Amartya Sen als Grundlage wählen, der eine gedankliche Verknüpfung zum Empowerment-Konzept nahe legt. Das Konzept versteht unter Verwirklichungschancen die Möglichkeiten oder umfassenden Fähigkeiten („capabilities“) von Menschen, ein Leben führen zu können, für das sie sich mit guten Gründen entscheiden konnten und das die Grundlagen der Selbstachtung nicht in Frage stellt. Die Basis dafür sind materielle, aber auch soziale, psychische und symbolische Ressourcen.

### These 7

Verwirklichungschancen bei Heranwachsenden stärken die Handlungsfähigkeit und ihre Förderung muss am Ziel der „Befähigungsgerechtigkeit“ orientiert werden. Eine Politik der Inklusion im umfassenden Sinne ist dafür die Voraussetzung. Nur so kann das wachsende Gerechtigkeitsdefizit überwunden werden. Wir haben tragfähige Konzepte, die uns zeigen, welche Ressourcen erforderlich sind, damit die Handlungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen gefördert werden kann.

## Literatur

- Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt.
- Bandura, A. (1997): Self Efficacy: The exercise of control. New York: Palgrave.
- Bröckling, U. (2007): Fallstricke der Bemächtigung. Zwischen Gegenmacht und Sozialtechnologie. Zukünfte. Zeitschrift für Zukunftsgestaltung und vernetztes Denken, 18(57), S. 16–20.
- Deutscher Bundestag (2009): Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen. Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe. 13. Kinder- und Jugendbericht. Berlin.
- Ehrenberg, A. (2004): Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart. Frankfurt: Campus.
- Ferber, C. v. (1971): Gesundheit und Gesellschaft. Haben wir eine Gesundheitspolitik? Stuttgart: Kohlhammer.
- Freytag, T. (2008): Der unternommene Mensch. Eindimensionalisierungsprozesse in der gegenwärtigen Gesellschaft. Weilerswist: Velbrück.
- Giddens, A. (1995): Konsequenzen der Moderne. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Grundmann, M. (2008): Handlungsbefähigung – eine sozialisationstheoretische Perspektive. In: Otto, H. U. & Ziegler, H. (Hrsg.): Capabilities – Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft. S. 131–142. Wiesbaden: VS.
- Keupp, H. (2013). Heraus aus der Ohnmachtsfalle. Psychologische Einmischungen. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Kommission für Zukunftsfragen der Freistaaten Bayern und Sachsen (Hrsg.) (2007): Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit in Deutschland. Entwicklung, Ursachen und Maßnahmen. Anlageband, Bd. 3: Zukunft der Arbeit sowie Entkoppelung von Erwerbsarbeit und sozialer Sicherung. Bonn.
- Lessenich, S. (2008): Die Neuerfindung des Sozialen. Der Sozialstaat im flexiblen Kapitalismus. Bielefeld: transcript.
- Marmot, M. (2004): The status syndrome. How social standing affects our health and longevity. New York: Henry Holt.
- Marmot, M. & Wilkinson, R. G. (Hrsg.) (2005): Social Determinants of Health. Oxford: Oxford University Press.
- Nussbaum, M. C. (1999): Gerechtigkeit oder Das gute Leben. Gender Studies. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Nussbaum, M. C. (2010): Die Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit. Frankfurt a. M.: Suhrkamp (engl. Original (2006): Frontiers of justice).
- Robeyns, Ingrid: The Capability Approach: An Interdisciplinary Introduction. Amsterdam 2003. Verfügbar über: <http://www.capabilityapproach.com/pubs/323CAtraining20031209.pdf> (Zugriff 03.03.2011)
- Saar, M. (2007): Macht, Staat, Subjektivität. Foucaults Geschichte der Gouvernementalität im Werkkontext. In: Krasmann, S. & Volkmer, M. (Hrsg.): Michel Foucaults Geschichte der Gouvernementalität in den Sozialwissenschaften. S. 23–45. Bielefeld: Transcript.
- Sen, A., (2000): Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft. München: Hanser (engl. Original (1999): Development as Freedom).
- Sen, A. (2010): Die Idee der Gerechtigkeit. München: C.H.Beck (engl. Original (2009): The idea of justice).
- Summer, E. (2008): Macht die Gesellschaft depressiv? Alain Ehrenbergs historische Verortung eines Massenphänomens im Licht sozialwissenschaftlicher und therapeutischer Befunde. Bielefeld: transcript.
- Weltgesundheitsorganisation (1986): Ottawa-Charta for Health Promotion. Genf: WHO.
- Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2004): Solide Fakten. Soziale Determinanten von Gesundheit. Kopenhagen: WHO.
- Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2008): Inequalities in young people's health. Health behaviour in school-aged children (HBSC). International report from the 2005/2006 survey. Verfügbar über: <http://www.euro.who>.

int/Document/E91416.pdf (Zugriff: 16.07.2008).

Wilkinson, R.G. (2001): *Kranke Gesellschaften. Soziales Gleichgewicht und Gesundheit*. Wien, New York: Springer.

Wilkinson, R. G. (2005): *The impact of inequality. How to make sick societies healthier*. New York/London: The New Press.

## Empfohlene Literatur

**Antonovsky, A.** (1997): *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt.

**Deutscher Bundestag** (2009): *Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen. Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe*. 13. Kinder- und Jugendbericht. Berlin.

**Keupp, H.** (2012): *Freiheit und Selbstbestimmung in Lernprozessen ermöglichen*. Freiburg: Centaurus.

**Keupp, H.** (2012): *Capability. Verwirklichungschancen zur positiven Jugendentwicklung*. Freiburg: Centaurus.

**Lessenich, S.** (2008): *Die Neuerfindung des Sozialen. Der Sozialstaat im flexiblen Kapitalismus*. Bielefeld: transcript.

**Sen, A.** (2010): *Die Idee der Gerechtigkeit*. München: C.H.Beck (engl. Original (2009): *The idea of justice*).

MARGHERITA ZANDER

# Arme Kinder stärken – Resilienzförderung als Weg der Wahl?

*„Wenn die Wellen über mir zusammenschlagen,  
tauche ich tiefer, um nach Perlen zu suchen“.*

Mascha Kaleko

## Resilienz – Einführung in den Begriff

Von diesem Zitat der deutschsprachigen jüdischen Schriftstellerin Mascha Kaleko, die 1938 in die USA emigriert ist, kann ich mich einfach nicht trennen, weil es in wenigen Worten anschaulich und nachvollziehbar zum Ausdruck bringt, wie sich Resilienz im „wahren Leben“ anfühlen kann.<sup>1</sup> Ähnlich plastisch hat es Albert Camus, der bekannte französische Philosoph, der in den Slums von Algier aufgewachsen ist, formuliert: *„Mitte im Winter habe ich erfahren, dass es in mir einen unbesiegbaren Sommer gibt“*. Dem könnte man noch ein japanisches Sprichwort hinzuzufügen: *„Fall siebenmal hin und steh achtmal auf.“* Und schon hat man möglicherweise mehr über das Eigentliche von Resilienz ausgesagt, als es noch so gedrechselte wissenschaftliche Definitionen vermögen.

Der aus dem Anglo-Amerikanischen übernommene Begriff der „Resilienz“ („resilience“ oder „resiliency“) wird ins Deutsche häufig als *„seelische Widerstandskraft gegen widrige Umstände“* übertragen.<sup>2</sup> Wir bezeichnen damit jene „seelische Kraft“, die Menschen dazu befähigt, *außergewöhnlichste Belastungen, Lebenskrisen und Traumata* unbeschadeter zu überwinden oder sich schneller davon zu erholen, als gemeinhin zu erwarten wäre. Man könnte auch sagen, ohne dadurch merklichen Schaden an Leib und Seele zu nehmen, ohne seelisch krank oder verhaltensauffällig zu werden. Resilienz ist eine *Bewältigungskompetenz*, die als solche nicht angeboren ist, sondern vielmehr in der Auseinandersetzung mit widrigen Lebensumständen *erworben* wird (vgl. Sturzenbecher/Dietrich 2007).

Die *Fähigkeit zu Resilienz* dürfte als *Potenzial* in den meisten Menschen angelegt sein, wenngleich es häufig bestimmter äußerer Bedingungen bedarf, damit sie sich voll entfalten kann. Allerdings mag es auch Kinder und Jugendliche geben, bei denen dieses Potenzial aufgrund der Umstände derart verschüttet ist, dass es – trotz aller Bemühungen – nicht geweckt werden kann. Ob in solchen Fällen diese Fähigkeit nur mehr oder weniger erstickt worden oder tatsächlich nicht vorhanden ist, darauf kann die Resilienzforschung (noch?) keine definitive Antwort geben.

Im Alltag begegnet man diesem Phänomen immer wieder, mit einem gewissen Erstaunen, ja auch mit Bewunderung. Nicht selten dürften sich pädagogische Fachkräfte im Umgang mit stark risikobelasteten Kindern und Jugendlichen daher fragen: *Wie ist das möglich? Wie schafft es dieses Mädchen oder dieser Junge nur – trotz seiner mehrfach belasteten familiären Situation und offenkundiger sonstiger Erschwernisse –, mehr oder weniger unbeirrt seinen eigenen Weg zu gehen?*

So eindeutig wir *Resilienz* als eine nahezu unbeugsame Haltung im Alltag wahrzunehmen vermögen, so schillernd erweist sie sich, wenn wir sie wissenschaftlich präzise erfassen wollen. Unstrittig ist, dass bestimmte angeborene körperliche Merkmale und Charaktereigenschaften als resilienzförderlich, also als *personale Schutzfaktoren* gelten, wie beispielsweise ein heiteres Temperament oder eine gesunde körperliche Konstitution. Sogar das Geschlecht kann in bestimmten Altersphasen eine Rolle spielen oder die Rangfolge in

1 Das Zitat habe ich bereits 2008 an den Anfang meines ersten Buches zu Resilienz: „Armes Kind – starkes Kind. Die Chance der Resilienz“, VS Verlag Wiesbaden, 1. Aufl. 2008 gestellt.

2 Vergleiche dazu den Buchtitel von Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände, Carl-Auer Verlag Heidelberg 2006.

der Geschwisterkonstellation. So gelten Mädchen in der frühen Kindheit, Jungen in der späteren Kindheit und Adoleszenz als seelisch robuster und damit als resilienzfähiger. Daneben fallen *soziale Schutzfaktoren* ins Gewicht, die das Kind oder der Jugendliche in seinem familiären oder weiteren sozialen Umfeld vorfindet. Unverzichtbar für ein „Gedeihen trotz widriger Umstände“ – und darin stimmt die neuere Resilienz- mit der längst etablierten Bindungsforschung überein – ist eine *feste, verlässliche Bindung* zu einer Bezugsperson. Im Einzelfall kann sich eine solche Bezugsperson auch außerhalb des engsten Familienkreises finden: Eine Tante, ein Onkel, eine Großmutter oder ein Großvater, selbst eine pädagogische Fachkraft in der Kita oder eine Lehrkraft in der Schule kann sich als enge Vertrauensperson und somit als wirksamer Schutzfaktor erweisen. Ebenso können enge Beziehungen zu Gleichaltrigen für ein stark belastetes Kind wichtig und hilfreich sein, so eine ältere Schwester oder ein jüngerer Bruder, eine beste Freundin oder ein bester Freund.

Aber nicht jede Form von „seelischer Widerstandsfähigkeit“ ist schon als Resilienz zu bezeichnen. Resilienz zeigt sich erst dann, wenn ein Mädchen oder Junge *außergewöhnliche oder gleich mehrfache Risiken* zu bewältigen hat und eine derartige Herausforderung erstaunlich robust meistert. Jede menschliche Entwicklungsphase birgt ja – neben der Chance einer notwendigen Weiterentwicklung – auch das Risiko eines Scheiterns oder einer Entwicklungsverzögerung in sich. Das ist normal, und insofern gehört der Umgang mit Unwägbarkeiten und Risiken zur Normalität menschlichen Erwachsenwerdens. Resilienz im strengen Sinne zeigt sich erst, wenn zu diesen generellen Risiken einer Entwicklungsstufe *andere, nicht-normative Risiken* – wie es in der Entwicklungspsychologie heißt – hinzukommen und diese – so eine gängige Formulierung in der Fachliteratur – erfolgreich bewältigt werden. Das Prädikat „*erfolgreich*“ wird dabei meist aus einer Außenperspektive, so etwa aus fachlicher Sicht, vergeben und meint, dass unter den gegebenen schwierigen Umständen trotz gegenteiliger Annahmen eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung stattgefunden hat. Meines Erachtens müsste die Einschätzung des Erfolgs letztlich jedoch dem jeweiligen Individuum überlassen bleiben. Daher sollte bei der Beurteilung einer geglückten Bewältigung immer auch die Sichtweise des Kindes mit einbezogen werden.

Mit nicht-normativen Risiken sind außergewöhnliche biologische, psychosoziale und emotionale, aber auch existenzbeeinträchtigende materielle Risiken gemeint. Solche Risiken können gesellschaftlich bedingt und verursacht sein, wie Aufwachsen in Armut, Arbeitslosigkeit der Eltern, Ausbildungsplatzmangel, soziale Marginalisierung als Minderheit, Traumatisierung durch Flucht und Krieg, um nur einige zu nennen. Sie können sich im zwischenmenschlichen Zusammenleben in der Familie oder im weiteren sozialen Umfeld ergeben, wie Folgewirkungen von elterlicher Trennung oder Scheidung, früher Verlust eines Elternteils, seelische Erkrankung einer Hauptbezugsperson, kriminelles oder dissoziales Verhalten eines Elternteils, Suchtproblematik und Gewalt in der Familie, sexueller Missbrauch, zu frühe Schwangerschaften... Aber auch persönliche Eigenschaften und Charaktermerkmale sowie genetische Dispositionen können eine höhere Vulnerabilität zur Folge haben, so etwa dysfunktionale Einflüsse in der Schwangerschaft oder bei der Geburt, ein schwieriges Temperament, eine chronische Behinderung oder Krankheit, geringe Frustrationstoleranz.<sup>3</sup> Genauer genommen geht die Gefährdung erst von den möglichen Folgen dieser Risiken aus, von der Art nämlich, wie das Kind deren Auswirkungen erlebt: also nicht die Trennung oder Scheidung als solche, sondern die damit einhergehenden elterlichen Konflikte und Beeinträchtigung der Eltern-Kind-Beziehung stellen das eigentliche Risikopotenzial dar (vgl. Sturzenbecher/Dietrich 2007). Die Tatsache, dass wir es hier nicht mit einer Zwangsläufigkeit, sondern eben nur mit einer Wahrscheinlichkeit von Risikofolgen zu tun haben, führt uns unmittelbar hin zur Idee der Resilienz.

Resilienz entsteht und zeigt sich nämlich erst im Bewältigungsprozess oder genauer: mit der gelungenen Bewältigung einer außergewöhnlichen seelischen Herausforderung. Der Begriff Resilienz wird allerdings gemeinhin mehrdeutig verwendet, weshalb es leicht zu Missverständnissen kommt. Man bezeichnet damit meist beides: sowohl den Entstehungsprozess von Resilienz als auch das Ergebnis dieses Prozesses, indem man jemanden als „resilient“ bezeichnet. Als *Prozess* ist die Herausbildung von Resilienz äußerem Einfluss – so auch pädagogischer Intervention – zugänglich. Die Fähigkeit dazu kann erworben und gefördert sowie durch äußere Schutzfaktoren begünstigt werden. Als *Ergebnis* ist Resilienz nicht determinierbar wie jedes Ergebnis von pädagogischer Intervention sonst auch. Allenfalls lässt sich glücklichen Endes feststellen, dass bisweilen ein Kind eine stark belastete Lebenssituation besser bewältigt hat als man gemeinhin annehmen würde.

3 Zu einer umfassenderen Aufzählung von Risiko- und Schutzfaktoren vgl. Wustmann 2004.

Einmal *resilient* heißt übrigens nicht automatisch: immer resilient. Die Resilienzfähigkeit muss *immer wieder*, in jeder bedrohlichen Situation, *neu erworben* werden. Allerdings wird das Individuum durch jede positiv gemachte Erfahrung in seiner späteren Widerstandsfähigkeit gestärkt. Ein anschauliches Bild hierfür bietet Emmy Werner an, indem sie von einer „*Wendeltreppe nach oben*“ spricht. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass mit jeder positiven Bewältigung einer Krise (oder einer außergewöhnlich belastenden Situation) eine höhere Stufe erklommen wird, und so weitere Aufstiegshindernisse sicherer, erfahrener und optimistischer überwunden werden können. Resilient zu sein bedeutet zwar *nicht* „*unverwundbar*“ zu sein, wohl aber „*sich nicht unterkriegen zu lassen*“, daher auch der Titel der Pilot-Studie von E. Werner und R. Smith: „*Vulnerable but invincible*“, die 1989 erschienen und bahnbrechende Erkenntnisse für den Resilienzdiskurs gebracht hat (vgl. Werner/Smith 1982 und 1989). Allerdings sind auch Rückschläge denkbar – der Wiederaufbau von Resilienz kann nach Schicksalsschlägen zuweilen leider unvollständig sein oder gar misslingen.

Resilienz kann sich im Übrigen auch *bereichsspezifisch* zeigen und tritt in einer solchen Fokussierung sogar häufiger auf als in der universellen Form, so beispielsweise als „*Bildungsresilienz*“, wenn es einem Kind oder Jugendlichen gelingt, trotz widrigster Lebensumstände schulisch leistungsfähig zu bleiben und eine erstaunliche Bildungskarriere zu machen. Oder als „*soziale Resilienz*“, wenn trotz allem die soziale Integration infolge ausgewiesener sozialer Kompetenz gelingt, ein Mädchen beispielsweise trotz familiärer Armut – nicht selten ein Ausschlusskriterium für Gleichaltrige – infolge seines liebenswürdigen und offenen Charakters bei seinen Klassenkameradinnen sehr beliebt ist. Hinter Resilienz verbirgt sich auch in diesen Fällen eine außergewöhnliche Fähigkeit zur Lebensbewältigung, die in vielfältigen Facetten und Formen auftreten kann, aber immer Erstaunen auslöst, weil sie das erfahrungsgemäß Erwartbare übersteigt.

Resilienz meint jedoch nicht in erster Linie, die „Abwesenheit von psychischen Störungen“ oder das Nichtauftreten von Verhaltensauffälligkeiten, wie manch unglücklich formulierte Definition leicht suggeriert. Sie steht vielmehr für eine *aktiv bewältigende Kraft*, der es gelingt, eigene Potenziale und von außen bereitgestellte Ressourcen gekonnt zu nutzen. Bei „resilienten“ Kindern könnte man sagen, dass sie sich auch in solchen Settings einigermaßen gesund entwickeln, in denen andere zerbrochen wären (vgl. Bucher 2011).

Das Phänomen der Resilienz ist theoretisch noch nicht in jeder Hinsicht ausgeleuchtet – dazu bedarf es sicherlich weiterer Längsschnittstudien (vgl. Opp/Fingerle 2007). Ein praxisrelevanter Strang in diesem aktuell stark beachteten Diskurs folgt der Erkenntnis, „*dass Resilienz mit pädagogischen, sozialpädagogischen und psychologischen Konzepten gefördert werden kann*“ (Zander 2011). Hier darf man von dem „Lehrsatz“ ausgehen, dass sowohl personale wie auch soziale Schutzfaktoren von außen generiert oder erweitert werden können und dass Schutzfaktoren umso stärkere Wirkkraft entfalten je größer die Not des Kindes ist.

## Aufwachsen in Armut als zentrales Entwicklungsrisiko

Kinderarmut – insbesondere „*chronische Armut*“ und „*Armut als Kumulation von Benachteiligungen und Risiken*“ – wird in der Resilienzforschung als ein *zentrales Entwicklungsrisiko* gesehen. Nach dem Verständnis der Entwicklungspsychologie handelt es sich dabei um ein nicht-normatives Entwicklungsrisiko, also ein Risiko, das nicht mit dem normalen Entwicklungsverlauf eines Menschen verbunden ist. Armut stellt eine Lebenslage dar, deren Merkmal Unterversorgung in verschiedenen Lebensbereichen ist. Die Handlungsspielräume von in Armut aufwachsenden Kindern sind – bedingt durch die familiäre materielle Situation – dermaßen eingeengt, dass längerfristig Entwicklungsmöglichkeiten entscheidend beeinträchtigt sein können und die Bewältigung der altersgemäßen Entwicklungsaufgaben unter erschwerten Bedingungen erfolgen muss. Armut hat nicht nur eine materielle, sondern auch eine immaterielle Seite, denn sie ist ein permanenter psychischer Belastungsfaktor. Materielle Defizite gehen mit immateriellen Folgen einher.

Noch nie hat es nun aber eine Gesellschaft gegeben, in der so *viele Kinder in materiellem Wohlstand aufgewachsen* sind, während gleichzeitig in den meisten Staaten Westeuropas Kinderarmut auf kontinuierlich hohem Niveau existiert! Um zu ermessen, was dieses Gefälle für die von Armut betroffenen Kinder bedeutet, sollten wir uns zunächst vor Augen führen, was heute in einer westeuropäischen Wohlfahrtsgesellschaft als „*normaler Lebensstandard*“ für eine „*durchschnittliche Kindheit*“ gilt. Nehmen wir beispielsweise die Lebenssituation eines Grundschulkindes:

Die meisten Kinder wohnen mit ihren leiblichen Eltern in einer relativ gut ausgestatteten Wohnung, manche sogar in einem eigenen Haus mit Garten. In der Regel haben Kinder ab einem bestimmten Alter ein eigenes Zimmer, das nach ihren Wünschen und Vorstellungen eingerichtet ist. Sie werden von ihren Eltern materiell ausrei-

chend mit allem versorgt, was sie brauchen, Wünsche bleiben selten lange offen. Auf ihre Gesundheit wird geachtet, ihr Alltag ist geregelt, sie werden morgens geweckt, bekommen ihr Frühstück, und das Pausenbrot liegt bereit. Wenn sie hungrig von der Schule nach Hause kommen, steht das Mittagessen schon auf dem Tisch oder zumindest zum Wärmen auf dem Herd. Der Nachmittag ist – soweit es die schulischen Hausaufgaben erlauben – angefüllt mit mehr oder weniger vom Kind gewählten Freizeitaktivitäten, wie Musikunterricht, Judo, Fechten, Tanzen, Reiten, Klettern und was es sonst noch gibt, wenn nötig, ist auch Nachhilfeunterricht organisiert. Oder es warten Verabredungen mit Freunden, mit denen man sich da oder dort Zuhause trifft. Neuerdings dürfte allerdings die Beschäftigung mit Neuen Medien so manches traditionelle musische oder sportliche Angebot unattraktiver erscheinen lassen. Selbstverständlich gibt es regelmäßiges Taschengeld, das altersgemäß gestaffelt ist. Es kursieren sogar Listen mit Empfehlungen zur gestuften Höhe des wöchentlichen Kinder-Taschengeldes. Zur Normalität heutigen Kinderlebens zählen auch gemeinsame Freizeitaktivitäten mit der Familie, wie Ausflüge, Kino- und Theaterbesuche oder gemeinsame sportliche Aktivitäten – und nicht zuletzt gemeinsame Urlaube.

*Die Kehrseite des Wohlstands ist die Armut.*<sup>4</sup> Das gilt weltweit und gerade auch innerhalb reicher Gesellschaften. Selbst wenn bei uns in Familien, die wir als arm bezeichnen, in der Regel das Notwendigste zum Überleben vorhanden ist, herrscht hier dennoch an allen Ecken und Enden Mangel. Die Versorgung dieser Kinder weicht jedenfalls erheblich von dem ab, was wir gemeinhin als Normalität voraussetzen. Dazu einige Aussagen von Kindern aus armen Familien, die uns Einblick in ihre von Knappheit gezeichnete Alltagsrealität geben:<sup>5</sup>

**Ernährung:** Patrick etwa geht morgens ohne Frühstück zur Schule, *„weil er und seine Mutter früh los müssen“* – wie er es darstellt. Er nimmt kein Pausenbrot mit, weil er es *„vergisst oder manchmal keinen Hunger hat.“* Das hört sich allerdings sehr nach Schutzbehauptung an! Wenn schon kein Frühstück, dann würde ihm sicherlich ein Pausenbrot munden. Einige Eltern, so auch Patricks Mutter, können das Essensgeld für die Schule oder den Hort schlicht nicht aufbringen. Die Kinder räumen das fehlende Mittagessen dann nur ungern ein oder versuchen es mit mangelnder Qualität des außerhäuslichen Essens zu begründen: *„schmeckt mir nicht“* – oder mit fehlendem Appetit. Das Thema ist ihnen peinlich. In manchen Fällen werden Engpässe bei der Ernährung durch verwandtschaftliche Netze ausgeglichen: Wenn nichts zum Essen im Haus ist, springt bei Melanie und ihren Geschwistern die Oma ein, die nebenan wohnt. Selten – aber es kommt wohl vor – werden gemeinnützige Angebote genutzt: So berichtet Patrick, dass er ab und zu *„mit dem Opa zur Jenaer Tafel“* geht. Patrick: *„weil wir haben nicht so viel Geld wie die anderen und das find ich eben blöd, weil wir das ganze Geld für das Essen ausgeben müssen und für Wohnen... und dann haben wir nichts mehr zum Essen. Und das find ich blöd.“* Und Detlevs Eltern – eine Familie mit sieben Kindern – geben an, dass sie beim Essen das Billigste vom Billigsten kaufen. Hauptsache alle Mäuler werden satt, ob es nun gut schmeckt oder gar gesund ist, solche Fragen kann man sich nicht leisten.

**Kleidung:** Auch bei der Kleidung wird häufig gespart, indem auf gebrauchte Stücke, etwa aus der Kleidersammlung, zurückgegriffen wird – die Eltern haben dazu in der Regel eine andere Sicht als ihre Kinder: *„Hauptsache sauber und er läuft nicht rum wie ein Lumpensack“*, so Olivers Mutter. Die meisten der von uns befragten Kinder gaben an, dass sie aber *„gerne auch so coole Klamotten wie die anderen“* hätten. Auch Oliver (7 Jahre) sagt das, obwohl seine Mutter glaubt, er wisse nicht einmal, was Markenklamotten sind. Die meisten der Sieben- bis Zehnjährigen äußern spezifische Kleidungs Wünsche, die ihre Eltern ihnen aber nicht erfüllen können. So möchte Angelique gerne *Schlaghosen, Plateauschuhe und modische Pullis* haben – die Mutter nutzt aber das Kleiderangebot des Selbsthilfevereins, den sie mit gegründet hat. Oder Kevin: Er hat sich zum Geburtstag einen Fußballanzug gewünscht, den er leider nicht bekommen hat, und tröstet sich damit: *„wenn die Mutter wieder Geld hat“.*

**Kinderzimmer:** Die Mehrzahl der von uns interviewten Kinder hat *kein eigenes Zimmer*. Sie müssen sich also das Kinderzimmer mit einem Geschwisterkind oder gar mit mehreren teilen; das führt häufig zu Streit und

4 Siehe dazu die regelmäßigen Publikationen von UNICEF: Zur Lage der Kinder in Industriestaaten, zuletzt 2014, die länderübergreifend konzipiert sind; speziell zu Österreich: SFS. Volkshilfe: Kinderarmut in Österreich, Bericht Oktober 2013.

5 Die folgenden Zitate stammen aus zwei unterschiedlichen Forschungsprojekten, in deren Rahmen wir Kinder im Grundschulalter befragt haben. Damit möchte ich die Sichtweise der Kinder mit ihren eigenen Worten einbringen. Siehe: Zander 2015. Dort nehme ich in Kapitel 2 „Wie gehen Kinder mit Armut um? Bewältigungsstrategien von Kindern und Familien“ ausführlicher Bezug auf zwei von mir (mit) geleitete wissenschaftliche Projekte zu Kinderarmut.

Reibereien, wenn es Unstimmigkeiten wegen der Zimmereinrichtung oder der Zimmernutzung gibt. Viele wünschen sich eine größere Wohnung, mehr Platz zum Spielen oder in einem Fall *ein eigenes Zimmer für die Mutter* – damit sie den Streitigkeiten mit dem Vater aus dem Weg gehen kann, meint Angelique.

Freundinnen und Freunde: Andere Kinder mit nach Hause zu bringen, ist bei vielen nicht drin: zum einen wegen der Enge der Wohnung, und zum anderen, weil die Eltern – aus welchen Gründen auch immer – Kinderbesuch ablehnen, häufig wohl weil sie die beengten Wohnverhältnisse nicht nach außen zeigen wollen. Außerdem hatten die von uns befragten Mädchen und Jungen in manchen Fällen auffällig wenig enge Freunde. Auch hinsichtlich ihrer Möglichkeiten, soziale Kontakte zu knüpfen und Freundschaften zu pflegen, sind arme Mädchen und Jungen häufig benachteiligt, weil sich ihnen im Vergleich zu anderen Kindern weniger Möglichkeiten dazu bieten. So antwortet beispielsweise Vincent auf die Frage, wer für ihn arm ist: *„Wenn jemand ganz viele Wünsche hat, die er sich nicht erfüllen kann und nicht von anderen verehrt wird...“* und ein anderer Junge formuliert die Ablehnung, die er durch bessersituierte Gleichaltrige erfährt: *„...wenn man von den Reichen gehasst wird.“* Da der Bewegungsspielraum dieser Kinder meist auf die Schule und die engere Nachbarschaft eingeschränkt ist, eröffnen sich ihnen weniger Gelegenheiten, Freundschaften zu schließen. Nicht wenige Grundschul Kinder eines Projektes in Saarbrücken-Malstatt, einem sozialen Brennpunkt, waren noch nie über ihren eigenen Stadtteil hinausgekommen (vgl. iSPO 2006).<sup>6</sup>

**Gesundheit:** Sowohl Defizite in der Ernährung als auch in der Wohnsituation – wenn etwa im Winter nicht ausreichend geheizt werden kann – und nicht-witterungsgemäße Kleidung haben zur Folge, dass *arme Kinder öfter krank* sind. Darüber hinaus treten bei ihnen häufiger als etwa bei Mittelschichtkindern psychosomatische Symptome auf: Nervosität, Gereiztheit, geringe Konzentration, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Bettnässen. Derartige Leiden beeinträchtigen nur zu offensichtlich das physische und psychische Wohlbefinden der Kinder.

**Zugang zu Bildung und zu eigenen Talenten:** Die Schilderung von Differenzerfahrungen dieser Kinder könnte fortgesetzt werden, indem man auch Einschränkungen in anderen Lebensbereichen beleuchtet, wie etwa ihren oft begrenzten Zugang zu Bildung. Damit meine ich nicht nur, dass „arme Kinder“ häufiger auf Schultypen verwiesen werden, die ihnen später *nur eingeschränkte Berufsmöglichkeiten* eröffnen, was sich statistisch nachweisen lässt. Im Vergleich zu ihren besser situierten Gleichaltrigen fehlt es ihnen zudem oft an Möglichkeiten, *eigenen Fähigkeiten und Neigungen* nachzugehen und eigene Talente auszubauen: So wollte beispielsweise ein Mädchen aus unseren Interviews gerne Geige spielen lernen, was aber finanziell nicht drin war, einem Jungen, der gerne Ballett tanzen würde, musste die Mutter diesen Wunsch abschlagen, ein anderer Junge wünschte sich so sehr, mit seiner Mutter einmal verreisen zu können, nach Italien oder Spanien oder einfach nur ans Meer.

**Spielzeug:** Auch beim Spielzeug bleibt so mancher Wunsch unerfüllt. Nicht selten aber haben wir hier ein paradoxes Verhalten der Eltern festgestellt, demzufolge – um nach außen die familiäre Geldknappheit zu verdecken – „*Prestigeobjekte*“ angeschafft werden, wie eine Playstation oder gar ein Handy, damit die Kinder mit Gleichaltrigen mithalten können.

**Taschengeld:** Taschengeld ist für Mädchen und Jungen – spätestens ab dem Schulalter – gemeinhin Usus und aus zwei Gründen von Bedeutung: einmal, damit sie sich gegenüber Gleichaltrigen nicht zurückgesetzt fühlen, und zum anderen, um den Umgang mit Geld zu erlernen. Nur wenige der von uns interviewten Kinder bekamen aber regelmäßiges Taschengeld – ab und zu gab es Geldgeschenke von den Eltern als Belohnung oder von Verwandten. Interessanterweise überspielen die Kinder auch hier die Mangelsituation: Die Frage, ob ihnen das Taschengeld reiche, bejahten teilweise auch diejenigen Kinder, die an anderer Stelle angegeben hatten, dass sie keines bekämen. Patrick z.B. sagt, dass er kein eigenes Geld erhalte, weil er es nicht annehme: *„Nur, weil meine Mutti nicht so viel hat. Da will sie mir immer was anbieten, da sag ich, nee behalt das Geld für Dich.“* Auch Jessica zeigt Verständnis dafür, dass es nicht regelmäßig Taschengeld gibt, und bei Melanie wandert das Taschengeld direkt in die Spargbüchse für irgendwelche Sonderausgaben.

**Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen, Selbstbewusstsein:** Aufwachsen in Armut, vor allem in chronischer und langandauernder Armut, kann bei den betroffenen Kindern das Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein empfindlich schmälern. So neigten nicht wenige der von uns befragten Mädchen und Jungen zu einem negati-

6 Vgl. iSPO Saarbrücken: „Abschlussbericht der beiden Modelprojekte zur Bekämpfung der Auswirkungen von Kinderarmut“, Saarbrücken 2006. An diesem Bericht war ich in meiner Funktion als fachliche Begleitung der Projekte beteiligt, wie auch am ganzen Projektverlauf in enger Zusammenarbeit mit dem iSPO.

ven Selbstbild. Noch mehr als gesundheitliche Schäden dürfte sich dieses Empfinden von eigener Minderwertigkeit zeitlebens in die Biografie solcher Kinder tief eingraben. Wer sich verstecken muss und sich nicht von seiner stärksten Seite zeigen kann, fühlt sich minderwertig und verliert das nötige Vertrauen zu sich selbst.

## Wie Kinder materielle und immaterielle Armutsfolgen bewältigen

Was bedeuten nun der armutsbedingte Verzicht, das sich ständig zurückgesetzt fühlen und die Erfahrung von sozialem Ausschluss für diese Kinder, und wie gehen sie damit um?

In der Wahrnehmung und Bewältigung von Armutsbetroffenheit gibt es zweifellos Unterschiede zwischen Erwachsenen und Kindern, aber eben auch zwischen den einzelnen betroffenen Kindern. Wie *unterschiedlich kindliche Bewältigungsstrategien* sein können, mag als eine der wichtigsten Erkenntnisse der qualitativen Kinderarmutsforschung gelten, die ja Einzelfälle in den Blick nimmt. Wie ein Mädchen oder ein Junge die familiäre Notlage zu bewältigen vermag, hängt in der Tat von verschiedenen Faktoren ab: Dafür können Alter, Geschlecht und Position in der Geschwisterabfolge eine Rolle spielen, aber auch individuelle Charaktereigenschaften werden dabei eher hilfreich oder hinderlich sein. Daneben lassen sich die Ursachen situativ, also durch spezifische äußere Umstände, erklären. Last but not least ist oft der Umgang der Erwachsenen mit der Situation ausschlaggebend.

*Psychologisch gesehen* kann man *zwei grundsätzlich verschiedene Bewältigungstypen* feststellen: Kinder, die eher nach Strategien suchen, um das Problem für sich in der einen oder anderen Weise zu lösen, und solche, die eher die Augen davor verschließen, es verdrängen und Vermeidungsstrategien an den Tag legen (vgl. Richter 2000).

So treffen wir *einerseits* auf Kinder, die das Problem mit sich selbst ausmachen, sei es nun durch Senkung eigener Ansprüche oder durch Rückzug in innere Welten. Ein solches Kind äußert dann erst gar nicht den Wunsch, wie andere Gleichaltrige gekleidet zu sein, oder flüchtet sich in Fantasiewelten, in denen es keinen Mangel leidet. Ein anderer Weg führt über Ersatzhandlungen, bei denen ein Kind gewünschte Dinge entweder abwertet oder impulsiv Ersatzobjekte konsumiert, also zu Strategien greift, die wohl irgendwie kompensieren, das eigentliche Problem aber „überspringen“. Dazu ein Beispiel: Ein Junge würde gerne auf die Kirmes gehen und Autoscooter oder Achterbahn fahren. Da sein Taschengeld dazu nicht reicht, begnügt er sich mit einem „Lutscher“ und betrachtet das bunte Treiben aus einer beobachtenden Position.

*Andererseits* findet man Kinder, die sich in mehr oder weniger kluger Form der Lage stellen. Solche Kinder suchen emotionale Unterstützung, schauen sich nach Hilfe um und verhalten sich selbst anderen gegenüber solidarisch, dürfen dann im Gegenzug aber auch selbst Hilfe erwarten. Heftiger geht es demgegenüber zu, wenn ein Kind das Problem an die Umwelt weiterreicht, indem es sich nach außen entlastet, vielleicht sogar aggressiv wird, klaut oder andere betrügt, eine eher Jungen zugeschriebene Strategie.

In unseren Jenenser und Münsteraner Studien zu Kinderarmut sind wir demgegenüber von einer *sozialpädagogisch orientierten Interpretationsweise* ausgegangen, die unterschiedliches Bewältigungsverhalten vor allem auf Merkmale der kindlichen *Lebenslage und Lebenswelt* zurückführt (vgl. Chassé/Zander/Rasch 2003 und Butterwegge/Holm/Zander 2003). Dabei haben wir – ausgehend von teilweise vergleichbaren familiären Notlagen – bei den von uns befragten Kindern ein breitgefächertes Spektrum von kindlichen Verarbeitungsweisen vorgefunden: Dieses Spektrum reichte von einerseits „*durch die materielle Notlage kaum beeinträchtigten Kindern*“ bis hin zu andererseits auch in ihrer eigenen Wahrnehmung und ihrem Empfinden „*mehrfach benachteiligten oder gar vernachlässigten Kindern*.“

Hier drängt sich dann förmlich die Frage auf: Wie kommt es nur, dass Kinder mit Armut und familiären Problemlagen so unterschiedlich umgehen? Worauf ist es zurückzuführen, dass ein Teil der Mädchen und Jungen trotz schwierigster materieller Notlage der Familie nahezu unbeeinträchtigt wirkten und in allen Lebenswelten – Familie, Schule, Gleichaltrigenbeziehungen – gut zu Recht kamen, während andere in vergleichbaren Lebenslagen völlig überfordert erschienen und eindeutige Schäden nahmen?

Letztlich können wir darauf nur eine befriedigende Antwort finden, wenn wir *beide Deutungsmuster zusammenführen*, also sowohl individuelle Charaktereigenschaften und dementsprechende Bewältigungsmuster beachten als auch gleichzeitig differente äußere Gegebenheiten mit einbeziehen, wie das beispielsweise die Resilienzforschung tut.

## Wie können „arme Kinder“ gestärkt werden? Die Perspektive der Resilienz

Studien zu Resilienz – so auch die vielzitierte Studie von Emmy Werner und Ruth Smith (1982 und 1989) – haben in der Langzeitperspektive nachgewiesen, welche Faktoren die Entwicklung von resilientem Verhalten bei Kindern und auch bei Erwachsenen begünstigen. Im Ergebnis ist man immer wieder auf die zuvor schon genannten äußeren (=sozialen) und inneren (=personalen) Schutzfaktoren gestoßen, die hierfür eine ausschlaggebende Rolle spielen. Die Forschung hat in der Folge gezeigt, dass sich solche Schutzfaktoren von außen generieren und bereits vorhandene sich durch Hilfestellung gezielt ausbauen lassen. Wäre es auf diese Weise nicht möglich, die Anzahl der Mädchen und Jungen, die sich trotz widrigster Umstände als „resilient“ erweisen, zu erhöhen?

*Konzepte zur pädagogischen Resilienzförderung* bejahen diesen Zusammenhang und basieren auf dieser Grundidee.<sup>7</sup> Entsprechend gibt es mittlerweile mehr oder weniger konkret ausgearbeitete Förderkonzepte und in der praktischen Arbeit mit Kindern durchgeführte Programme. Genau genommen geht es darum, förderliche Bedingungen für die Entwicklung von Resilienz herzustellen, da resilientes Verhalten letztlich nur vom Individuum selbst unter Beweis gestellt werden kann. Auch wäre es zu simpel anzunehmen, dass es eine direkte Entsprechung zwischen Risiko- und Schutzfaktoren gäbe, in der Weise etwa, dass zur Bewältigung eines bestimmten Risikos ein bestimmter Schutzfaktor gegeben sein müsste. Wohl aber ist man sich in der Forschung einig, dass ein Kind *umso mehr Schutzfaktoren braucht, je stärker seine Entwicklung durch Risiken gefährdet ist.*

In einem dreijährigen Projekt zur „*Resilienzförderung mit Roma-Flüchtlingskindern*“ konnte ich selbst – zusammen mit einem pädagogischen Team – praktische Erfahrungen auf diesem Gebiet sammeln. Angesiedelt war dieses Projekt bei „Amaro Kher“, einer Schule für Roma-Flüchtlingskinder in Köln, die letztlich das Ziel verfolgt, diese Kinder nach einer Zwischenstation in das reguläre deutsche Schulsystem einzugliedern. Ergänzt wird hier der Schulunterricht durch das Angebot einer Nachmittagsbetreuung, in der die Kinder in kleineren Gruppen auch individuell gefördert werden können. Im Rahmen dieser Nachmittagsbetreuung fand nun – in enger Kooperation mit dem Lehrerteam der Schule – gezielt Resilienzförderung statt.<sup>8</sup>

Zu Beginn des Projektes wurde von jedem Kind ein *Risiko- und Schutzfaktorenprofil* entwickelt, das laufend aktualisiert wurde.<sup>9</sup> Die Palette der außergewöhnlichen Entwicklungsrisiken, denen diese Kinder ausgesetzt waren, ist zweifellos umfangreich. Zu den allgemeinen, aus der prekären Lebenslage dieser Zielgruppe resultierenden Erschwernissen kindlicher Entwicklung, wie traumatische Erfahrungen durch Flucht, chronische Armut und Unterbringung in Sammelunterkünften sowie tägliche Diskriminierung als Minderheit, kamen jeweils individuelle hinzu, so etwa: Vater oder Mutter in Haft, psychische Traumafolgen, drohende Abschiebung, Clauseinandersetzungen und Gewalt in der Familie. Jedes dieser Kinder hatte davon sein mehr oder weniger großes Päckchen zu tragen. Wir hatten es hier also zweifellos mit Mädchen und Jungen zu tun, die im engeren Sinne als Zielgruppe für Resilienzförderung gelten mag – praktisch *ausnahmslos mit Hoch-Risiko-Kindern.*

In der Logik des Resilienzkonzeptes kam es nun ganz entscheidend darauf an, nicht nur auf die Risiken dieser Kinder fixiert zu sein, sondern einen besonders achtsamen und geschärften Blick auf deren *mögliche Resilienz- und Schutzfaktoren* zu richten. Und siehe da: Wir hatten es trotz alledem meist mit lebhaften, offenen und interessierten Mädchen und Jungen zu tun, die motiviert, begeisterungsfähig, kontaktfreudig und fröhlich waren, außerdem mehr oder weniger hilfsbereit, willensstark und aufgeweckt. Wir stießen auf einen begabten Tänzer, einen bravourösen Hip-Hopper, eine mutige Schwimmerin, eine selbstbewusste Cliquenan-

7 Mittlerweile gibt es eine Reihe von ausgearbeiteten Konzepten, die konkrete Vorschläge zur Förderung der Resilienz von Kleinkindern, insbesondere für den Kita-Bereich, machen: vgl. z.B. Daniel/Wassel 2002, Wustmann 2004, Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2010, Wyrobnik 2012. Aber auch in den Schulen ist bereits da und dort die Diskussion über derartige Fördermöglichkeiten angekommen: Seifert 2011, Fröhlich-Gildhoff u.a. 2014.

8 Vgl. dazu die Broschüre zum Projekt: „Ich kann über's Feuer springen“, kann als pdf-Datei heruntergeladen werden: [www.margherita-zander.de](http://www.margherita-zander.de), Forschung und Projekte.

9 Das pädagogische Team der Nachmittagsbetreuung bestand aus Ilona Obergfell, Uli Hahn und Christian Bödefeld, das Team der wissenschaftlichen Begleitung aus Margherita Zander (Leitung) und Bettina Kruth (Projektlaufzeit von drei Jahren: August 2009 – 2012). Träger dieses Projektes – wie von Amaro Kher als „Schule für Roma-Kinder“ – war und ist weiterhin der Rom e.V.

führerin, eine begeisterte Fußballspielerin, einen kleinen Malkünstler. Die Aufzählung ließe sich problemlos fortsetzen. Man musste nur hinsehen, um all diese Talente zu entdecken, und darunter jenes, aus dem das jeweilige Kind sein gebündeltes Maß an Selbstvertrauen zu schöpfen vermochte. Teilweise konnten diese Kinder aber auch auf soziale Schutzfaktoren, vor allem auf familiären Zusammenhalt, zurückgreifen. Fast in jedem Fall gab es auch Anzeichen, die hoffnungsvoll stimmten.

Jeweils Chancen und Risiken für jedes Kind abwägend, wurde im Projekt ein pädagogisches Konzept verfolgt, das zum einen *die gesamte Gruppe* und zum anderen *das Einzelkind* mit seiner spezifischen Risiko- und Schutzfaktoren-Konstellation im Blick hatte. Dabei orientierte sich das Team vor allem am *Manual zur Resilienzförderung von Edith Grotberg* (1999), einer amerikanischen Resilienz-Pädagogin, und den dort formulierten Grundsätzen<sup>10</sup>:

- eine zuverlässige Bindung zu den Kindern herstellen, ihnen Sicherheit und einen Schutzraum bieten;
- die innere Stärke der Kinder, ihr Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl fördern;
- ihnen ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und eine zuversichtliche Lebenseinstellung vermitteln.

Das sind zwar allgemein anerkannte Prinzipien „guter Pädagogik“, ebenso wie die vorrangige Orientierung an den Stärken der Kinder, aber tatsächlich werden diese Grundsätze in der Praxis wohl nur selten derart radikal beachtet, wie es das Konzept der Resilienzförderung verlangt. Das Team von Amaro Kher hat die bedingungslose Orientierung an diesen Grundprinzipien im pädagogischen Alltag durchaus als *Perspektivwechsel* und Herausforderung erlebt. Entscheidend war dafür, dass die Kinder so gesehen wurden, „wie sie sind“, und nicht, „wie sie sein sollten“. Wie auch sonst in der Pädagogik stand also am Anfang der *Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung*. Da Roma-Kinder stark familien- und clanbezogen sozialisiert sind und in der Außenwelt genug Anlass haben, misstrauisch zu sein, brauchte es dazu wohl mehr Beständigkeit und Geduld als üblich. Schließlich fanden diese Flüchtlingskinder aber dann doch mehr und mehr Zutrauen zu Amaro Kher als „ihrem Haus“ und einem sicheren Ort außerhalb ihrer Familie. Bewusst auf ein solches Fundament gestützt, hat sich das Team dann konkretere, auch nachprüfbarere Ziele gesetzt, die sich an gängigen Prinzipien der Resilienzförderung orientierten. Dazu gehörte die *Förderung des Selbstbewusstseins* der Kinder, indem vor allem auf die jeweils individuellen Fähigkeiten und Neigungen gesetzt wurde, ihre sozialen Kompetenzen gestärkt und ihnen im Alltag von Amaro Kher Möglichkeiten der Mitgestaltung und Mitwirkung geboten wurden.

In jedem Einzelfall ging es darum, die Potenziale dieser Kinder aufzudecken, ihnen ein *positives Selbstbild* zu vermitteln und jedes einzelne nachdrücklich darin zu bestärken, seinen je eigenen Weg im Umgang mit den zu meistern den Härten und Herausforderungen zu finden. Wie dieser Weg jeweils aussieht, muss das Kind letztlich selbst herausfinden. Gerade für Roma-Kinder kann das eine schwierige Gratwanderung werden, weil sie beständig zwischen zwei kulturellen Vorgaben ausloten müssen, was jeweils als sozial angepasstes oder notwendigerweise widerständiges Verhalten gilt, und wo sich dazwischen ihr eigener Pfad hindurch schlängelt. Amaro Kher und das Team der Nachmittagsbetreuung verstanden sich dabei als vermittelnde Instanz, um den Kindern diesen Drahtseilakt zu erleichtern. Ohnehin gehört zur Resilienz oft *ein gewisses Maß an Widerborstigkeit*, das sich mit gängigen pädagogischen Zielvorstellungen und gesellschaftlichen Normen reiben kann.

Waren nun diese Mädchen und Jungen nach Ablauf der Projektzeit tatsächlich resilient(er) oder resilienzfähig(er)? Weil die Herausbildung von Resilienz in einem Prozess erfolgt, der nie ein für alle Mal abgeschlossen ist, und Resilienz in jeder schwierigen Situation neu erworben werden muss, ließe sich die Frage nach dem Projekterfolg eigentlich erst beantworten, wenn wir einen Blick in die Zukunft tun könnten. Dazu wäre eine *längerfristige Beobachtung der Entwicklungsverläufe* erforderlich, wie sie beispielsweise in Pionierstudien zur Resilienzforschung auch vorgenommen wurde. Angesichts der regen Fluktuation, die wir allein schon in der dreijährigen Projektlaufzeit erlebt haben, wäre eine Langzeitstudie mit unserer Zielgruppe allerdings ein illusorisches Unterfangen gewesen. Hinzu kommt, dass wir es bei der Einschätzung des Erfolgs pädagogischen Handelns immer mit Imponderabilien zu tun haben. Der eindeutige Nachweis, dass die erzielten Ergebnisse allein oder in erster Linie auf das realisierte pädagogische Konzept zurückzuführen sind, lässt sich daher nur schwer erbringen. Das gilt natürlich auch für die Resilienzförderung.

Dessen ungeachtet gehört die regelmäßige Reflexion pädagogischen Erfolgs oder auch Miss-erfolgs zu den qualitativen Standards dieser Zunft. Wir haben zu diesem Zweck zwölf Mädchen und Jungen über einen

<sup>10</sup> Vgl. die Wiedergabe in deutscher Sprache, in: Zander 2011, S. 51 – 102.

längeren Zeitraum – einige sogar tatsächlich drei Jahre lang – kontinuierlich nach „allen Regeln der Kunst“ beobachtet, ihre Entwicklung im Zeitverlauf dokumentiert und die Kinderprofile regelmäßig ausgewertet. Dabei haben wir ganz erstaunliche Entdeckungen gemacht, die sich letztlich nur im Einzelfall anschaulich nachvollziehen lassen: Da ist der achtjährige E., der im Laufe der Zeit eine frapperend höhere Frustrationstoleranz erworben hat; da ist G., der in einer äußerst bedrohlichen familiären Situation an Amaro Kher als seinem Hort der Sicherheit festhält; da ist die kleine S., die zunächst ein auffällig unsicheres Verhalten an den Tag gelegt hat und in kürzester Zeit buchstäblich aufgeblüht ist. Aufblühen, das ist das angemessene Bild für die „Verwandlungen“, die sich teilweise vor den Augen des pädagogischen Teams abgespielt haben. Als Gesamtresümee lässt sich mit Fug und Recht festhalten, dass durch die so konzipierte Förderung resilienzrelevanter Fähigkeiten in beinahe jedem Fall die kindliche Entwicklung sichtlich stabilisiert werden konnte. Auf den Punkt gebracht: Es zeigte sich – je größer die Not, desto eindeutiger die Wirkungsmacht der hinzugewonnenen Schutzfaktoren.

Ehrlicherweise muss aber auch eingestanden werden, dass Resilienzförderung nicht in allen Fällen – jedenfalls nicht in der kurzfristigen Perspektive erkennbar – die Kinder vor Einbrüchen zu schützen vermochte. *Resilienzförderung ist kein Zaubermittel*. So stößt sie dort an ihre Grenzen, wo die situationsbedingten Risiken die kindliche Bewältigungsfähigkeit übersteigen. So beglückend und ermutigend viele Entwicklungsverläufe der Kinder sein mochten, mussten auch bisweilen Rückschläge hingenommen werden. Rein äußerlich betrachtet, könnte die Tatsache, dass im dritten Jahr – das Ende der Projektlaufzeit fiel mit dem Schuljahresende zusammen – tatsächlich 17 Mädchen und Jungen von insgesamt rund 25 Kindern in eine reguläre Grund- oder Förderschule entlassen wurden, als großer Erfolg verbucht werden. Aber abgesehen davon, dass das nicht der einzige Prüfstein für hinzugewonnene Resilienzfähigkeit sein darf, ließ sich diese hohe Quote nur durch enge Zusammenarbeit von Nachmittagsbetreuung und Lehrerteam erreichen. Dabei war es ein Glücksfall, dass auch die Lehrkräfte der Amaro Kher-Schule rasch und ohne Reibungen die Idee der Resilienzförderung aufgegriffen haben, weil sie letztlich ihrer eigenen Zielsetzung entsprach, *„Bildung als eine Säule der Persönlichkeitsentwicklung erfahrbar zu machen“*. Bildung war für sie ein Gut, das sie den Flüchtlingskindern in jedem Fall mit auf den Weg geben wollten und konnten, selbst wenn diese Mädchen und Jungen gar nicht die Möglichkeit haben sollten, eine erfolgreiche Schulkarriere zu durchlaufen.

Ermutigend für alle, die in ihrem beruflichen Alltag mit Kindern in schwierigen Lebenssituationen befasst sind, mag jedoch das Fazit klingen, welches das Team aus seiner Erfahrung mit diesem pädagogischen Konzept gezogen hat: Alles, was die Kinder stärkt und schützt, jeder Schritt und jede Handlung, ergab einen Sinn, unabhängig davon, ob der Verbleib in der Gruppe durch Abschiebung gefährdet war oder aus anderen Gründen abrupt enden musste. Dass nichts umsonst geschieht, ist eine besonders gute Erfahrung. Das Team hat von *„Bausteinen guter Erinnerung“* gesprochen, die sie den Kindern mit auf den Weg geben wollten. Solche Erinnerungsmomente kann man im Kopf wie im Herzen auf jede Reise mitnehmen.

## **Ausblick: Resilienzförderung als sekundäre Armutsprävention**

Die Vorgehensweise, die hier anhand einer Gruppe von Roma-Flüchtlingskindern exemplarisch dargestellt wurde, lässt sich problemlos auf andere Kinder mit außergewöhnlichen Entwicklungsrisiken übertragen. So bildete die Idee der Resilienzförderung beispielsweise den konzeptionellen Bezugspunkt zweier Modellprojekte zur *„Bekämpfung der Folgen von Kinderarmut“* in zwei Saarbrücker Brennpunkten (vgl. iSPO 2006). Die beiden Projekte hatten altersmäßig unterschiedliche Zielgruppen im Blick – Grundschulkindern in Saarbrücken Malstatt, Kinder im Übergang von der Grundschule zu weiterführenden Schulen in Alt-Saarbrücken – und unterschieden sich in ihren Arbeitsweisen – Mittagstisch und Hausaufgabenhilfe in einem offenen „Kinderhaus“ hier, „Kinderstreetwork“ dort. Konzeptionell verfolgten sie jedoch mit der Orientierung an der Idee der Resilienz und mit der expliziten Einbeziehung der Eltern ein gemeinsames Ziel: Kinder und Eltern in außerordentlich belasteten und sozial benachteiligten Lebenslagen zu stärken. So abgedroschen eine so formulierte Zielsetzung mittlerweile auch klingen mag, im pädagogischen Alltag beinhaltet sie immer wieder eine zentrale Herausforderung, und das Konzept der Resilienzförderung erweist sich dabei durchaus als Mittel der Wahl.

Bei näherem Hinsehen fällt nämlich auf, dass arme Kinder genau in jenen Bereichen Einschränkungen hinnehmen müssen, an denen Resilienzförderung mit ihrer intendierten Erweiterung von personalen und sozialen

Schutzfaktoren ansetzt. Diese Entsprechung wird allein schon bei der Betrachtung der wichtigsten *Leitgedanken dieses Konzepts* deutlich: So sind bei Kindern aus armen Familien die subjektiv gegebenen Bildungs- und Erfahrungsspielräume oft empfindlich eingeengt. Das hat unter anderem zur Folge, dass ihnen häufig die Möglichkeit versperrt bleibt, ihre individuelle Fähigkeiten und Neigungen zu entdecken und zu entfalten. Damit ist ihnen eine wichtige Quelle zur Stärkung ihres Selbstbewusstseins versperrt. Ähnliches gilt für die im Resilienzkonzept großgeschriebene Förderung von sozialen Kompetenzen, sozialen Kontakten und Freundschaften, wissen wir doch, dass Kinder in armutsgeprägten Lebenslagen es schwerer haben, sozial anerkannt zu werden und Freundschaften zu schließen. Dabei könnten gerade diese Kinder, die oft genug am Rande stehen, durch positive Kontakte zu Gleichaltrigen jene Anerkennung erfahren, die sie für eine Steigerung ihres Selbstwertgefühls und eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung dringend bräuchten. Um noch einen weiteren Aspekt anzuführen: Resilienzorientierte Pädagogik betont den Stellenwert von kindlicher Partizipation und Mitgestaltung, um ihnen so die Erfahrung von Selbstwirksamkeit zu vermitteln, eine wichtige Voraussetzung für resilientes Verhalten (vgl. Deutsches Kinderhilfswerk 2012). Kinder sollen mit ihren Wünschen, Vorstellungen und Meinungen ernst genommen und in die Lage versetzt werden, ihren Alltag aktiv mitzugestalten. Dies gilt generell, aber für Kinder aus Armutsverhältnissen ist es umso wichtiger, da sie meist in Familien leben, in denen die Erwachsenen selbst mit eingeengten Dispositionsspielräumen zurechtkommen müssen.

Angesichts der Probleme und Entwicklungsrisiken in Armut aufwachsender Kinder würde allerdings ein Vorgehen, das ausschließlich beim Kind selbst und an der Förderung seiner Resilienzpotenziale ansetzt, zu kurz greifen. Da Armut ein multidimensionales Entwicklungsrisiko ist, brauchen wir hier ein *Konzept, das auf mehrere Ebenen gleichzeitig zielt*. Davon gehen Resilienzförderprogramme – wie beispielsweise das von Daniel und Wassell (2002) – auch aus, indem sie betonen, dass bei der Erweiterung von kindlichen Schutzfaktoren immer *das Kind selbst, sein familiäres und sein weiteres soziales Umfeld* im Auge zu behalten sei. Um dies am Beispiel einer sicheren Bindung zu exemplifizieren, würde man sich fragen: Was kann getan werden, damit sich das Kind „sicher gebunden“ fühlt? Kann gewährleistet werden, dass das Kind eine sichere Bindung in seinem familiären Umfeld erfährt? Kann die Mutter-/Vater-Kind-Beziehung gestärkt werden? Bestehen im weiteren sozialen Umfeld Möglichkeiten einer verlässlichen Beziehung, die dem Kind zugänglich gemacht werden könnte?

Resümierend sollte aber festgehalten werden: So erstaunliche Ergebnisse sich auch mit Resilienzförderung erzielen lassen, ist sie doch kein Allheilmittel (siehe das Resümee zum Kölner Projekt). Insbesondere gilt es gerade auch im Armutskontext *die Grenzen ihrer Wirkungsmöglichkeiten* klar zu benennen. Resilienzförderung ist als eine *spezifische Form von sekundärer Armutsprävention* einzustufen. Als solche kann sie mit dazu beitragen, risikobehafteten Folgen von Armut bei Kindern entgegenzuwirken. Im Erfolgsfall mag konsequente Resilienzförderung sogar helfen, eine Perpetuierung der Armutslage bis ins Erwachsenenalter hinein zu vermeiden. Allerdings – und dies sei mit Nachdruck betont – darf die Tatsache, dass wir mit der Resilienzförderung unter Umständen ein hilfreiches Mittel zur Bekämpfung von negativen Armutsfolgen an der Hand haben, von der Politik nicht als Alibi missbraucht werden. Primäre Armutsprävention – also die Bekämpfung der Armutsursachen – ist und bleibt vorrangige Aufgabe von Gesellschaftspolitik. Die Tatsache, dass es in reichen Wohlfahrtsgesellschaften nach wie vor Kinderarmut auf anhaltend hohem Niveau gibt, ist ein politischer Skandal und verstößt zudem gegen die von allen Wohlfahrtsstaaten ratifizierte UN-Konvention für Kinderrechte.

## Literatur

Bucher, Anton A. (2011): Psychologische Skizzen von Resilienz, in: Sedmak, Clemens/Babic, Bernhard u.a.: Der Capability-Approach in sozialwissenschaftlichen Kontexten, VS Verlag: Wiesbaden, S. 187 – 202.

Butterwegge, Christoph/Holm, Karin/Zander, Margherita u.a. (2003): Armut und Kindheit. Ein regionaler, nationaler und internationaler Vergleich, Budrich & Leske: Opladen, 2. Aufl. 2004, VS Verlag: Wiesbaden.

Chassé, Karl August/Zander, Margherita/Rasch, Konstanze (2003): Meine Familie ist arm, Leske & Budrich Opladen (4. Aufl. VS Verlag Wiesbaden 2010).

Daniel, Brigid/Wassell, Sally (2002a): The Early Years: Assessing and Promoting Resilience in Vulnerable Children, London.

Daniel, Brigid/Wassell, Sally (2002b): *The School Years: Assessing and Promoting Resilience in Vulnerable Children*, London.

Daniel, Brigid/Wassell, Sally (2002c): *Adolescence: Assessing and Promoting Resilience in Vulnerable Children*, London.

Deutsches Kinderhilfswerk (Hrsg.) (2012): *Kinderreport Deutschland 2012. Mitbestimmung in Kindertageseinrichtungen und Resilienz*. Autorenteam: Ronald Lutz, unter Mitarbeit von Corinna Frey, Claudia Nürnberg und Maria Schmidt, familymedia: Berlin.

Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Dörner, Tina/Rönnau, Maïke (2007): *Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen – PRIK, Trainingsmanual für ErzieherInnen*, Ernst Reinhardt Verlag: München.

Fröhlich-Gildhoff, K./Beuter, S./Fischer, S./Lindenberg, J./Rönnau-Böse, M. (Hrsg.) (2011): *Förderung der seelischen Gesundheit in Kitas für Kinder und Familien mit sozialen Benachteiligungen. Materialien zur Frühpädagogik, Band 6*, Freiburg i. Br.: FEL.

Fröhlich-Gildhoff, K./Kerscher-Becker, J./Rieder, S./von Hüls, B./Schopp, S./Hamberger, M. u.a. (Hrsg.) (2014). *Grundschule macht stark! Resilienzförderung in der Grundschule – Prinzipien, Methoden und Evaluationsergebnisse*. Materialien zur Frühpädagogik Band 14, Freiburg.

Grotberg, Edith H. (1999): *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. Practice and Reflections 8*. The Hague: Bernard van Leer Foundation, dt. in: Zander, Margherita (Hrsg.): *Handbuch Resilienzförderung*, S. 51 – 101.

Hammer, Veronika/Lutz, Ronald (Hrsg.) (2015): *Neue Wege aus der Kinder- und Jugendarmut*. Beltz/Juventa: Weinheim und Basel.

iSPO Saarbrücken (2006): „Abschlussbericht der beiden Modelprojekte zur Bekämpfung der Auswirkungen von Kinderarmut“, Saarbrücken.

ISS (Hrsg.) (2012): „Von alleine wächst sich nichts aus ...“ Lebenslagen von (armen) Kindern und Jugendlichen und gesellschaftliches Handeln bis zum Ende der Sekundarstufe I. Abschlussbericht der 4. Phase der Langzeitstudie im Auftrag des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt (AWO), durchgeführt vom Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (ISS), Frankfurt a.M., Autoren: Laubstein, Claudia, Holz, Gerda, Dittmann, Jörg, Sthamer, Evelin.\*

Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.) (2007): *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*, 2. völlig neu bearbeitete Auflage, Ernst Reinhardt Verlag: München und Basel.

Richter, Antje (2000): *Wie erleben Kinder und bewältigen Kinder Armut?* Shaker Verlag: Aachen.

Rönnau-Böse, Maïke/Fröhlich-Gildhoff, Klaus (2010): *Resilienzförderung im Kita-Alltag. Was Kinder stark und widerstandsfähig macht*, Herder Verlag: Freiburg.

Seifert, Anne (2011): *Resilienzförderung an der Schule. Eine Studie zu Service-Learning mit Schülern aus Risikolagen*, VS Verlag: Wiesbaden.

SFS/Volkshilfe (2013): *Kinderarmut in Österreich, Bericht Oktober 2013*.

Sturzenbecher, Dietmar/Dietrich, Peter S. (2007): *Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen*, in: *Interdisziplinäre Fachzeitschrift der DGgKV*, 10. Jg., 1/2007, S. 3 – 30.

UNICEF (2014): *Berichte zur Lage der Kinder in Industriestaaten, Innocenti Report Card 6 – 11*, Florence, 2001 ff., zuletzt 2014.

Weiß, Hans (2000): *Frühförderung mit Kindern und Familien in Armutslagen*, Reinhardt Verlag: München und Basel.

Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hrsg.) (2006): *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände*, Carl Auer Verlag: Heidelberg.

Werner, Emmy E. /Smith, Ruth S. (1982 und 1989): *Vulnerable but invincible. A Longitudinal Study of resilient children and youth*. Adams-Bannister-Cox: New York.

Wustmann, Corina (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Beltz: Weinheim und Basel.

Wyrobnik, Irit (Hrsg.) (2012): Wie man ein Kind stärken kann. Ein Handbuch für Kita und Familie, Vandenhoeck & Ruprecht: Berlin.

Zander, Margherita (2010): Armes Kind – starkes Kind. Die Chance der Resilienz, 3. Aufl., VS Verlag: Wiesbaden.

Zander, Margherita (2011): Handbuch Resilienzförderung, VS-Verlag: Wiesbaden.

Zander, Margherita (2015): Laut gegen Armut, leise für Resilienz. Was gegen Kinderarmut hilft, Beltz/Juventa: Weinheim und Basel.

\* Hierzu gibt es mehrere Vorgänger-Publikationen, beginnend mit „Folgen familiärer Armut im früher Kindesalter“ aus dem Jahr 2000 bis hin zur oben angeführten aktuellsten Studie von 2012, die alle vom ISS im Auftrag der AWO durchgeführt wurden. Es ist somit die einzige Langzeitstudie zu Kinderarmut in Deutschland.

## Empfohlene Literatur

**Fröhlich-Gildhoff, Klaus/Beuter, Simone/Fischer, Sibylle/Lindenberg, Julia/Rönnau-Böse, Maïke** (Hrsg.) (2011): Förderung der seelischen Gesundheit in Kitas für Kinder und Familien mit sozialen Benachteiligungen. Materialien zur Frühpädagogik, Band 6, Freiburg i. Br.: FEL.

**Hammer, Veronika/Lutz, Ronald** (Hrsg.) (2015): Neue Wege aus der Kinder- und Jugendarmut. Beltz/Juventa: Weinheim und Basel.

**Wustmann, Corina** (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Beltz: Weinheim und Basel.

**Wyrobnik, Irit** (Hrsg.) (2012): Wie man ein Kind stärken kann. Ein Handbuch für Kita und Familie, Vandenhoeck & Ruprecht: Berlin.

**Zander, Margherita** (2011): Armes Kind – starkes Kind. Die Chance der Resilienz, 3. Aufl., VS Verlag: Wiesbaden

**Zander, Margherita** (2015): Laut gegen Armut, leise für Resilienz. Was gegen Kinderarmut hilft, Beltz/Juventa: Weinheim und Basel

# HANDLUNGSANLEITUNGEN FÜR DIE PRAXIS

KLAUS FRÖHLICH-GILDHOFF/MAIKE RÖNNAU-BÖSE<sup>1</sup>

## Was brauchen Kinder für eine gesunde seelische Entwicklung – und wie kann man das unterstützen?

Zur Frage, was Kinder für eine gesunde seelische Entwicklung brauchen, gibt es eine Reihe von Konzepten – in der Wissenschaft besteht jedoch eine weitgehende, abgesicherte Einigkeit darüber, welche (seelischen) Grundbedürfnisse Kinder haben und wie diese befriedigt werden müssen, damit sie sich gesund entwickeln können.

Diese Grundbedürfnisse werden zunächst vorgestellt – dann werden Möglichkeiten zur Förderung der seelischen Widerstandskraft, der Resilienz, referiert.

### Seelische Grundbedürfnisse

In wissenschaftlichen Zusammenhang hat das Konzept von Grawe (2004) am meisten Beachtung gefunden, der eine Vielzahl von Studien miteinander verglichen hat und davon ausgehend vier zentrale seelische Grundbedürfnisse von Kindern bzw. Menschen allgemein herausfilterte:

#### Das Bindungsbedürfnis

Kinder kommen mit einem grundlegenden Bedürfnis auf die Welt, Beziehungen und enge (Ver-) Bindungen zu anderen Menschen aufzubauen. Sie bringen bei Geburt schon grundlegende Fähigkeiten mit, bekannte von unbekanntem Personen zu unterscheiden (z.B. anhand der Stimmen), und suchen nach Nähe und Kontakt. Damit dieses Bindungsbedürfnis befriedigt werden kann, brauchen Kinder feste, stabile Bezugspersonen, die auch innerlich für sie präsent sind und achtsam auf die Lebensäußerung des Kindes eingehen. Ein bedeutendes Verhalten der Erwachsenen ist die sog. „*Feinfühligkeit*“ (Ainsworth et al. 1974). Damit ist die Fähigkeit gemeint, Signale die das Kind äußert, wahrzunehmen, sie richtig zu interpretieren sowie angemessen und prompt zu beantworten. Kinder brauchen diese Sicherheit einer schnellen und passenden Beantwortung ihrer Lebensäußerungen, damit sie ein grundlegendes Vertrauen in andere Menschen aufbauen können – aber auch, dass sie erleben, dass der andere sie im Kontakt wahrnimmt; hier wird eine Wurzel für „Urvertrauen“, aber auch den Selbstwert gelegt. Ebenso wichtig ist es dabei, dass die Gefühle und Erregungszustände, die ein Kind zeigt, von den Erwachsenen angemessen aufgegriffen und „gespiegelt“ werden. Darüber lernen Kinder eigene Gefühlszustände differenzieren, und ebenso die Fähigkeit eigene Erregungszustände regulieren zu können (ausführlich: Fröhlich-Gildhoff et al. 2009).

Damit dieses kindliche Grundbedürfnis nach Bindung und Beziehung erfüllt werden kann, ist es wichtig, dass die Bezugspersonen eines Kindes diesem kontinuierlich zur Verfügung stehen und die Fähigkeiten des feinfühligem Kontaktes zeigen können. Wenn dies nicht gelingt und auch die gemeinsame Regulation schwierig ist, gibt es eine Reihe von Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern.

Im institutionellen Rahmen ist es wichtig, dass ein klares Bezugssystem vorhanden ist und in der Einrichtung (Krippe oder Kindertagesstätte) auch gelebt wird. Bedeutsam ist ebenso, dass Übergänge bei der Eingee-

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag basiert auf verschiedenen anderen Veröffentlichungen der AutorInnen, besonders: Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff (2015) und Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse (2015).

wöhnung in Bring- und Holsituationen, aber auch bspw. beim Urlaub der BezugspädagogInnen gut vorbereitet gestaltet werden. Damit Eltern wie Fachkräfte wirklich für *ihr* Kind präsent sein können, braucht es nicht nur die Fähigkeit der Erwachsenen, andere Dinge und (zumindest bei Kleinkindern) eigene Bedürfnisse in den Hintergrund zu stellen, sondern vor allem auf institutioneller Ebene gute Rahmenbedingungen: Jede Fachkraft sollte mindestens einmal am Tag für das einzelne Kind ein Zeitfenster zur intensiveren Begegnung zur Verfügung haben.

## Das Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle

Wenn Bindungssicherheit gegeben ist, beginnen Kinder von sich aus, die Welt zu erforschen, zu explorieren. Um sich in der Welt zurecht zu finden, brauchen sie Orientierung, vor allen Dingen regelmäßige Strukturen und auch Rituale und die Möglichkeit, Einfluss auf ihre Umwelt zu nehmen. Menschen entwickeln sich dann gesund, wenn sie das Gefühl haben, zumindest partiell ihre Umgebungsbedingungen kontrollieren und vorherzusagen zu können, was auf sie zukommt. Aus regelmäßigen Schritten zur Welterkundung machen sich Kinder ein Bild über die Welt. Es entsteht im optimalen Fall das Gefühl der Vorhersagbarkeit, des Erklären-Könnens von den Dingen, die um das Kind herum passieren. Eine wichtige Rolle spielen dabei Gelegenheiten, Aufgaben anzugehen und zu meistern, also Herausforderungen zu bewältigen. Auf diese Weise kann sich das Kind als Urheber von Handlungen erleben und sich als selbstwirksam erfahren. Positive Selbstwirksamkeitsüberzeugungen sind eine bedeutsame Grundlage für einen stabilen, positiven Selbstwert.

Diese Erkenntnisse der Entwicklungspsychologie bedeuten für die begleitenden Erwachsenen, dass Kinder ein grundlegendes Gefühl von Sicherheit haben müssen und dazu gehören regelmäßige wiederkehrende Abläufe im Alltag. Für Kinder ist es aber auch wichtig, dass ihnen Herausforderungen gestellt werden, die sie angemessen bewältigen können. Diese Herausforderungen sollen in der „Zone der nächsten Entwicklung“ (Wygotsky 1987) liegen; Über- oder Unterforderung sind schädlich. Wenn Kinder Aufgaben und Herausforderungen bewältigt haben, benötigen sie positives Feedback der Erwachsenen, im optimalen Fall auch das Reflektieren darüber *wie* die jeweilige Lösung gefunden worden sind. Wenn ein Scheitern da ist oder Fehler passieren, dann ist es wichtig, dass die Kinder Trost erfahren und die Fehler auch verziehen werden.

## Das Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz

Kinder kommen mit dem grundlegenden Bedürfnis auf die Welt, sich weiter zu entwickeln und sich die Welt anzueignen, sich aber auch in der Welt positiv wahrzunehmen. Über Erfahrungen mit der Umwelt entsteht der eigene Selbstwert, den jeder Mensch grundsätzlich zu schützen versucht. Dieses Bedürfnis ist *nicht* in erster Linie *gegen* andere gerichtet. Kinder, aber natürlich auch Erwachsene, lassen sich nicht gern beleidigen, beschämen oder bloßstellen. Dies ruft negative Gefühle hervor und führt dazu, dass sich der oder die Betroffene verschließt und eine Abwehr – wenn nicht gar aggressive Haltung einnimmt.

Daher ist es wichtig, dass Erwachsene, wenn sie an Kindern Kritik äußern, diese sachbezogen, aber nicht person-abwertend erfolgt. Fehler sollen benannt, aber nicht die Person verurteilt werden. Generell ist es für die Entwicklung von Kindern bedeutsam, dass sie in angemessener Weise gelobt werden – dies geschieht im Verhältnis zu kritischen Äußerungen oftmals zu selten. Manchmal ist die Gefahr des Beschämens im institutionellen Kontext selbst verankert. Aus diesem Hintergrund ist bspw. die Rückmeldung einer Leistung, die in Form einer Schulnote gemessen wird, nicht immer hilfreich.

## Das Bedürfnis nach Lustgewinn und Unlustvermeidung

Grundsätzlich versuchen Menschen, unlustvolle Zustände sowie Situationen, die unangenehm oder gar schmerzhaft sind, zu vermeiden. Dies gilt für Kinder in besonderer Weise, wenn sie noch nicht kurz- und langfristig Lust/Unlustverhältnisse gegeneinander abwägen können: Das unmittelbare Bedürfnis nach dem verlockenden Eis ist erst einmal da und das Verwehren erzeugt Ärger. Dies bedeutet nicht, dass allen geäußerten Bedürfnissen eines Kindes unmittelbar nachgegangen werden muss – allerdings ist es wichtig, Verständnis dafür zu haben, dass bei Nichtbefriedigung dieses Bedürfnisses (zunächst) bspw. Ärger entsteht. Ein ruhiges klares Erklären, das In-Aussicht-stellen von Alternativen ist oftmals hilfreich und führt zum Erlernen der Fähigkeit des Bedürfnisaufschubs, wenn das entsprechende Grundbedürfnis verstanden und geachtet wird.

Wenn die kindlichen Grundbedürfnisse nicht erfüllt werden, wehren sich Kinder (und natürlich auch Jugendliche und Erwachsene) – das muss (an-)erkannt werden. Es geht dabei nicht um „Machtkämpfe“ zwischen Erwachsenen und Kindern, sondern um einen berechtigten Widerstand des Kindes, das erlebt, dass seine zentralen, lebenswichtigen Bedürfnisse nicht gestillt werden können. Werden diese Anzeichen nicht gesehen, das Kind missachtet oder es wird versucht, diese Bedürftigkeit zu „brechen“, dann ist die Gefahr groß, dass die Seele Schaden nimmt, Verhaltensauffälligkeiten entstehen und bei einer längeren Dauer sich seelische Erkrankungen (z.B. starkes Rückzugsverhalten, aber auch eine dauerhafte Anspannung, Unruhe etc.) verfestigen.

## Das Konzept der Resilienz (seelische Widerstandskraft)

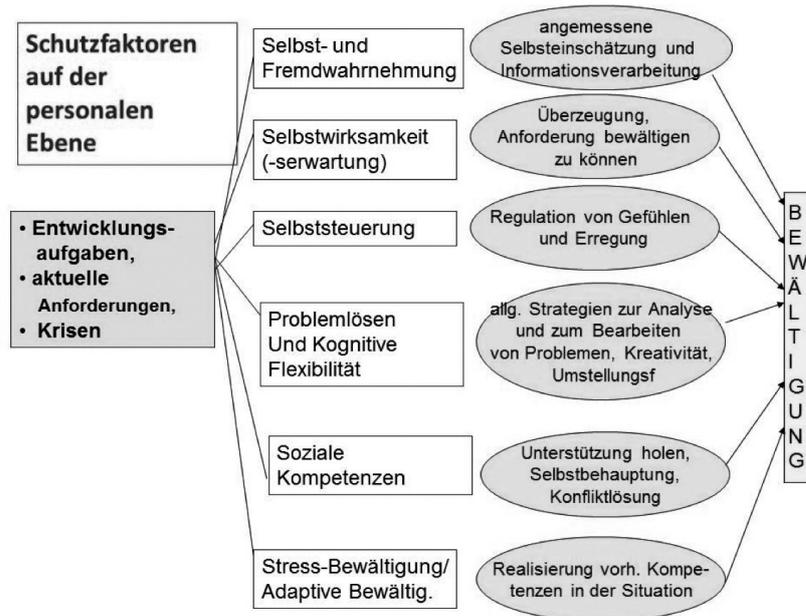
Im Zusammenhang mit dem Wechsel der Blickrichtung in den Human- und Gesundheitswissenschaften zu den Ressourcen und gesunderhaltenden Faktoren findet das Konzept der Resilienz – also der seelischen Widerstandskraft – und seiner Förderung zunehmend Beachtung in Forschung und Praxis.<sup>2</sup>

Dabei wurde und wird ein besonderes Augenmerk auf die Identifikation von Schutzfaktoren gelegt, die die Wahrscheinlichkeit einer gesunden seelischen Entwicklung (deutlich) erhöhen (ausführlich: Bengel et al, 2009). In der wissenschaftlichen Diskussion besteht Einigkeit darüber, dass der wichtigste Schutzfaktor eine stabile, wertschätzende, emotional warme Beziehung zu einer (erwachsenen) Bezugsperson ist. In ihrer umfassenden Analyse der letzten fünfzig Jahre Resilienzforschung kommt Luthar zu dem Schluss: „*Die erste große Botschaft ist: Resilienz beruht, grundlegend, auf Beziehungen*“ (Luthar 2006: 780; Übers. d. Verf.). Dabei ist weniger entscheidend, zu wem diese Beziehung besteht, sondern *wie* diese Beziehung gestaltet ist, damit sie sich positiv auswirkt – dies entspricht den o.g. Ausführungen zum Bindungsbedürfnis. Im besten Fall sind diese Beziehungspersonen die Eltern, aber gerade die Resilienzforschung hebt die Bedeutung von sogenannten kompensierenden Bezugspersonen hervor. Dies können Fürsorgepersonen aus dem erweiterten Familienkreis sein, aber auch pädagogische Fachkräfte (vgl. dazu z.B. Bengel et al. 2009; Pianta/Stuhlman/Hamre 2008; Luthar 2006).

Auf der Ebene der Person wird Resilienz als eine Kompetenz verstanden, die sich aus verschiedenen Einzelfähigkeiten zusammensetzt (vgl. z.B. Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2012). Diese Kompetenzen sind nicht nur relevant für Krisensituationen, sondern auch notwendig um z.B. Entwicklungsaufgaben und weniger kritische Alltagssituationen zu bewältigen. Die Einzelkompetenzen entwickeln sich in verschiedensten Situationen, werden unter Belastung aktiviert und manifestieren sich dann als Resilienz. Eine differenzierte Analyse der weltweit identifizierbaren 19 Langzeitstudien unter der Resilienzperspektive sowie die Auswertung von bedeutenden nationalen und internationalen Forschungs- und Überblicksarbeiten zur Thematik zeigt, dass auf persönlicher Ebene sechs Kompetenzen besonders wichtig sind, um Krisensituationen, aber auch Entwicklungsaufgaben und kritische Alltagssituationen zu bewältigen (vgl. Rönnau-Böse 2013):

---

2 Grundlagenwerke: Wustmann 2004; Opp/Fingerle 2008; Zander 2011; Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2015; Fröhlich-Gildhoff/Becker/Fischer 2012a



## Selbst- und Fremdwahrnehmung

Im Vordergrund der Selbstwahrnehmung steht die ganzheitliche und adäquate Wahrnehmung der eigenen Emotionen, Gedanken, also von sich selbst. Gleichzeitig ist es wichtig, sich selbst dabei zu reflektieren, d. h. sich zu sich selbst in Beziehung setzen zu können und andere Personen ebenfalls angemessen wahrzunehmen und sich ins Verhältnis zu ihrer Wahrnehmung zu setzen. Fremdwahrnehmung meint die Fähigkeit, andere Personen und ihre Gefühlszustände angemessen und möglichst ‚richtig‘ wahrzunehmen bzw. einzuschätzen und sich in deren Sicht- und Denkweise versetzen zu können.

## Selbststeuerung

... umfasst die Fähigkeit, eigene innere Zustände, also hauptsächlich Emotionen und Spannungszustände herzustellen und aufrecht zu erhalten und deren Intensität und Dauer zu verändern bzw. zu kontrollieren – und damit auch die begleitenden physiologischen Prozesse und Verhaltensweisen zu regulieren. Dazu gehört bspw. das Wissen, welche Strategien zur Selbstberuhigung und Handlungsalternativen es gibt und welche individuell wirkungsvoll sind.

## Selbstwirksamkeit

... ist vor allem das grundlegende Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und verfügbaren Mittel und die Überzeugung, ein bestimmtes Ziel auch durch Überwindung von Hindernissen erreichen zu können. Eine große Bedeutung haben dabei die Erwartungen, ob das eigene Handeln zu Effekten führt oder nicht. Diese Erwartungen steuern schon im Vorhinein das Herangehen an Situationen und Aufgaben, damit auch die Art und Weise der Bewältigung, und führen so oftmals zu einer Bestätigung des eigenen Selbstwirksamkeitserlebens.

## Soziale Kompetenz

Der Begriff „Soziale Kompetenz“ wird sehr unterschiedlich definiert. Im Kern geht es um die Fähigkeit, im Umgang mit anderen soziale Situationen einschätzen und adäquate Verhaltensweisen zeigen zu können, sich emphatisch in andere Menschen einfühlen zu können sowie sich selbst behaupten und Konflikte angemessen lösen zu können. Es geht aber auch darum, auf andere Menschen aktiv und angemessen zugehen zu können, Kontakt aufzunehmen sowie zwischenmenschliche Kommunikation aufrecht zu erhalten und adäquat zu beenden. Des Weiteren zählt zur sozialen Kompetenz die Fähigkeit, sich soziale Unterstützung zu holen, wenn dies nötig ist.

## Problemlösen

Unter Problemlösen wird die Fähigkeit verstanden, „komplexe, fachlich nicht eindeutig zuzuordnende Sachverhalte gedanklich zu durchdringen und zu verstehen, um dann unter Rückgriff auf vorhandenes Wissen Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, zu bewerten und erfolgreich umzusetzen“ (Leutner et al. 2005: 125). Es können unterschiedliche Problemlösestrategien – z.B. eine systematische Ziel-/Mittelanalyse – angewandt werden, die einfachste, oft nicht zielführende Strategie ist das „Versuchs-/Irrtumsverhalten“. Kinder müssen – und können – solche übergeordneten Problemlösestrategien erlernen.

## Flexible, situationsangemessene Bewältigung/Umgang mit Stress

Menschen empfinden den Charakter von belastenden und/oder herausfordernden, als „stressig“ erlebten Situationen unterschiedlich. Es geht darum zu lernen, solche Situationen angemessen einschätzen, bewerten und reflektieren zu können. Dadurch werden dann die eigenen Fähigkeiten in wirkungsvoller Weise aktiviert und umgesetzt, um die Stress-Situation zu bewältigen. Bedeutsam für den Umgang mit Stress ist dabei das aktive Zugehen auf solche Situationen und das aktive wie angemessene Einsetzen von Bewältigungsstrategien. Zum adäquaten Umgang mit Stress gehört allerdings ebenfalls das Kennen der eigenen Grenzen und Kompetenzen – und die Fähigkeit, sich (dann) die o.a. bereits angesprochene soziale Unterstützung zu holen.

Bei den sechs Faktoren handelt es sich nicht um voneinander unabhängige Konstrukte, sondern sie stehen in einem engen Zusammenhang. So ist z.B. die Fähigkeit zur Selbst- und Fremdwahrnehmung ebenso wie eine gute Selbststeuerungsfähigkeit eine Voraussetzung zum Aufbau sozialer Kompetenzen usw. Eine getrennte Betrachtung ist aus analytischen Gründen sinnvoll, wird aber der Komplexität des Seelenlebens nur ansatzweise gerecht.

## Resilienzförderung in Kindertageseinrichtung und Schule

Auf Grundlage dieser Faktoren ist es möglich, Förderstrategien zu entwickeln und die Forschungsergebnisse für die Praxis nutzbar zu machen.

### Die Bedeutung eines strukturierten Vorgehens

Die Gestaltung entwicklungsförderlicher Beziehungen und die gezielte Beachtung der o.g. sechs Resilienz-faktoren können eine bedeutende Orientierung für die Förderung der Resilienz von Kindern (und Jugendlichen) in den Bildungsinstitutionen Kita und Schule darstellen.

Dabei geht es nicht darum, einzelne Methoden zu etablieren; es sind zunächst zwei bedeutende Erkenntnisse der Präventionsforschung zu beachten:

- Es hat sich gezeigt, dass Förder- bzw. Präventionsprogramme dann am wirkungsvollsten sind, wenn sie im sog. Setting-Ansatz verwirklicht werden und systemisch mehrere Zielgruppen erreichen (Röhrle 2008; Bengel et al. 2009): Dies bedeutet, dass in der Lebenswirklichkeit der Kindertageseinrichtung bzw. Schule PädagogInnen, Kinder und Eltern in das jeweilige Programm einbezogen sein sollten – wobei die Qualifizierung der PädagogInnen den zentralen Ansatzpunkt darstellt.
- Es ist ein ‚abgestuftes‘ Vorgehen zu berücksichtigen: Mit universellen Programmen können die Resilienz-faktoren aller Kinder gefördert werden. Darüber hinaus gibt es jedoch im Sinne selektiver Prävention einzelne Kinder (und Familien) mit besonderen Bedürfnissen – die z.T. aufgrund dessen besonders herausforderndes Verhalten zeigen –, die besondere Formen der Begleitung und Zuwendung und auch eine besonders intensive Unterstützung z.B. beim Aufbau von Selbststeuerungsfähigkeiten oder positiven Selbstwirksamkeitserwartungen benötigen.

## Multimodales Vorgehen im Setting-Ansatz



Ein solch integriertes Vorgehen beinhaltet einige zentrale Elemente:

Der *zentrale Ansatzpunkt* ist die *Qualifikation des Teams der pädagogischen Fachkräfte* in einer Kindertageseinrichtung oder Schule: Dieses Team muss sich mit seinen Leitvorstellungen auseinandersetzen und an der (Weiter-)Entwicklung einer ressourcenorientierten Haltung arbeiten, Elemente einer stärkenorientierten Pädagogik umsetzen und das eigene Interaktionsverhalten selbstkritisch reflektieren – im Mittelpunkt steht dabei die Frage: Was tue ich konkret, um die Stärken eines jeden Kindes (und seiner Familie) individuell zu stärken?

Daneben stellen *Programme zur regelmäßigen Resilienzförderung* – verankert in Kleingruppen oder in der Schule: in Unterrichtseinheiten und durchgeführt von den PädagogInnen – eine wichtige Unterstützung bei der Etablierung einer Resilienzkultur in den Bildungseinrichtungen dar. Eine Möglichkeit hierzu findet sich in verdichteter Form in den Kinderkursen, die sich am Manual „Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen“ (PRiK; vgl. Fröhlich-Gildhoff et al. 2016) bzw. „...in Grundschulen“ (PRiGS; Fröhlich-Gildhoff et al. 2012b) – oder vergleichbaren Programmen (z.B. Burow/ABhauer/Hanewinkel 2010) – orientieren und den dialogischen Austausch mit den Kindern in den Mittelpunkt rückten. Das Kursprogramm PRiK umfasst 20 Bausteine, die sich kinds- und altersgerecht auf die o.g. Resilienzfaktoren beziehen. Das Manual muss allerdings auf die jeweilige Situation der Kinder(gruppe), z.B. deren Sprachstand, angepasst und es müssen Bezüge zum pädagogischen Alltag hergestellt werden.

In *Evaluationsstudien* in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen konnte gezeigt werden, dass durch ein integriertes Mehrebenen-Vorgehen, das PädagogInnen, Kinder und Eltern einbezieht, nicht nur der Selbstwert der Kinder steigt, sondern dass sich auch die kognitiven Fähigkeiten signifikant verbessern (Fröhlich-Gildhoff/Rönnau-Böse 2012; Rönnau-Böse 2013; Fröhlich-Gildhoff et al. 2014). Gleichzeitig verringern sich Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, es steigt die erlebte Erziehungssicherheit der Eltern und die Arbeitszufriedenheit der PädagogInnen.

### Konkretisierung: Resilienzförderung im (pädagogischen) Alltag<sup>3</sup>

Die Resilienzförderung im pädagogischen Alltag sollte die o.a. Erkenntnisse der Schutzfaktorenforschung berücksichtigen:

Dies bedeutet zum einen, dass die Bildungseinrichtung und jede einzelne Fachkraft immer wieder reflektieren müssen, wie es gelingt, sichere und wertschätzende Beziehungen zu den einzelnen Kindern zu gestalten. Hierzu muss auf struktureller Ebene Beziehungskontinuität hergestellt werden, es muss zugleich

<sup>3</sup> Die hier aufgeführten Möglichkeiten sind nur Beispiele aus einem breiten Spektrum von Übungen, Spielen etc. der Resilienzförderung; weitere Hinweise finden sich bspw. bei Fröhlich-Gildhoff et al. (2012a, 2014, 2016) oder Burow/ABhauer/Hanewinkel (2010).

Raum und Zeit sein, dass die Fachkräfte ihre Beziehungsgestaltung zu jedem Kind analysieren können. Einfache Instrumente hierzu sind bspw. „Loblisten“ (die analog der Notenlisten geführt werden und auf denen notiert wird, wie oft jedes Kind pro Woche gelobt wird) oder gut vorbereitete, regelmäßige stärkenorientierte Feedbackgespräche.

Zum anderen geht es darum, die sechs Resilienzfaktoren gezielt im pädagogischen Alltag immer wieder ‚anzusprechen‘. Hierzu bestehen verschiedene Möglichkeiten:

- **Die im Kinderkurs gezielt erprobten Elemente können im Unterricht/in der Gruppensituation aufgegriffen und verstärkt werden:**

Auf der „Gefühlsuhr“ (auf einer „Uhr“ mit Zeiger sind unterschiedliche Gefühlszustände symbolisiert) können Kinder ihren jeweiligen inneren Zustand „anzeigen“, auf das „Stärkebuch“ eines jeden Kindes kann immer wieder zurückgegriffen werden und mittels des „Ampelprinzips“ (rot = „Stop“ der Handlung, „gelb = Nachdenken, grün = „es geht weiter“) können Erregungszustände reguliert und gezielte Problemlöseprozesse initiiert werden.

- **Die sechs Resilienzfaktoren können im Alltag mittels gezielter Interventionen oder Übungen gestärkt werden<sup>4</sup>:**

Die *Selbst- und Fremdwahrnehmung* kann gefördert werden, indem die Gefühle der Kinder von den pädagogischen Fachkräften einfühlsam erfasst und sprachlich passend begleitet werden. Weint ein Kind beispielsweise nach einem Sturz oder nach einem nicht geglückten Versuch eine Aufgabe zu bewältigen, wird es nicht mit den Worten *„das war doch jetzt gar nicht schlimm, das ist doch kein Grund zu weinen“* getröstet. Vielmehr versucht die pädagogische Fachkraft einfühlsam zu erfassen, was das Weinen ausgelöst hat. Je nach dem kann sie das Erschrockensein über den Sturz oder auch die Enttäuschung des Kindes darüber, dass es sich selbst aus dem Spiel gebracht hat sprachlich aufgreifen und als Vermutung formulieren: *„Mir scheint, dass du dich gerade sehr darüber ärgerst, dass...“* oder *„Kann es sein, dass du jetzt sehr traurig bist weil..., darf ich dich trösten?“* Im Gespräch kann das Kind darin bestärkt werden, sich von seinem Tun nicht abbringen zu lassen und wieder in das Spiel einzusteigen. So werden Kinder beim Aufbau eines differenzierten sprachlichen Repertoires zum Benennen ihrer Gefühle und bei der Reflexion ihrer Gedanken unterstützt. Außerdem lernen sie nonverbale Ausdrucksweisen kennen, verstehen und interpretieren.

Die Förderung der *Selbststeuerung* bezieht sich zunächst auf die Regulation von Gefühlen; eine bewährte Methode ist hier das „Ampelprinzip“ (s.o.). Weitergehend können Kinder bspw. im Kita-Alltag auch darin begleitet werden, ihre Aufmerksamkeit zielbezogen zu steuern und sich in Aktivitäten positiv selbst zu motivieren. Im Außengelände der Kita beispielsweise folgt die Erzieherin der Aufmerksamkeit eines Kindes, das gerade versucht einen Stift zu bergen, der durch den Spalt zweier Holzdielen gefallen ist. Als das Kind fast aufgeben will, bestärkt die Fachkraft das Kind in seinem bisherigen Tun. Sie teilt nun mit ihm die Aufmerksamkeit und hält die Motivation aufrecht, sich weiter mit dem Stift zu beschäftigen. Sie wendet sich mit dem Kind dem Stift zu und lenkt durch Fragen die Aufmerksamkeit des Kindes auf Aspekte und Möglichkeiten, die ihm noch nicht aufgefallen waren (hiermit werden zugleich Problemlösefähigkeiten gestärkt). Das Kind wird zum Weitermachen animiert und im Finden von eigenen Lösungen sanft unterstützt. Positive Rückmeldungen und verlässliche Assistenz der Umwelt schaffen Sicherheit und motivieren Kinder zum selbständigen Handeln.

Zur Förderung der *Selbstwirksamkeit* ist es besonders wichtig, den Kindern – individualisiert! – Anforderungen zu stellen, die sie selbst oder mit geringer Unterstützung in ihrer *„Zone der nächsten Entwicklung“* (Vygotsky 1987) so bewältigen können, dass sie den Erfolg auf sich beziehen können, dass sie sich als Urheber des Handlungsprozesses erleben können. Die Fachkräfte sollten dabei erst einmal auf die Selbsteinschätzung der Kinder vertrauen und mit ihnen aushandeln, ob und welche Aufgabe sie ‚angehen‘ möchten. Dabei lernen Kinder zugleich, sich und ihre Kompetenzen realistisch einzuschätzen. Auch wenn es nicht immer leicht ist, eine Balance zwischen selbsttätigem Tun des Kindes und notwendigem Eingreifen herzustellen, ist es wichtig sich mit vorschnellen Lösungen zurückzuhalten. PädagogInnen sollten Kinder bestärken und ihnen Mut machen sich an Neues heranzuwagen, nicht locker zu lassen und auf sich selbst zu vertrauen, ohne dabei die Notwendigkeit des rechtzeitigen Eingreifens aus dem Blick zu verlieren.

---

4 Teile dieses Abschnitts orientieren sich an Fischer/Fröhlich-Gildhoff (2013).

*Soziale Kompetenzen* umfassen neben den Konfliktlösefähigkeiten auch die Fähigkeit zur adäquaten Artikulierung (und Durchsetzung) eigener Interessen sowie das Einholen sozialer Unterstützung, wenn dies nötig ist. Pädagogischen Fachkräften kommt dabei eine wichtige Vorbildfunktion zu. Nonverbale Signale, (An-)Sprache, Reaktionen und Emotionen sollten für die Kinder immer einschätzbar und nachvollziehbar sein. So können Kinder über das Modell der Erwachsenen die wichtigen Grundbausteine für das Verstehen von Denkvorgängen, Gefühlen und Handlungsabsichten anderer (Empathie) entwickeln. Grundregel in der Einrichtung sollte sein, dass prinzipiell alle Gefühle in Ordnung sind, jedoch nicht jedes Verhalten akzeptiert werden kann. Auch im Umgang mit Wut und Feindseligkeit müssen Kinder Lernprozesse durchlaufen. Konfliktreiche Situationen entstehen häufig dadurch, dass Kinder an die Grenze ihrer Fähigkeiten stoßen und sich nicht anders zu helfen wissen, als ihre Gefühle ungebremst zum Ausdruck zu bringen. Die PädagogInnen können dann die Kinder darin unterstützen, ihre Gefühle zu benennen und angemessene Strategien zur Beruhigung und Konfliktlösung einzusetzen. Dazu gehören ferner das Einüben von Konfliktlösungsstrategien und das sorgfältige, systematische Bearbeiten von Konflikten im Gruppenrahmen.

Zur Entwicklung von *Problemlösekompetenz* ist es nötig, die Bearbeitung von Aufgaben und Anforderungen – dies kann das Bauen eines Turms ebenso wie das Bearbeiten einer Mathematikaufgabe oder das Erlernen des Seilspringens sein – systematisch anhand des Problemlösezyklus‘ (Analyse der Aufgabe, Auswahl geeigneter Lösungsstrategien, Erproben der Strategie, Überprüfung des Erfolgs, ggfls.: neue Analyse der Aufgabe...) gemeinsam mit dem/n Kind/ern zu reflektieren, also sich Zeit zu nehmen über den Handlungs- und Lösungsprozess zu sprechen und die einzelnen Schritte dem Kinde zu verdeutlichen. Bei dieser Reflektion sind die gewählten Strategien zu besprechen, um so Alternativen zum „Versuchs-Irrtums-Verhalten“ aufzubauen.

Anforderungssituationen, die „Stress“ erzeugen und „kritische Situationen“ sollten mit den Kindern ebenfalls hinsichtlich der gezeigten erfolgreichen *Bewältigungsstrategien* grundsätzlich reflektiert werden, damit sich diese Strategien besser kognitiv verankern (s.u.). Zusätzlich können Möglichkeiten der Stressbewältigung wie Entspannung (durch das Einüben entsprechender Verfahren) oder kognitive Umstrukturierung (Neu-/Umbewertung von Situationen; Aufzeigen positiver Horizonte) bei konkreten Anlässen eingeübt werden.

- **Im Prinzip kann natürlich auch jede angeleitete Unterrichts- bzw. fachdidaktische Situation genutzt werden, um die Resilienzfaktoren ‚anzusprechen‘:**

So berichtete eine Grundschullehrerin, dass sie beim Vortragen von auswendig gelernten Gedichten bei Kindern in der 2. Klasse nicht mehr so stark (wie früher) auf die richtige Intonation, Aussprache oder den Satzbau achtet. Ebenso wichtig ist die gemeinsame Reflexion mit dem Kind darüber, wie es sich beim Vortragen gefühlt hat (Selbstwahrnehmung), ob es meint, dass andere Kinder auch aufgeregt/ängstlich seien (Fremdwahrnehmung), wie es mit der Aufregung/Angst umgegangen sei (Selbststeuerung) und ob es auf sich stolz sein kann (Selbstwirksamkeitserleben).

## Fazit

Resilienz ist eine wichtige Voraussetzung für seelische Gesundheit – sie lässt sich in den Bildungsinstitutionen Kindertageseinrichtung und (Grund)Schule fördern. Diese Erkenntnis gewinnt zunehmend Beachtung und findet ihren Niederschlag auch in den Bildungsplänen.

Dabei ist zu beachten: Eine resilienzförderliche pädagogische Alltagspraxis beschränkt sich nicht auf folkloristische Einzelaktivitäten. Sie muss vielmehr alle Bereiche einer Bildungseinrichtung berücksichtigen und ist geprägt von einem zugewandten und wertschätzenden Klima. Alle Kinder müssen wissen – und sich darauf verlassen können –, dass sie sich der Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte sicher sein können, wenn diese notwendig ist.

Fachkräfte brauchen z.T. für die Entwicklung einer resilienzförderlichen Haltung und der Realisierung entsprechenden Handelns Unterstützung in Aus- und Weiterbildung. Besonders bedeutsam ist aber eine strukturelle Verankerung in den Einrichtungen: Um den Kindern ein „resilientes“ Vorbild zu sein, ist es hilfreich, den Umgang mit den Resilienzfaktoren und die eigene Beziehungsgestaltung im Team zu thematisieren. Dazu kann beispielsweise jeden Monat die ressourcenorientierte Pädagogik und die Arbeit mit einem Resilienzfaktor reflektiert werden. Nach persönlichen Notizen zu einem Resilienzfaktor, z. B. zum Faktor „Selbstwirksamkeit“,

folgt ein Austausch in einer Kleingruppe über den Umgang mit Selbstwirksamkeitserwartungen und -erfahrungen. Gemeinsam können Leitsätze formuliert werden, wie die Selbstwirksamkeit konsequenter gefördert werden kann. Im nächsten Schritt einigt sich das Großteam wiederum auf drei umsetzbare Strategien und überprüft deren Umsetzung in einer nächsten Sitzung.

Die Umstellung auf eine resilienzorienteerte Pädagogik erfordert zunächst Kraft, Umstellungswillen, Veränderungsbereitschaft und Geduld. Langfristig machen die Fachkräfte und Teams, die sich auf diesen Prozess wirklich eingelassen haben, allerdings immer wieder die Erfahrung, dass die eigene Arbeit zufriedenstellender wird, dass die Kinder (und die Eltern!) in einen wesentlich besseren, offeneren Kontakt mit sich und mit anderen kommen – und das Lernen wie das Miteinander im pädagogischen Alltag „einfacher“ werden.

## Literatur

- Ainsworth, M. D. S./Bell, S. M./Stayton, D. J. (1974): Infant-mother attachment and social development: "Socialisation" as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M. P. M. Richards (Hrsg.), *The integration of a child into a social world* (S. 99-135). London: Cambridge University Press.
- Bengel, J./Meinders-Lücking, F./Rottmann, N. (2009): *Schutzfaktoren bei Kindern und Jugendlichen. Stand der Forschung zu psychosozialen Schutzfaktoren für Gesundheit*. (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 35). Köln: BZgA.
- Burow, F./ABhauer, M./Hanewinkel, R. (2010): *Fit und Stark fürs Leben. 1. und 2. Schuljahr*. Leipzig: Klett.
- Fischer, S. /Fröhlich-Gildhoff, K. (2013): Resilienzförderung in Kitas. *Kindergarten heute*, 3, 16-20.
- Fröhlich-Gildhoff, K./Rönnau-Böse, M. (2015): *Resilienz* (4. überarb und aktualis. Aufl.). München: Reinhardt/UTB.
- Fröhlich-Gildhoff, K./Dörner, T./Rönnau-Böse, M. (2016): Prävention und Resilienzförderung in Kindertageseinrichtungen –PRIK. Trainingsmanual für ErzieherInnen (3. Aufl.). München: Reinhardt.
- Fröhlich-Gildhoff, K./Kerscher-Becker, J./Rieder, S./v.Hüls, B./Schopp, S./Hamberger, M. (Hrsg.). (2014): *Grundschule macht stark*. Freiburg: FEL.
- Fröhlich-Gildhoff, K./Becker, J./Fischer, S. (Hrsg.) (2012a): *Gestärkt von Anfang an. Resilienzförderung in der Kita* (S. 81–87). Weinheim: Beltz
- Fröhlich-Gildhoff/K. Becker, J./Fischer, S. (2012b): *Prävention und Resilienzförderung in Grundschulen (PRIGS)*. Ein Förderprogramm. München: Reinhardt.
- Fröhlich-Gildhoff, K./Mischo, C./Castello, A. (Hrsg.) (2009): *Entwicklungspsychologie für Fachkräfte in der Frühpädagogik*. Kronach: Carl Link.
- Grawe, K. (2004): *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Leutner, D./Klieme, E./Meyer, K./Wirth, J. (2005): Die Problemlösekompetenz in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland: In M. Prenzel/J. Baumert/W. Blum/R. Lehmann/D. Leutner/M. Neubrand/R. Pekrun, J. Rost/U. Schiefele (Hrsg.): *PISA 2003. Der zweite Vergleich der Länder in Deutschland – Was wissen und können Jugendliche?* (S. 125–146). Münster: Waxmann.
- Luthar, S. S. (2006): Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 739–795). New York: Wiley.
- Opp, G./Fingerle, G. (Hrsg.) (2008): *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. 2. völlig neu überarbeitete Auflage. München, Basel: Reinhardt.
- Pianta, R. C./Stuhlman, M. W./Hamre, B. K. (2008): Der Einfluss von Erwachsenen-Kind-Beziehungen auf Resilienzprozesse im Vorschulalter und in der Grundschule: In G. Opp/M. Fingerle (Hrsg.): *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (2. bearb. Aufl., S. 192–211). München: Reinhardt.

- Röhrle, B. (2008): Die Forschungslage zur Prävention psychischer Störungen und zur Förderung psychischer Gesundheit. *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 40 (2), 343–347.
- Rönnau-Böse, M./Fröhlich-Gildhoff, K. (2015): *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Rönnau-Böse, M. (2013): Resilienzförderung in der Kindertagesstätte – Evaluation eines Präventionsprojekts im Vorschulalter. Freiburg: FEL.
- Rönnau-Böse, M./Fröhlich-Gildhoff, K. (2012): Das Konzept der Resilienz und Resilienzförderung: In K. Fröhlich-Gildhoff/J. Becker/S. Fischer (Hrsg.): *Gestärkt von Anfang an. Resilienzförderung in der Kita* (S. 9–29). Weinheim: Beltz.
- Wustmann, C. (2004): Resilienz. Widerstandskraft von Kindern in Kindertageseinrichtungen fördern. Weinheim: Beltz.
- Wygotsky, L. S. (1987): *Ausgewählte Schriften*. Band 2: Arbeiten zur psychischen Entwicklung der Persönlichkeit. Köln: Pahl-Rugenstein.
- Zander, M. (Hrsg.) (2011): *Handbuch Resilienz*. Wiesbaden: VS.

## Empfohlene Literatur

**Wustmann, C.** (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim: Beltz.

*Das erste, immer noch aktuelle Buch, das ausgehend von der Risiko- und Schutzfaktorenforschung das Resilienzkonzept auf den Bereich der Kindertageseinrichtungen übertragen hat.*

**Rönnau-Böse, M./Fröhlich-Gildhoff, K.** (2015): Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne.

*Ausgehend vom Grundansatz einer Entwicklung der Lebensspanne werden alterstypische Formungen von Resilienz und Fördermöglichkeiten vom Säuglings-/Krippenalter bis ins hohe Lebensalter vorgestellt.*

**Opp, G. /Fingerle, M.** (Hrsg.) (2008): *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (3. Aufl.). München: Reinhardt.

*Dieser Herausgeberband gibt einen guten Überblick über die Resilienzforschung, die Diskussion um den Resilienzbegriff und kritische Bemerkungen zum Resilienzkonzept.*

**Fröhlich-Gildhoff, K./Becker, J./ Fischer, S.** (Hrsg.) (2012): *Gestärkt von Anfang an. Resilienzförderung in der Kita*. Weinheim: Beltz.

*In diesem Band vertiefen verschiedene AutorInnen aus praxisorientierter Sicht relevante Aspekte der Resilienzförderung in Krippen, Kindertageseinrichtungen, Grundschulen, aber auch der seelischen Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte.*

KATHARINA HOFBAUER-THIERY

## Wie wir Kinder fürs Leben stärken!

*Förderung armutsgefährdeter Kinder und solcher, die schwerwiegenden familiären und gesellschaftlichen Belastungen ausgesetzt sind*

**K**inder aus armutsgefährdeten Familien stehen unter enormer psychischer und physischer Belastung mit hohem Risikopotenzial. Prekäre, mitunter erdrückende finanzielle Verhältnisse, schlechte oder unzureichende Ernährung, beengte Wohnverhältnisse, fehlende Struktur und Verlässlichkeit im Tagesablauf, tiefgreifende Trennungserlebnisse, psychische Auffälligkeit und Krankheit der Eltern, Drogenumfeld und Abhängigkeit, alleinerziehende Mütter, Dauerarbeitslosigkeit, Gewalterfahrungen, mangelnde Partizipation an Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten, erschwelter Bildungszugang etc. wirken sich extrem belastend auf die kindliche Entwicklung aus. Traumatische Erfahrungen und lang andauernde immer wiederkehrende schädigende Einflüsse bieten oft zusätzlich negative Entwicklungsprognosen.

Und dennoch: Was vermag ein Kind in die Lage zu versetzen aus derart widrigen Lebensumständen intakt und stark hervorzugehen, sich unauffällig oder sogar positiv zu entwickeln?<sup>1</sup>

### Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen, Selbständigkeit

Eltern und Pädagogen wünschen sich: selbstbewusste, unabhängig denkende und agierende, selbständige Kinder, die sich etwas zutrauen, Probleme bewältigen und sich von den Schwierigkeiten im Leben nicht unterkriegen lassen. Tatsächlich ist es das Wissen darum, wer man ist und was man kann (und auch, was man nicht kann) sowie das Vertrauen darin, dass man selbst etwas bewirkt, genau das, was Menschen stark und widerstandsfähig macht. Als Resilienz bezeichnet man eine Art „Widerstandsfähigkeit der Seele“, die daraus erwächst, dass ein Mensch eigenwirksam und unabhängig ist, und die dazu führt, dass man mit potentiellen Krisen gut fertig wird. Statt an Problemen zu verzweifeln, den Mut zu verlieren und auf Hilfe zu warten, akzeptieren starke Kinder Probleme, Krisen und Enttäuschungen in irgendeiner Weise als Herausforderungen und sind in der Lage damit größtenteils selber fertig zu werden oder sich zumindest in ihrem Umfeld aktiv Hilfe zu suchen. Sie leiden zwar auch, können sich aber aus einer allzu großen Überflutung von Gefühlen herauslösen und sich Überblick, Zeit und Handlungsfähigkeit schaffen. Sie realisieren, wie es weitergehen soll und machen sich wieder auf den Weg.

Was einem dabei hilft offensichtlich belastende Lebensumstände und Stress gut auszuhalten und eigene gesundheitsfördernde Kompetenzen und Strategien zu entwickeln, hat die Resilienzforschung herausgefunden: Ein ganzes Arsenal an förderlichen Schutzfaktoren!

### Was schützt?

In der Kinderpsychotherapie steht die Entwicklung und Förderung adäquater Schutzfaktoren die übergeordnete Zielsetzung der Arbeit mit sozial und psychisch hoch belasteten Kindern dar. Sie sollen nicht nur schwierige Lebensbedingungen und Probleme besser meistern können, sondern mitunter sogar gestärkt aus diesen hervorgehen. Problematisch und sicherlich mit viel Fingerspitzengefühl anzugehen ist es, wenn von Seiten der Bezugspersonen große Skepsis bezüglich psychosozialen Beratungs- und Behandlungsangeboten besteht. Nur mit Beharrlichkeit und etwas Diplomatie von Seiten der Therapeuten können diese Kinder in ein länger andauerndes Behandlungskonzept einbezogen werden. Zweifellos erweist sich das niedrighschwellige,

---

<sup>1</sup> Es existieren gute Konzepte und methodisches Knowhow der verschiedenen Bereiche (Sozialarbeit, Pädagogik, Psychotherapie) um, gute Präventivarbeit zu leisten. Im Kontext von Armut und Armutsgefährdeten ist man auf Zusammenarbeit aller Professionen und aller begleitender Institutionen angewiesen. (Im besten Fall ein Querschnittsauftrag aller Politikfelder von der Wirtschafts- und Arbeitsmarkts-, von der Berufs- und Bildungs-, von der Gesundheits- über die Kinder- Jugend- und Familienpolitik bis hin zur Sozialpolitik.)

meist kostenlose Gruppen-Präventionsangebot an Schulen und Kindergärten für bedürftige Kinder als beste Form der Kinderschutzarbeit und Förderung von Resilienz. Es erfährt am ehesten Akzeptanz und Unterstützung bei Eltern von Risikofamilien.

Unter der Prämisse, dass Resilienz erlernbar ist und in verschiedenen Lebensphasen unterschiedlich ausgeprägt sein kann, erarbeiten und fördern wir durch altersangepasste sozial-pädagogische und therapeutische Maßnahmen und Interventionen bei den Kindern sowohl im Gruppenangebot als auch in der Einzeltherapie:

- Selbstwertgefühl.
- Realistischen Überzeugungen von Selbstwirksamkeit (sich zutrauen erfolgreich an sie gestellte Aufgaben und Herausforderungen zu bewältigen).
- Solidarität und den Aufbau guter, belastbarer Gleichaltrigen -Beziehungen (sicheres Bindungsverhalten und soziale Kompetenzen).
- Reflexionsfähigkeit als Fähigkeit über sich, den anderen, die Beziehungen und (gegenwärtige und vergangene) Situationen, die man erlebt hat, nachdenken zu können und diese zu verstehen oder sie sich verstehbar vorstellen zu können. Dem geht die Fähigkeit voraus, sich in belastenden und betroffenen machenden Situationen (Überflutung von Gefühlen) herauszunehmen zu können („Exzentrität“, Rahm 1999), Zeit und Handlungsfähigkeit zu erschaffen, um besser überlegen und planen zu können.
- Eigenaktivität und persönlicher Verantwortungsübernahme (Einsicht und Wiedergutmachung) im Umgang mit Fehlern, den eigenen Missetaten und Missgeschicken, aber auch Akzeptanz und Verständnis für andere.
- Androgynität als Fähigkeit, sich Fertigkeiten und Eigenschaften anzueignen, die eher dem anderen Geschlecht zugeschrieben werden (z.B. Empathie und Fürsorglichkeit bei Buben, verbale und körperliche Durchsetzungsfähigkeit bei Mädchen). Dies ist ein effizienter Schutzfaktor bei Kindern aus sozialen Risikofamilien.
- Stressbewältigungsstrategien, wie z. B. die Fähigkeit, Unterstützung zu mobilisieren oder sich zu entspannen und zu erholen.
- Problemlösefähigkeiten und Konfliktlösestrategien im Allgemeinen.

Die genannten Schutzfaktoren können von den Kindern selbst entwickelt werden. Besondere Bedeutung dabei hat das Vorschulalter. Hier könnten Kinder lernen und üben, ihre **Gefühle** und **Bedürfnisse** wahrzunehmen und anderen so **mitzuteilen**, dass sie Hilfe bekommen, wenn sie diese brauchen. Dies gilt als wirksamer Vorläufer von Schutzfaktoren und führt später zu einer verbesserten Bindungsfähigkeit sowohl zu Erwachsenen als auch Gleichaltrigen.

Resiliente Kinder erkennt man daran, dass sie mit dem Erfolg eigener **Handlungen** rechnen, Problemsituationen **aktiv** angehen, eigene **Ressourcen** effektiv ausnutzen, an eigene **Kontrollmöglichkeiten** glauben, aber auch realistisch erkennen, wenn etwas für sie unbeeinflussbar – d. h. außerhalb ihrer Kontrolle – ist. Sie sprechen eher über ihre Gefühle, haben realistische Selbsteinschätzungen und sind im Allgemeinen interessierter an Menschen, Sachen, Ideen – und lernen gerne.

### Schutzfaktoren im Umfeld des Kindes (Lebensbedingungen)

- Eine stabile, emotional-positive fördernde Beziehung zu einem Elternteil, bei Fehlen zumindest einer anderen Bezugsperson.
- Ein unterstützendes und strukturgebendes und grenzensetzendes familiäres Erziehungsklima.
- Übergabe gut dosierter sozialer Verantwortlichkeiten.
- Positive Kontakte und Freundschaftsbeziehungen zu Gleichaltrigen.
- Positive Erfahrungen im Kindergarten/ in der Schule/ Hort und Freizeiteinrichtungen („caring community“) durch Lehrer und Betreuer und das dort herrschende förderliche und wertschätzende Beziehungsklima.
- Allgemein positive Rollenmodelle, die Mut und Zuversicht vermitteln, und vorleben, wie man schwierige Situationen meistern kann (Nachbarn, Freunde, Verwandte, Freizeitpädagogen etc.).

Daher ist es wichtig, die Handlungskompetenz bei Eltern und Erwachsenen über **beratende Elternarbeit** (idealerweise in frühem Stadium der Elternschaft) sowie **Erziehertraining** und **Möglichkeit zur Supervision** als ergänzende Maßnahmen zur Erweiterung der Reflexionsmöglichkeit über das Kind, zu fördern.

## „Heilsame“, fördernde Interaktionen und Spiele für Kinder mit sozialem Problemhintergrund

- Übungen und Spiele in der Gruppe, die darauf abzielen, dass Kinder einander besser kennenlernen und sich annähern und Kontakt knüpfen (Eigenschaften, Stärken, Vorlieben, Neigungen und äußeres Erscheinungsbild anderer erfragen und benennen) Schutzfaktor: gute Freundesbeziehungen aufbauen, Kontakte zu Gleichaltrigen herstellen, In-Beziehung-treten zu anderen, Vermeidung von Ausgrenzung, fördert Solidarität und Zusammengehörigkeitsgefühl und das richtige Erkennen und Deuten von Stimmungslagen und sozialen Situationen (vgl. Sit 2008; Brandenburg/Härtel 1987)
- „Ich schaffs!“: systemisch lösungsorientiertes Programm zum Erlernen neuer Fähigkeiten als Problemlöser. Baut auf die Einsicht des Nutzens/Vorteils des Erlernens neuer Verhaltensweisen bei Kindern zwischen 5 und ca. 12 Jahren. (vgl. Furman 2010): „Zu jeder schlechten Angewohnheit gibt es eine Fähigkeit, die dir hilft, die Unart loszuwerden!“ (Problemlösungskompetenz, Eigenverantwortlichkeit, Selbstreflexion)
- Psychotherapeutische Kochgruppe: (vgl. Velasquez 2011 ) Gemeinsames Einkaufen und Zubereiten gesunder Lebensmittel als Möglichkeit der Kompetenzerweiterung und der Wahrnehmung mit allen Sinnen. Eigenverantwortlichkeit üben für das eigene Wohlbefinden und die Körperwahrnehmung. Stärkung des Selbstvertrauens, Förderung der Handlungskompetenz in alltäglichen Lebensbereichen, Erweiterung der sozialen Handlungsrepertoire (andere versorgen und verwöhnen und selber versorgt werden!).
- Metaphern, Anekdoten und kleine Geschichten zu Gruppenthemen oder Themen einzelner Kinder schreiben und/oder vorlesen. Zum Beispiel zum Thema „alleinerziehende Mutter“, „viele- Geschwister-haben“, „Fantasiereise“ etc. (vgl. Rahm 2004)
- Durch Vorlesen Bildung und Wissenserwerb attraktiv machen. Ebenso durch Übungen und Spiele, die Anreize schaffen, sich selber weiter bringen zu wollen, neugierig zu werden etc. (Bücher, Zeitschriften, Internet, Wissensspiele nützen und Themen der Kinder aufgreifen z. B. mittels Collagen Plakate machen)
- Realitätsnahe Rollenspiele zu positiven, zukünftigen Lebensentwürfen (z.B. Berufswunschspiele wie „Kaffeehaus“, „Tierpfleger im Zoo“, „Krankenhaus“, „Automechaniker“) oder Gedankenexperimente anregen, die sich an den Gegebenheiten und der Realität bzw. den Bedürfnissen der Kinder orientieren, aber trotzdem ein wenig „mutig“ und „über den Tellerrand schauend“ sein dürfen. Dies ermöglicht nicht nur das Einüben von ungewohnten Fähigkeiten (Androgynität) sondern auch der Selbstwirksamkeit und sozialer Kompetenzen. Rollenspiele ermöglichen Identifikation und Ausprobieren von Andersartigkeit und alternativen Tätigkeitsbereichen. Sie ermöglichen eine Repertoireerweiterung sozialer Interaktionen und das Erfahren anderer Bedürfnis- und Emotionslagen. Emotional stark involvierende Themen können den Kindern ermöglichen daraus zu lernen, diese zu verstehen und richtig zu deuten, aber auch sich abzugrenzen und zu schützen („Exzentrizität“ nach Rahm 2004)
- Körper- Spiele und Übungen, die Entlastung vom Alltag, Entspannung und Erholung bieten aber auch zum Reflektieren über eigene Bedürfnisse und Wünsche und Wahrnehmen der Grenzen anderer anregen (Pizza- oder Wettermassage, Deckenschaukeln, „Safe-Place“ bauen aus Decken, Kissen, Matratzen etc., „Inselspiel“, therapeutisches Sandspiel, Wahrnehmungsübungen etc.). Bei „vorsichtigen“ Kindern, die sich noch nicht gerne berühren lassen: Lernen am attraktiven Modell der anderen Kinder, deren Freude am Massieren offensichtlich ist. (vgl. Rahm 2004)
- „Interview“- Spiel: Jedes Kind 3 Interessensgebiete oder Neigungen auf kleine Zetteln aufschreiben und zusammenfalten lassen, in einen Korb geben und ziehen lassen. Raten, zu wem das Interessensgebiet passt. Derjenige wird im Interviewstil ähnlich einer Fernsehsendung dazu befragt. (Reflexionsfähigkeit stärken, Selbstbewusstsein stärken)
- Geleitete Sportkampfspiele (z. B. mit Encounter- Bats/Schaumgummischläger, Küssenschlacht etc.) ermöglichen das Erproben eigener Stärke und Durchsetzungsfähigkeit unter Einhaltung fester (Fairness- und Sicherheits-) Regeln und Tabuzonen mit einem Punktesystem und Teilnahme der Gruppenmitglieder am Spiel als Schiedsrichter, Sportreporter, Zuseher und Fanclub.

## Literatur

- Aliki Brandenburg, Susanne Härtel (1987): Gefühle sind wie Farben. Beltz
- Robert Brooks (2007): Das Resilienz-Buch. Wie Eltern ihre Kinder fürs Leben stärken. Klett-Cotta
- Anna Maria Freiberger et al. (Hrsg.) (2015): Praxishandbuch Kinderschutz. Rechtsfragen, Beratung und Betreuung, Prävention und Intervention. Forum, 8. Aufl.
- Ben Furman (2005): Ich schaffs! Spielerisch und praktisch Lösungen mit Kindern finden. Carl-Auer-Systeme
- Ben Furman (2008): „ich schaffs!“ Arbeitsmaterialien . Car-Auer Verlag
- Ben Furman (2010): „ ich schaffs!“ in Aktion. Ein Motivationsprogramm für Kinder. Car-Auer Verlag
- Ben Furman (2010): „ich schaffs!“ Cool ans Ziel. Das lösungsorientierte Programm für die Arbeit mit Jugendlichen. Carl-Auer Verlag
- John Gottman (1998): Kinder brauchen emotionale Intelligenz. Ein Praxisbuch für Eltern. Heyne
- Günther Opp, Nicola Unger (2006): Kinder stärken Kinder. Positive Peer Culture in der Praxis. edition Körber-Stiftung
- Dorothea Rahm (2004): Integrative Gruppentherapie mit Kindern. Junfermann
- Michaela Sit (2008): Resilienz – was Kinder stark macht. Dorner Verlag
- Sandra Velasquez (2011): Die Brücke zu dir. Wie Erziehung gelingt und Kinder stark werden. Überreuter
- Rosmarie Welter-Enderlin, Bruno Hildebrand (2006): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Carl-Auer-Systeme
- Margherita Zander (2007): Aufwachsen in Armut. Bewältigungsstrategien und Resilienzförderung. Vs Verlag

## Empfohlene Literatur

- Anna Maria Freiberger et al.** (Hrsg.) (2015): Praxishandbuch Kinderschutz. Rechtsfragen, Beratung und Betreuung, Prävention und Intervention. Forum, 8. Aufl.
- Michaela Sit** (2008): Resilienz – was Kinder stark macht. Dorner Verlag
- Sandra Velásquez** (2011): Die Brücke zu dir. Wie Erziehung gelingt und Kinder stark werden. Überreuter

JOHANNA ETZ

# Erlebnispädagogische Ansätze zur Stärkung des Selbstwertgefühls von Kindern und Jugendlichen

**3**10.000 Kinder und Jugendliche bis 19 Jahre sind in Österreich armutsgefährdet (EU-SILC 2014). Wie kann die Erlebnispädagogik beitragen diese Kinder und Jugendliche zu stärken? Wie kann ihre Chance auf ein selbstbewusstes, selbstbestimmtes und chancengerechtes Leben mittels erlebnispädagogischer Aktionen erhöht werden?

Ich werde in meinem Beitrag die Erlebnispädagogik vorstellen und wie sie in der Arbeit mit von Armut betroffenen Kindern und Jugendlichen eingesetzt werden kann. Dabei werde ich besonders die positive Wirkung die erlebnispädagogische Aktivitäten für die psychische Resilienz haben kann, beschreiben. Den zweiten Teil werden praktische Übung für den Arbeitsalltag mit Kindern und Jugendlichen bilden und ihre Wirksamkeit hinsichtlich der Stärkung für von Armut gefährdete Kinder und Jugendlichen.

## Was ist die Erlebnispädagogik?

Unter Erlebnispädagogik versteht man eine handlungsorientierte Methode, bei der durch Gemeinschaft und Erlebnisse in naturnahen Räumen neue Erfahrungen gemacht werden, die einem pädagogischen Zweck dienen. Dabei wird auf die prägende Wirkung von Erlebnissen (auf Verhalten, Einstellung und Wertesystem) und auf die nachhaltige Wirkung von Erfahrungslernen gesetzt. Ein ganzheitliches Lernen – mit Kopf, Herz und Hand – wird forciert. Durch das verbale oder auch nonverbale Reflektieren der Erlebnisse können diese bewusst gemacht und mögliche Erkenntnisse für den Alltag gewonnen werden. Durch das Sammeln von Erfahrungen in der Wechselwirkung von Aktion und Reflexion bzw. der Interpretation der Erlebnisse in Verbindung mit dem täglichen Leben, gewinnen diese an Relevanz und ermöglichen einen Transfer des „neu Erfahrenen“ in den Alltag.

Erlebnispädagogische Methoden werden gezielt eingesetzt, um das Arbeiten an persönlichen Themen oder Themen der Gruppe zu ermöglichen. Die exemplarischen Lernprozesse, die junge Menschen vor physische, psychische und soziale Herausforderungen stellt, soll sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung fördern und sie dazu befähigen, ihre Lebenswelt verantwortlich zu gestalten (vgl. Heckmair/Michl 1998: 8f).

## Einsatz von Erlebnispädagogik bei von Armut betroffenen Kinder und Jugendlichen

Kinder und Jugendliche, und besonders jene die von Armut betroffen sind, erleben durch Alltagsbelastungen ein hohes Ausmaß an Stress. Sie weisen häufig starke Symptome der psychischen und physischen Beanspruchungen, wie Anspannung, Nervosität, Unwohlsein und Ängstlichkeit auf (vgl. Kümmel/Hampel/Meier 2008: 557). Der Einsatz von Erlebnispädagogik unterstützt die Ausbildung von wichtigen Schutzfaktoren in der psychosozialen Anpassung im Kindes- und Jugendalter. Günstige Stressverarbeitungsstrategien werden gelernt und eine ausgeprägte Erholungskomponente kann festgestellt werden. Erlebnispädagogische Aktivitäten wirken sich besonders positiv auf das Gefühl der Selbstwirksamkeit aus. Demnach wird die subjektive Gewissheit, neue und schwierige Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenz bewältigen zu können, begünstigt. Die Fähigkeit, auf persönliche sowie sozial vermittelte Ressourcen zurückgreifen zu können und sie positiv für die eigene Entwicklung zu nutzen, wird ausgebaut. Die Erhöhung der Selbstwirksamkeit lässt sich darauf zurückführen, dass sie besonders durch erfolgreiches Handeln und Erfolgserlebnisse aufgebaut werden kann. Erlebnispädagogische Übungen ermöglichen Erfolge, die man in hohem Maße der eigenen Anstrengung und Fähigkeit zuschreiben kann. Die persönliche Erfahrung ebendieser gilt als die effizienteste Methode für die Entwicklung von Selbstwirksamkeit. Besonders im Kindes- und Jugendalter ist die Selbstwirksamkeit stark

beeinflussbar und veränderbar (vgl. Kümmel/Hampel/Meier 2008: 556f). Daraus folgernd kann sich die Erlebnispädagogik gerade in dieser Altersperiode positiv auf die psychische Resilienz, die psychische Widerstandsfähigkeit, von jungen Menschen gegenüber Störungen auswirken.

Das Erleben und Erfahren von erlebnispädagogischen Aktivitäten ermöglicht Kindern und Jugendlichen positive und unterstützende Erlebnisse in der Gruppe, die funktionale Verhaltensweisen verstärken und das Vertrauen in sich und andere steigen lässt. Sie bewirken eine positive Veränderung im Gruppenzusammenhalt und im Selbstwert. Die pädagogisch zielgerichteten Aktivitäten mit Ernstcharakter öffnen einen Raum, der subjektive Erlebnisse von Vertrauen ermöglicht und neue Formen der Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie der Selbstdarstellung zulässt. Das spielerische Austarieren von Nähe – Distanz, ich und die Anderen, Sicherheit und Wagnis kann in einem betreuten und geschützten Rahmen ausprobiert werden und ermöglicht, eigene Ressourcen und Fähigkeiten zu entdecken. Durch die Handlungsnotwendigkeit in situationsimmanenten Problemstellungen können alte Verhaltensmuster überprüft und neue erprobt werden. In der folgenden Reflexion können sie bewusst gemacht, artikuliert, geteilt und gehört werden.<sup>1</sup>

## Praktische Umsetzung

Um die gewünschte Wirkung zu erzielen, bedient sich die Erlebnispädagogik verschiedenster Methoden und Erlebnisangebote, in denen sich die TeilnehmerInnen erproben und an ihren Themen arbeiten können. Diese können Wahrnehmungs- und Vertrauensübungen, Problemlösungsaufgaben und Orientierungsübungen sein. Bei Bedarf können auch Spiele aus verwandten bzw. überschneidenden Sparten der Erlebnispädagogik, wie der Spielpädagogik, der Naturpädagogik und der Theaterpädagogik eingesetzt werden. Bei der Wahl der Übung ist nicht der vermutete Erlebnis- und Spaßfaktor von Bedeutung, der zu material- und zeitaufwendigen Aktivitäten verleiten könnte, á la höher, schneller, weiter, sondern eine wohl durchdachte Abstimmung der Übung und der Methodik mit den Zielen und der Zielgruppe und eine feinfühlig, mutige und authentische Leitung und Begleitung der Aktivität.

Ich werde Übungen vorstellen, die man anhand des Handbuches im beruflichen Alltag einsetzen kann, und die keinen enormen Materialaufwand bedürfen. Ich gehe davon aus, dass die BenutzerInnen pädagogisch geschulte und erfahrene Menschen sind, die ein Gespür für Gruppendynamik und die Zielgruppe haben, mit der sie arbeiten. Durch leichte Regeländerungen und Variationen der Übungen kann eine Anpassung an die Rahmenbedingungen erreicht bzw. der angestrebte Prozess begleitet werden.

Um die gewünschte Wirkung von Erlebnispädagogik zu erzielen, macht es Sinn, die Aktivitäten anhand einer durchdachten Spielkette aufzubauen. Eine Vertrauensbasis unter den TeilnehmerInnen und zur/m Trainer/ in muss aufgebaut werden, um die Gruppe als Handlungs- und Lernfeld nutzen zu können. Auch können die Komplexität der Spiele und die Anforderungen an die Gruppe beständig zunehmen und stets an die Bedürfnisse der Gruppe angepasst werden.

Ich habe den Praxisteil anhand eines bewährten inhaltlichen Aufbaus erlebnispädagogischer Spiele und Aktivitäten in Gruppen strukturiert (vgl. Gilsdorf/Kistner 2001: 19) und jeweils ein paar Übungen dazu angeführt.

### 1. Kennenlernspiele, Namensspiele ...Wichtigkeit variiert je nachdem, wie gut sich Gruppe und TrainerInnen bereits kennen.

#### *Namensduell*

**Beschreibung:** Die Gruppe wird in 2 Kleingruppen unterteilt. Ein großes Tuch, das von 2 SpielleiterInnen wie ein Vorhang zwischen den Gruppen gehalten wird, trennt sie, sodass sich die beiden Gruppen nicht sehen. Jede Gruppe wählt eine Person aus, die sich direkt vor das Tuch stellt. Auf „Los“ wird das Tuch entfernt und

<sup>1</sup> Anzumerken ist, dass sich besonders im Jugendalter Burschen und Mädchen oft unterschiedliche Verarbeitungsstrategien von Stress aneignen und einen unterschiedlichen Umgang mit Belastungen und Konfliktsituationen vorweisen (vgl. Kümmel/Hampel/Meier 2008: 257ff). Um die Ressourcen angemessen zu stärken, muss also der genderspezifische Unterschied erkannt und anerkannt werden und die unterschiedlichen Bedürfnisse in der Programmgestaltung berücksichtigt werden (weiterführend: Heckmair/ Michl, 2008: 257ff).

die zwei Personen in der Mitte müssen schnell den Namen der gegenüberstehenden Person sagen. Der/die Schnellere nimmt den/die andere/n Spieler/in in die eigene Gruppe.

**Ort:** Beliebig **Vorbereitung:** – **Material:** großes Tuch

**Charakteristika:** lockeres Namensspiel, erstes Kennenlernen der Gruppe und der Spielleitung

**2. Aufwärmen** ...sich auf die Gruppe einstimmen und miteinander in Bewegung kommen, mit unkompliziertem, ausgelassenen und lustbetontem Charakter.

### *Mein größter Fan*

**Beschreibung:** TeilnehmerInnen verteilen sich im Raum. Sie gehen jeweils zu zweit zusammen und spielen „Schere – Stein – Papier“. Der/die Verlierer/in der Runde wird zum größten Fan der/des Gewinners/in und begleitet sie/ihn anfeuernd und unterstützend bei ihren/seinen weiteren Spielrunden. Die Fans des/der nächste/n Verlierer/in werden zu Fans der/s nächsten Gewinners/in. Gegen Ende gibt es nur mehr zwei Spieler/innen, die mit ihren vielen Fans gegeneinander spielen. Zum Schluss werden alle die größten Fans von der gewinnenden Person.

**Ort:** beliebig **Material:** – **Vorbereitung:** –

**Charakteristika:** lockeres Aufwärmenspiel, es kann laut werden

### *Systemisches Kreisen*

**Beschreibung:** Die Gruppe stellt sich im Kreis auf, jede Person wählt im Geheimen eine andere Person aus der Gruppe aus. Auf ein „Los“ von der/dem SpielleiterIn muss jede Person die gedachte Person 3x umkreisen. Wenn dies gelungen ist, geht diese Person in die Hocke.

**Ort:** beliebig **Material:** – **Vorbereitung:** –

**Charakteristika:** kurzes Warm-up, Bewegung, Kennenlernen und Beobachten der Gruppe und der Gruppendynamik

**3. Wahrnehmungsspiele und Vertrauensübungen** ...mit sich selbst, den MitspielerInnen und der Umgebung auf eine ruhige und aufmerksame Art in Berührung kommen.

... Risikobereitschaft für ungewohnte Verhaltensweisen entwickeln und dabei Sicherheit und Unterstützung durch die Gruppe erfahren.

### *Blindes Führen*

**Beschreibung:** Die TN gehen paarweise zusammen, eine Person schließt die Augen bzw. bindet sich eine Augenbinde um. Die zweite Person führt die „erblindete“ Person durch ein Gelände. Das Gelände kann, je nach gewünschter Intensität, von einer Wiese bis zu einem bewachsenen Waldstück reichen. Die sehende Person gibt der blinden Person Auskunft von der Wegbeschaffenheit und warnt vor Hindernissen. Die blinde Person bestimmt das Tempo und wählt wie sie von der hinteren Person geführt werden will bzw. wann sie andere Variationen wählt.

**Variationen:** Steigerungsformen der Intensität:

- hintere Person führt mit beiden Händen an den Schultern der blinden Person
- hintere Person nimmt locker eine Hand der blinden Person
- hintere Person geht nah hinter der blinden Person und gibt verbal Anweisungen und Auskunft

**Ort:** Draußen **Material:** eventuell Augenbinden **Vorbereitung:** -

**Charakteristika:** Simple und gehaltvolle Übung, erfordert viel Vertrauen, wenn Vertrauen noch nicht stark vorhanden, PartnerIn selbst wählen lassen, langsamer Einstieg, Laut sein oder blinzeln (der TN) bedeutet häufig Unsicherheit, Augenbinden nur wenn sie das wollen, wichtig ist, dass sich die erblindete Person wohl fühlt.

### *Blinder Wurm*

**Beschreibung:** Alle SpielerInnen bilden eine Kette indem die Hände auf die Hüften/den Schultern des Vordermanns/der Vorderfrau gelegt werden. Nun werden die Augen geschlossen, nur der Schwanz des Wurms, also der/die letzte SpielerIn darf die Augen geöffnet lassen. Er/sie soll dem Kopf des Wurmes den Weg ansagen – der eventuell zu einem Schatz (kleine Süßigkeit, o.ä.) führt.

Variante: am Weg können kleine Gegenstände etc. eingesammelt werden müssen bzw. Hindernisse überwunden werden

**Ort:** Draußen    **Material:** eventuell Augenbinden    **Vorbereitung:** -

**Charakteristika:** erfordert langsames, behutsames Miteinander, eine klare Kommunikation und ein sich hineinfinden in die Gruppe. Man ist ein Teil eines Ganzen, was ich mache hat Auswirkungen auf die ganze Gruppe.

## 4. Kooperationsspiele/ -aufgaben ...einfache und weniger strukturierte Probleme müssen gemeinsam als Gruppe gelöst werden (kürzere Spieleinheiten).

### *Wo ist das Huhn*

**Beschreibung:** Die Spielleitung steht in einem Abstand von etwa 20 Meter gegenüber der Gruppe, die knapp hinter einer Markierung steht. Die Spielleitung steht mit dem Rücken zur Gruppe und legt hinter sich einen Gegenstand (Stofftier, Plastikhuhn..) auf den Boden. Die Gruppe muss versuchen, das Huhn wegzunehmen und hinter die eigene Begrenzungslinien zu bringen.

Die Spielleitung ruft gut hörbar für die Gruppe: „Wo ist das Huhn?“. Solange der Satz gesprochen ist, dürfen sich die TN Richtung Huhn bewegen. Nach dem Satz dreht sich die Spielleitung um, die TN müssen erstarren. Wer sich bewegt muss wieder hinter die Markierungslinie, alle anderen dürfen stehen bleiben (wie „Donner, Wetter, Blitz“). Hat ein TN das Huhn erreicht darf er/sie es aufheben und verstecken. Bemerkt die Spielleitung, dass das Huhn weg ist, hat sie eine Chance zu erraten, wer das Huhn hat. Errät sie es, kriegt sie das Huhn zurück und die ganze Gruppe muss hinter die Begrenzungslinie. Errät sie es nicht, geht das Spiel weiter. Die Gruppe darf das Huhn untereinander weitergeben. Die Gruppe hat gewonnen, wenn sie geschafft haben, das Huhn hinter die Begrenzungslinie zu bringen.

**Ort:** Große Fläche, draußen oder drinnen    **Vorbereitung:** -

**Material:** Ein Plastikhuhn bzw. ein gut greifbarer Gegenstand, Seil zur Begrenzung

**Charakteristika:** nur Kooperation führt zum Erfolg, spricht unterschiedlichste Fähigkeiten und Ressourcen der TN an, für alle Altersgruppen geeignet

### *Kooperatives Seildrehen*

**Beschreibung:** Das bekannte Seildrehspiel kann eine Kooperationsübung darstellen, die man auch mit jüngeren TN hervorragend spielen kann. Die Aufgabe der Gruppe ist es, dass alle auf die andere Seite des Seils kommen ohne dieses zu berühren. Passiert das doch, muss die gesamte Gruppe zurück. Die Spielleitung sagt unterschiedliche Schwierigkeitslevels an. Beginnend mit dem einfachen Drehen und Durchlaufen können folglich die Levels gesteigert und an die Kooperationsfähigkeit der Gruppe angepasst werden. Immer gilt, alle müssen durch – ohne Berührung. Dann ist das Level geschafft.

1. Level: Alle durchlaufen – ohne Einschränkung.
2. Level: Mindestens zu Zweit durchlaufen.
3. Level: Es muss immer eine Person mehr mit durchlaufen als bei der Personenkonstellation davor.
4. Level: Nach dem der/die Erste gelaufen ist bleiben noch 20 Seilschläge bei denen die gesamte Gruppe durch muss.
5. Level: Jeder zweite Schlag muss ohne durchlaufen sein. ...usw...

**Hilfestellung:** Gerade bei schwierigeren Levels, bei denen es nicht nur um Gruppenstrategie, sondern auch um individuelle sportliche Kompetenz geht, können Sicherheitsjoker eingebaut werden. Das heißt, die Gruppe kann x-mal die Personen, die schon durch sind, sichern, und diese müssen dann nicht wieder zurück, falls eine andere Person das Seil dann berührt.

**Ort:** Draußen/ Wiesenfläche     **Material:** 1x Seil     **Vorbereitung:** -

**Charakteristika:** Leicht organisierbares Spiel zu Gruppenkooperation und Strategiebildung im gesamten Team. Umgang mit Frustration, Fehlern und Anschuldigungen sowie der Kommunikation in der Gruppe. Lässt viele Themen für Reflexion zu, ist aber sehr spielerisch und leicht zu verstehen.

**5. Initiativ- und Problemlösungsspiele** ...die gestellten Aufgaben sind relativ komplex und erfordern die Zusammenarbeit aller TeilnehmerInnen. Planung – Entscheidungsfindung – Aktion

### *Moorpfad*

**Beschreibung:** Die TeilnehmerInnen werden je nach Gruppengröße auf 2 – 4 Inseln (mit Seil gelegte Kreise) verteilt. Auf jeder Insel liegen so viele Teppichfliesen wie TeilnehmerInnen. In einiger Entfernung (je nach Zeit, die man zur Verfügung hat, und Alter der Kinder) ist das Festland. Gekennzeichnet mit einer Linie – Seil bzw. Absperrband. Die Aufgabe der Gruppe besteht darin, dass alle TN das Festland erreichen, ohne dabei den Boden (Moor) zu berühren.

**Regeln:**

1. Jede Fliese muss in permanentem Körperkontakt sein – darf also nicht einfach so auf der Wiese liegen oder geschmissen werden – falls doch, versinkt die Fliese im Moor und ist aus dem Spiel.
2. Die Aufgabe ist erst dann geschafft, wenn alle TN auf dem Festland sind.
3. Steigt ein/e TN ins Moor, also auf den Boden, wird er/sie verschluckt und muss auf die Startinsel zurück. Auch die Fliese darf nicht übertreten werden – sonst muss der TN zurück zum Start.

*Hinweis:* Bei dieser Übung kann die Spielleitung die Regeln sehr stark variieren – je nach Alter der Kinder, Zielsetzung und Befindlichkeit der Gruppe.

*Varianten:* Zwischen Startinsel und Festland liegt eine große Insel (Kreis aus Seil), über die die gesamte Gruppe muss. Sobald eine Person die Insel betritt, beginnt eine Uhr zu ticken, die in 8 min (Zeit natürlich variierbar) läutet – dann sinkt die Mittelinsel. D.h. alle, die sich noch auf der Insel befinden versinken auch. Positiver Effekt: Es entsteht kein Konkurrenzkampf zwischen den Inseln, sondern die gesamte Gruppe kommt in etwa zur gleichen Zeit aufs Festland.

**Ort:** Draußen/ Wiesenfläche, der Untergrund sollte möglichst rutschfest sein.

**Material:** quadratische Teppichfliesen (zugeschnittene Isomatten, Stoffe, u.ä.)     **Vorbereitung:** Spielfeld aufbauen

**Charakteristika:** eine Übung die nur durch Kooperation zu schaffen und mit viel Körperkontakt verbunden ist. Man kann sich mit unterschiedlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten einbringen. Ich empfehle stark, die Übung selbst durchzuspielen bevor man sie anleitet.

### *Plane Wenden*

**Beschreibung:** Die gesamte Gruppe stellt sich auf eine Plane. Nun muss die Gruppe die Plane wenden ohne dass eine Person von der Plane steigt. Nur wenn niemand von der Plane gestiegen ist, hat die gesamte Gruppe gewonnen.

*Variationen:* – Die Plane kann beliebig oft zusammengeschlagen werden, so dass die Gruppe gerade noch Platz hat (erhöht den Schwierigkeitsgrad)

- Die Gruppe entscheidet selbst, wie klein die Plane in der Ausgangsposition zusammengeschlagen ist (Entscheidungsfindung in der Gruppe)

**Ort:** Drinnen und draußen     **Material:** Plane oder Decke     **Vorbereitung:** -

**Charakteristika:** Gegenseitig helfen erforderlich, abstimmen und koordinieren, Körperkontakt erforderlich – muss den TN der Gruppe angemessen sein, ev. Vorübungen dazu

## 6. Abenteueraktionen ...Initiativ- und Problemlösungsspiele unter Einbezug realer, oft naturbezogener Handlungsräume (Bach, See, Wald, Berg ...).

Aufgrund der Notwendigkeit von fundierten Kenntnissen der/des Trainer/in im jeweiligen Handlungsfeld (und im jeweiligen Gebiet), der Höherchwelligkeit des Einsatzes von Abenteueraktionen und der Begrenztheit dieses Handbuches lasse ich diese hier außer Acht. Ich verweise auf die weiterführende Literatur, siehe unten.

## 7. Reflexion ... gibt Möglichkeit zum Austausch und zur Verarbeitung des Erlebten und ermöglichen den Transfer in den Alltag.

Wichtig ist, dass die Methode dem Alter angepasst ist und danach ausgewählt wird, was erreicht oder bezweckt werden soll. Erlebnisse und Transfer passieren auch ohne Reflexion – es birgt jedoch die Gefahr, dass Kinder mit ihren Erlebnissen und Gefühlen allein gelassen werden und sich negative Erfahrungen öfters wiederholen. Die richtige Methode und das Ausmaß an Reflexion (angepasst an Gruppe und Übung) zu finden, ist also die Kunst. Gelingt dies werden Kinder in einem besonders wichtigen Entwicklungsschritt gefördert: sie lernen, ihre Gefühle und Erlebnisse zu erkennen, auszudrücken und mit Anderen zu teilen.

### *Daumenmethode*

Kinder sollen mit geschlossenen Augen eine Frage beantworten und ihren Daumen je nach Antwort „sehr“ (Daumen oben) bis „gar nicht“ (Daumen unten) in Position bringen. Z.B. Wie wohl hast du dich während der Übung gefühlt? Wie gut hast du dich in der Gruppe einbringen können? Danach können die Antworten abgefragt werden.

### *Körperbarometer, Sesselbarometer*

Durch die Körperstellung, sich ganz klein bis ganz groß machen, ausdrücken wie sehr einem z.B. eine Übung gefallen hat. Antworten können abgefragt werden.

## 8. Abschluss ...ermöglicht ein abschließendes, positives und stärkendes Gruppenerlebnis.

### *Sitzkreis*

**Beschreibung:** Alle SpielerInnen stellen sich in einem sehr engen Kreis zusammen, machen eine Vierteldrehung nach links und gehen einen Seitwärtsschritt zur Mitte. Achtung, dass die Kreisform dadurch nicht verloren geht! Jede/r steht nun sehr nahe an seinem Vordermann/ Vorderfrau. Auf 1,2,3 setzen sich alle ganz langsam auf die Oberschenkel der Person, die hinter ihnen steht. Wenn es klappt, kann versucht werden im Kreis zu gehen. Aufstehen wieder langsam und gleichzeitig!

**Ort:** beliebig    **Material:** –    **Vorbereitung:** -

**Charakteristika:** wenn man es am Schluss einsetzt, soll ein schönes und lustiges Gruppenerlebnis angestrebt werden – d.h. nur machen, wenn Gruppe noch körperlich und geistig halbwegs fit ist und davor schon an engen Körperkontakt gewöhnt wurde.

### *Schulterklopfen*

**Beschreibung:** Alle TN stehen in einem Kreis. Dann drehen sich alle einen Viertelkreis nach rechts, sodass sie den Rücken der vorderen Person sehen.

Spielleitung sagt: „*Alle schütteln die rechte Hand aus.*“ Alle schütteln die rechte Hand. „*Alle klopfen der Person vor ihnen mit der rechten Hand auf die rechte Schulter und sagen gut gemacht.*“ „*Alle klopfen sich selbst mit der rechten Hand auf die linke Schulter und sagen gut gemacht!*“ Das ganze mit der linken Hand.

**Charakteristika:** wertschätzendes und anerkennendes gemeinsames sich und sich gegenseitig loben. Kann ein einfacher und als schöner Abschluss eines gemeinsamen Tages, Aktion, Tage gemacht werden.

Grundsätzlich möchte ich anraten, die Übungen und Aktivitäten selbst durchzuspielen, bevor man sie vor einer Gruppe von Kindern und Jugendlichen anleitet. Das individuelle Erleben der Übung und die persönliche Auseinandersetzung damit, ermöglicht oft gar erst das ganzheitliche Erfassen der Aufgabe, zeigt einem die eigenen Reflexionsbereitschaft auf und den eigenen Umgang mit der behandelnden Thematik. Bei der Auswahl der Übung als SpielleiterIn ist stets zu beachten, dass der Rahmen, die Inhalte und die Methoden auf die Zielgruppe und die Ziele abgestimmt werden. Sie, die PädagogInnen, sind die ExpertInnen darin. Eine Unterstützung der Übungswahl und des Aufbaus kann Ihnen hoffentlich mein Beitrag geben. So *„bilden ein mutiger Umgang mit Spielen, ein feinsinniges Design und eine bewusste Auswahl der Präsentations- und Reflexionsformen die Grundlage für ein gelungenes Lernszenario.“* (Reiners 2005: 46)

## Literatur

EU-SILC 2014, In: [www.volkshilfe.at/fakten-armut?referer=%2Farmut](http://www.volkshilfe.at/fakten-armut?referer=%2Farmut)

Gilsdorf, Rüdiger/Kistner, Günther (1995 + 2001): Kooperative Abenteuerspiele 1 + 2. Eine Praxishilfe für Schule, Jugendarbeit und Erwachsenenbildung

Heckmair, Bern/ Michl, Werner(2008): Erleben und Lernen. Einführung in die Erlebnispädagogik, 6. Aufl.

Heckmair, Bernd/Michl, Werner (1998): Erleben und Lernen. Einstieg in die Erlebnispädagogik, 3. Aufl.

Kümmel, U./Hampel, P./Meier, M. (2008): Einfluss einer erlebnispädagogischen Maßnahme auf die Selbstwirksamkeit, die Stressverarbeitung und den Erholungs-Beanspruchungs-Zustand bei Jugendlichen. In: Zeitschrift für Pädagogik 54

Reiners, Anette (2005): Praktische Erlebnispädagogik. Neue Sammlung handlungsorientierter Übungen für Seminar und Training

## Empfohlene Literatur

**Einwanger, Jürgen** (Hrsg.) (2007): Mut zum Risiko: Herausforderungen für die Arbeit mit Jugendlichen

**Kölsch, H./Wagner, F.** (2004): Erlebnispädagogik in der Natur

**Orlick, Terry** (2001): Kooperative Spiele

**Paffrath, Hartmut** (2012): Einführung in die Erlebnispädagogik. Augsburg: Ziel-Verlag

**Senninger, Tom** (2004): Abenteuer leiten, in Abenteuer lernen. Methodenset zur Planung und Leitung kooperativer Lerngemeinschaften für Training und Teamentwicklung in Schule, Jugendarbeit und Betrieb

CONSTANCE CAUERS

## Alle können alles!

### Wie Ensemblespiel und chorisches Spiel zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen beitragen

Im Zentrum der Theaterarbeit steht der Mensch. Als Darsteller\*in, als Zuschauer\*in und im theaterpädagogischen Kontext, meist auch als Urheber\*in der Darstellung. In der theaterpädagogischen Praxis liegt der Fokus nicht auf der Anreicherung von Wissen und Fertigkeiten der Teilnehmenden. Der Kern der ästhetischen Bildung ist die sinnliche Erfahrung und die dadurch begünstigte Entwicklung des Einzelnen in der Gemeinschaft. Theater kann ein Ort des Nachdenkens, Innehaltens und Infragestellens sein. Darüber hinaus regt dieser geschützte Raum zu Visionen, Utopien, Veränderungen oder Kritik an Bestehendem an. Theater thematisiert, wie sich das Individuum in der Gesellschaft positioniert und sich in Bezug zu seinen Mitmenschen verhält. Dies sind wichtige Fragestellungen und Aspekte, um sich im eigenen Leben orientieren zu können.

Was Theater vermag – und das ist ganz besonders in der sich immer mehr auseinander dividierenden Lebenswelt von Heranwachsenden von Bedeutung: Es fördert das Gefühl für die Verbindung und den Zusammenhang aller Dinge und kann gleichzeitig eine Quelle von Trost, Glück und Freude sein. Für Kinder und Jugendliche bietet die theaterpädagogische Arbeit deshalb eine besondere Chance, denn sie erlaubt eine Positionierung im HIER UND JETZT ihres Lebens. Sie nehmen über den theatralen Prozess Stellung zu relevanten Themen sowie zum gesellschaftlichen und sozialen Umfeld. Ihre Positionierung wird schlussendlich auf der Basis eines performativen Endproduktes sichtbar gemacht.

### Mehr als die Summe der einzelnen Teile

Theaterarbeit ist nur als Gruppenverhalten möglich. Ausgangspunkt eines jeden theaterpädagogischen Prozesses ist eine sehr heterogene Gruppe von Menschen, die sehr unterschiedliche Voraussetzungen mitbringen. Die verschiedenen Einzelnen unterscheiden sich u. a. durch Alter, Körperlichkeit, Bildung und Erfahrung. Eine Theaterproduktion ist dabei immer so erfolgreich wie die Gruppe oder das Ensemble insgesamt stimmig und qualifiziert ist. Der Darsteller bzw. die Darstellerin ist kein\*e Einzelkämpfer\*in. Es geht immer um das Gesamte, und das ist mehr als die Summe seiner Einzelteile. In den folgenden Ausführungen wird somit auch ganz besonderes Augenmerk auf das stärkende Element der Ensemblearbeit in der theaterpädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen gelegt.

Das Ensemble ist eine Gruppe von Darsteller\*innen, die über einen längeren Zeitraum hinweg zusammenarbeitet und aufeinander eingespielt ist. Die Arbeit erfordert hohe Teamfähigkeit von allen Beteiligten, Offenheit und Wachheit für den Partner bzw. die Partnerin und den Raum, um jederzeit auf Impulse reagieren zu können, sowie die Bereitschaft, auf Impulse der Mitspielenden einzugehen. Es geht vor allem um eine gemeinschaftliche und sensible Zusammenarbeit auf der Bühne. Das Wissen, wann man sich zurück nimmt und wann man sich ins Spiel bringen kann, erlangen die Kinder und Jugendlichen im Ensemble und stärkt sie für den Umgang mit anderen Menschen in ihrer Umgebung.

Gerade nicht professionell ausgebildete Spieler\*innen profitieren in besonderem Maße von der Energie und Intensität des gemeinsamen Auftretens. Theaterpädagogische Theaterkunst, die ihr Augenmerk auf Ensemble-Spiel legt, kann somit ein wertvolles Gegenbeispiel zu Präsentationsformen des Alltags sein, in denen Konkurrenz und Einzelgeist im Vordergrund stehen. Denn sie nivelliert das Ungleichgewicht zwischen unsicheren und forschen jungen Menschen und schafft eine Persönlichkeitsentwicklung, bei der sich die Unsicheren mehr zutrauen, und die Forscheren ihre Mitmenschen in ihren Horizont mit einbeziehen. Die „Schwachen“ zieht es nach vorn, die „Überstürzten“ bremst es, und führt diese beiden Gruppen zusammen auf einen gemeinsamen Pfad. Die unterschiedlichen Spielaufträge setzt die Spieler\*in in eine Verantwortung, die jede\*r Einzelne für die gesamte Gruppe trägt.

## „Achte auf alle, außer auf dich selbst!“ – *der periphere Blick*

Die Übungen, die im Folgenden beschrieben werden, sind weder chronologisch gegliedert, noch bilden sie eine abgeschlossene Übungseinheit. Vielmehr sollen sie die theoretischen Aspekte veranschaulichen und zu einem besseren Verständnis chorischen Arbeitens führen. Alle Übungen zeigen unterschiedliche Wege auf, wie einzelne Spieler\*innen für Schwierigkeiten und Potentiale der Ensemblearbeit sensibilisiert werden und gemeinsames, chorisches Handeln üben können.

### Der Bambusstern

Auf dem Boden des Proberaumes sind Bambusstäbe (Besenstiele) sternförmig ausgelegt. Jede\*r Teilnehmer\*in stellt sich vor einen Stab. Die Aufgabe besteht darin, dass sich alle gleichzeitig hinunterbeugen, den Stab aufnehmen und sich wieder aufrichten. Beim ersten Versuch werden einzelne Spieler\*innen nach einem kurzen Moment des Zögerns den Stab schnell aufnehmen und sich aufrichten. Andere sind irritiert, warum die ersten nicht gewartet haben. Zunächst besteht kein Einverständnis darüber, wie die Aufgabe zu lösen sei, da zwischen den Einzelnen der Gruppe noch keine Verbindung besteht. Doch genau darum geht es. Zwischen jeder Person der Gruppe soll eine unsichtbare Linie gezogen werden.

Wichtige Voraussetzungen dafür sind die kreisförmige Anordnung der Spieler\*innen sowie die sogenannte präsenzte Haltung: Der Regel folgend „Achte auf alle, außer auf dich selbst!“ fixieren die Spieler\*innen keinen bestimmten Punkt, sondern blicken auf einen unbestimmten Punkt in der Ferne. Dadurch weitet sich das Blickfeld und ermöglicht den einzelnen, alle Vorgänge in der Gruppe wahrzunehmen.

### Das JA Spiel

Die ganze Gruppe wird gebeten, jeden angebotenen Spielvorschlag einer Einzelperson anzunehmen und nicht zu blockieren, indem sie negativ besetzte Vorschläge machen. Alle Spieler\*innen sind gleichberechtigt und folgen gemeinsam den Impulsen aus der Gruppe. Es darf keine Anführer\*in geben. Die Vorschläge können und sollen von allen Gruppenmitgliedern eingebracht werden. Die SP werden aufgefordert, gemeinsam auf eine gleichmäßige Verteilung zu achten.

#### Beispiel:

A: „Lasst uns schlafen“

Die Gruppe: „JAA! Lasst uns schlafen.“

Dann wird diese Aktion gemeinsam ausgeführt bis eine neue Vorgabe aus der Gruppe eingebracht wird.

B: „Lasst und einander umarmen!“

Die Gruppe: „JAA! Lasst uns einander umarmen.“

Da alle negativen Ideen bei diesem Spiel wegfallen, entwickelt sich in kürzester Zeit eine hohe Gruppenenergie. Die Erfahrung zeigt, dass auch unsichere Spieler\*innen die Chance für sich nutzen, da die Unterstützung der ganzen Gruppe sie positiv bestärkt. Spieler\*innen, die das Spiel spielen, werden auf die Bedürfnisse der anderen sensibilisiert. Richtig außer Kontrolle gerät dieses Spiel nie, da die Spieler\*innen sonst die Vorschläge der anderen nicht mehr hören können.

### Gemeinsam zählen

Die Ensemblemitglieder verteilen sich im Raum. Niemand hat Augenkontakt. Nun sollen die Spieler\*innen in zufälliger Reihenfolge in der Gruppe von 1-20 zählen, mit einer Zahl pro Person und ohne Absprache. Es geht darum zu spüren, ob und wann man dran ist. Wenn zwei gleichzeitig eine Zahl sagen, beginnt die Gruppe wieder bei eins.

Das ist ein Spiel, was vor allem Kindern eine hohe Konzentration abverlangt. Sie entwickeln aber schnell einen hohen Ehrgeiz, dies als Gruppe zu schaffen. Herausragend ist, dass grade diejenigen, die in der Gruppe meistens Anführer\*innen sind, sich hier bei diesem Spiel zurückhalten müssen. Hier gilt es gemeinsam zum Ziel zu kommen.

Diese Übung fördert nicht nur die Konzentration, sondern ist eine Vorübung für alles, was Theater erfordert: Hören und Spüren, was zwischen den Worten passiert, als Gruppe allzeit präsent sein.

## Einer geht immer

Alle Spieler\*innen laufen gemeinsam durch den Raum. Dabei ist es wichtig, mit einer präsenten Haltung durch den Raum zu gehen. Oft hilft es, sich vorzustellen, dass man in der Mitte des Brustkorbes einen Stein trägt. Er strahlt und soll von den anderen wahrgenommen werden. Die Spieler\*innen sollten möglichst nicht im Kreis laufen und ein Ziel im Raum anvisieren. Wenn das Ziel erreicht ist, suchen sie sich ein neues Ziel.

Alle gehen, alle stehen. Alle halten gemeinsam an, sodass der Impuls nicht einem einzelnen zuzuordnen ist, sondern aus der Gruppe kommt.

Alle gehen wieder los. Auch hier erfolgt der Impuls aus der Gruppe.

Alle gehen, alle stehen – bis auf eine\*n, eine\*r geht immer. Wer der- oder diejenige ist, wird nicht vorher abgesprochen, sondern erfolgt im Moment. Eine schnelle Entscheidung ist erforderlich. Dabei ist darauf zu achten, dass nicht diejenigen immer führen, die am stärksten in der Gruppe erscheinen und sich immer durchsetzen, sondern hier ein gemeinsamer Rhythmus gefunden wird.

Das Spiel erfordert eine hohe Konzentration von den Teilnehmenden, Das Ensemble wird darauf trainiert, als Ganzes zu empfinden und schnell Entscheidungen zu treffen. Ähnlich wie „Gemeinsam zählen“ ist dies eine Übung, bei der nur alle gemeinsam gewinnen können. Je aufmerksamer die Gruppe, desto höher die Chance, den Impulsgebenden Raum zu gewähren und sich darauf einzulassen. Bei dem Spiel ist es wichtig, jegliche Privatkommentare (dazu gehören Lachen, sich zu den Spielaktionen äußern, etc.) zu unterbinden.

## Die 5 Stühle

5 Sessel stehen in einer Reihe im Raum.

5 Spieler\*innen setzen sich auf jeweils einen Sessel.

Ohne Absprachen soll folgender Ablauf synchron bewältigt werden:

- Sich gemeinsam von den Sesseln erheben,
- gemeinsam über die rechte Schulter 3 Schritte hinter den Sessel gehen,
- gemeinsam den Sessel wieder anheben,
- gemeinsam 3 Schritte vorgehen,
- gemeinsam den Sessel wieder absetzen
- gemeinsam über die rechte Schulter 3 Schritte vor den Sessel gehen,
- und gemeinsam wieder hinsetzen.

Die Übung eignet sich wunderbar um chorische Bewegungsabläufe zu trainieren und für das chorische Sprechen zu sensibilisieren. Die Spieler\*innen müssen darauf achten, alles in einem gemeinsamen Atem durchzuführen und sich dabei Zeit zu lassen.

## Chorisches Theater

Im Theater spricht man dann von einem Chor, wenn eine Gruppe von Spieler\*innen gemeinsam oder gleichzeitig auf der Bühne agiert oder spricht und dabei eine gemeinsame Aktion bzw. ein Ziel verfolgt. Im Mittelpunkt steht nicht die herausragende Leistung von dem oder der Einzelnen, sondern eben vor allem eine kraftvolle Gruppenleistung, in der aber alle Beteiligten ihre unterschiedlichen Fähigkeiten und Qualitäten einbringen können.

Der Chor verleiht dem bzw. der Einzelnen Stärke, denn der Chor stellt eine Einheit verschiedenster Spieler\*innen dar, in der aber alle gleichwertig sind! Alle Spieler\*innen verfolgen das gleiche Ziel und werden zu einer großen Figur, deren Worte und Aktionen auf der Bühne Kraft bekommt! Gerade unsicheren Spieler\*innen gibt die umgebene Masse der Mitspieler\*innen einen schützenden Rahmen auf der Bühne, durch den die Einzelnen nicht exponiert werden.

Als wichtigstes übergeordnetes Organisationsprinzip ist der Rhythmus. Jede\*r Einzelne erzeugt und stärkt diesen Rhythmus, der über die Einzelnen hinauswirkt und zwischen den Individuen und der Gruppe eine Verbindung schafft. Dieser Rhythmus muss weder hörbar, noch sichtbar sein, sondern kann unterschwellig als Unterstützung und Orientierung in der Gruppe und den Einzelnen wirken.

## Kreis-Chor

Die Spieler\*innen lesen reihum einen Text. Jede Person sagt immer nur ein Wort.

Alle lesen den Text gleichzeitig, sprechen die Wörter gleichzeitig und einheitlich in einem Tempo. Gemeinsame Atempausen werden von dem bzw. der Spielleiter\*in markiert. Variationen werden durch „Sprechtemperaturen“ (laut, leise, zart, wütend etc.) hervorgerufen und durch den Subtext angelegt. Ein Satz oder eine Textpassage wird mehrfach wiederholt und dabei in verschiedenen Grundhaltungen gesprochen, die wiederum mit klaren, stilisierten Atempausen verbunden werden. Zum Beispiel Wut – Fäuste ballen, ein Geheimnis verraten-flüstern, Verliebt sein – mit den Händen in den Haaren spielen und lächeln, Verzweifelt sein-Schultern vorbeugen etc.

## Starkes Ensemble – Starke Individuen

Wie oben schon angeführt, ist das wichtigste übergeordnete Organisationsprinzip des Chores der Rhythmus. Jede\*r Einzelne erzeugt und stärkt diesen Rhythmus, der über die Einzelnen hinauswirkt und zwischen den Individuen und der Gruppe eine Verbindung schafft. Dieser Rhythmus muss weder hörbar, noch sichtbar sein, sondern kann unterschwellig als Unterstützung und Orientierung in der Gruppe und den Einzelnen wirken. Trotz der oft anstrengenden Proben, die das chorische Sprechen benötigt – es erfordert viel Disziplin, gleichzeitig und auf einen Atmen zu sprechen oder sich in Artikulation zu üben – zeigt die Erfahrung, dass Kinder chorisches Sprechen grade zu lieben. Die Kraft des gemeinsamen Miteinanders erfüllt nicht nur der Raum und den Zuschauenden, sondern auch sie selbst.

Ensemblespiel verbildlicht Möglichkeiten gemeinsamen zielorientierten Handelns. Es fokussiert gruppendynamische Prozesse und die Auseinandersetzung mit dem Anderen. Durch die Konzentration auf Rhythmus und synchrones Handeln werden Fremd- und Selbstwahrnehmung geschult und individuelle Ausdrucksweisen erweitert.

Chorisches Sprechen und Arbeiten fördert den Dialog zwischen allen und gleichzeitig die Wertschätzung des Individuellen. Grade in der Arbeit mit Kindern können so Einzelne vor dem Hintergrund eines starken Ensembles als starke Individuen hervortreten.

KARIN STEINER/DANIELA  
GRUBER-PRUNER

## Rechte haben, Rechte kennen, Recht bekommen, Recht(es) tun

Anknüpfungspunkte zwischen dem pädagogischen Alltag im Kindergarten und der UN-Kinderrechtskonvention

Unser Leben ist voll von Selbstverständlichkeiten, die bei genauerem Hinsehen jedoch gar keine sind. *„Selbstverständlich sind wir für Kinderrechte, selbstverständlich achten wir Kinder und behandeln sie alle gleich, auch die ungleichen- im Rahmen des Möglichen natürlich! Darüber braucht man doch gar nicht reden.“* Gerade wenn behauptet wird, dass etwas so selbstverständlich ist, dass es keiner besonderen Aufmerksamkeit bedarf, ist genaueres Hinschauen geboten- so eben auch bei den Kinderrechten!! Denn es

kann trotz aller kleiner Erfolge der letzten Jahre noch nicht die Rede davon sein, dass die Kinderrechte in allen Bereichen kindlichen Lebens SELBSTVERSTÄNDLICH angekommen sind – einmal ganz abgesehen davon, dass die Rechte von Kindern auf der Flucht regelrecht mit Füßen getreten werden ...



### Kinderrechte finden keine flächendeckende und strukturelle Verbreitung

Zugegebenermaßen gäbe es bereits einige hilfreiche Rahmenbedingungen für die politische und pädagogische Arbeit, die die Implementierung eines Kinderrechte-Ansatzes in Österreich unterstützen würden:

Es gibt ...

- ein Bundesverfassungsgesetz über die Rechte des Kindes.  
ABER nur 7 von 45 Artikeln der KRK stehen aktuell im Verfassungsrang, darunter auch die Vorrangigkeit des Kindeswohls. Dennoch fehlen wesentliche Rechte wie „Recht auf Bildung“, „Recht auf Gesundheit“ – und genau diese Themen sind noch große Baustellen in Österreich.
- in einigen Landesverfassungen Bezüge zur KRK, jedoch sind diese wirkungslos, wenn die entsprechenden Berufsgruppen nicht von solchen Beschlüssen wissen (vgl. Studie Institut für Kinderrechte).
- auf nationaler Ebene ein Kinderrechte-Monitoring-Board, in dem ExpertInnen aus verschiedenen Bereichen zusammenkommen, um wesentliche Problemfelder zu beschreiben und Lösungsansätze zu formulieren.
- ebenfalls auf Bundesebene das Netzwerk Kinderrechte Österreich, wo Projekte und gemeinsame Strategien entwickelt werden.
- in den Lehrplänen für Pflichtschulen zumindest Verweise auf das Thema Kinderrechte
- vereinzelte Kinderrechte-Lehrgänge (wie bspw. an der UNI Graz oder der Donau-Universität Krems), die jedoch oftmals aus Mangel an TeilnehmerInnen nicht zustande kommen!
- nicht zuletzt unzählige didaktische und kindgerechte Arbeitsmaterialien zu den Kinderrechten, die den PädagogInnen und PolitikerInnen zur Verfügung stehen.

Dass die Kinderrechte bisher keine flächendeckende und strukturelle Verbreitung in Österreich finden, hat mehrere Gründe. Der Kinderrechtsansatz entspricht nicht unbedingt dem pädagogischen Konzept, das die aktuell aktiven PädagogInnen und PolitikerInnen selber als junge Menschen erfahren haben. Das heißt, dass man diesen Ansatz nicht automatisch voraussetzen bzw. auf biographischen Erfahrungen aufbauen kann. Es bedarf daher einer eingehenden Auseinandersetzung mit dem eigenen Menschenbild und den sich daraus ableitenden Handlungskonzepten, um sich einem neuen Ansatz öffnen zu können. Diese Reflexionsmöglichkeiten müssen angeboten werden und brauchen Erfahrungsräume. Und wo, wenn nicht in allen sozialen, pädagogischen und politischen Aus- und Fortbildungen?

## **Der Kinderrechtsansatz in der pädagogischen Bildungsarbeit: Von den Bedürfnissen zu den Rechten**

Menschenrechts- und Kinderrechtsbildung muss ein fixer Bestandteil in jeder Bildungsinstitution sein. Denn nur wenn alle jungen Menschen mit dieser Reflexion (ich bin TrägerIn von Rechten – daher muss ich sie auch jedem anderen Individuum zugestehen) konfrontiert werden, werden wir die neuen Generationen von PädagogInnen, PolitikerInnen und ELTERN erreichen! Neben den vier Grundprinzipien §2 (Recht auf Gleichbehandlung), §3 ( Kindeswohl), §8 (Schutz der Identität) und §12 (Achtung der Meinung des Kindes) sind in besonderer Weise die Artikel 18 (Verantwortlichkeit beider Elternteile für die Erziehung), 19 (Schutz vor Gewaltanwendung), 28 (Recht auf angemessenen Lebensstandard/Bildung), 29 (Bildungsziele) und 31 (Recht auf Ruhe, Freizeit und Spiel) für die Bildungsarbeit in der Elementarpädagogik relevant.

Kinder als TrägerInnen eigener Rechte anzusehen, hat daher weitreichende Konsequenzen nicht nur für staatliches Handeln, sondern für alle pädagogisch agierenden Personen und Organisationen. So sollten sich bspw. in allen pädagogischen Konzepten und Leitbildern die Kinderrechte wiederfinden und bei den Fachkräften eine kinderrechtsorientierte Haltung gefördert werden. Für diesen Prozess der Neuorientierung hat sich der Begriff des Kinderrechtsansatzes (Child Rights-Based Approach) etabliert. Kennzeichnend für den Kinderrechtsansatz ist, dass nicht nur den subjektiven Bedürfnissen der Kinder, sondern auch ihren objektiven Rechten Aufmerksamkeit gegeben wird und dieser sich in seiner Ausrichtung an den Prinzipien der KRK orientiert.

## **Kinderrechtsbildung als Werteerziehung**

In der Elementarpädagogik kommen Kinder zumeist das erste Mal regelmäßig außerhalb ihrer Familie mit anderen Kindern zusammen. Die Durchsetzung eigener Rechte sowie die Rücksichtnahme auf die Rechte anderer Menschen nehmen daher in dieser Bildungs- und Entwicklungsphase breiten Raum ein, sodass im Kindergarten auch die Kinderrechte ihre notwendige Aufmerksamkeit bekommen sollten. Denn die sozialen Erfahrungen, die Kinder hier machen, haben einen großen Einfluss auf die Bildung ihrer weiteren Persönlichkeit. Inwieweit sich Kinder als aktive Mitglieder einer Gemeinschaft erleben können, die für die Rechte des Einzelnen eintritt und Mitgestaltung ermöglicht, aber auch Grenzen und Regeln markiert und diese erklärt, hat große Auswirkungen auf die moralische Entwicklung und auf die politische Sozialisation des Kindes. Der Kindergarten kann daher zu Recht als „*Kinderstube der Demokratie*“ (Hansen/Knauer/Friedrich 2004) bezeichnet werden.

Werteerziehung als Kinder- und Menschenrechtsbildung ist daher ein unverzichtbarer Bestandteil elementarer Bildung und Teil des Bildungsauftrags von Kindergärten. In einer zunehmend interkulturell und multireligiös zusammengesetzten Gesellschaft wird dieser Aspekt immer wichtiger.

Aufgabe von pädagogischen Fachkräften ist es, dazu beizutragen, dass Kinder im Bewusstsein ihrer Rechte aufwachsen und lernen, ihre Rechte wahrzunehmen, zu vertreten und umzusetzen. Denn die Erfahrung zeigt, dass Kinder umso mehr für ihre Rechte eintreten, je mehr sie Menschen in ihrem Umfeld haben, die im alltäglichen Umgang diese Rechte achten. Hier sind wir Erwachsenen also gefordert, den Kindern »Rechtes« vorzuleben und mit unserem Verhalten für Kinder Modell und Orientierung zu sein. Um dieser Verantwortung gerecht werden zu können, braucht es Räume (ausgestaltet mit Respekt und Wertschätzung), in denen die PädagogInnen über ihre Grundhaltung und ihren Umgang mit den Kindern reflektieren und ins Gespräch kommen können.

## Ansätze zur Reflexion in der Gestaltung der Alltagskultur<sup>1</sup>

### Die strukturelle Gestaltung des Alltags

Hierbei geht es um Fragen nach der Kinderfreundlichkeit der Einrichtung und des Alltags:

- Sind Abläufe aus Sicht der Kinder nachvollziehbar und transparent?
- Haben die Kinder die notwendigen Informationen, um Dinge zu verstehen?
- Werden Kinder in Entscheidungen der Gruppe, der Einrichtung miteinbezogen?
- Bemerkte man als BesucherIn, dass hier Kinderrechte eine Bedeutung haben?

Umsetzungsblitzlichter:

- Kinderrechte sichtbar machen  
Einzelne Kinderrechte werden ausgedruckt und können bspw. in kleinen Rahmen im ganzen Haus aufgehängt werden. Im Foyer gibt es die Möglichkeit große Plakate aufzuhängen, damit auch Eltern und andere BesucherInnen Infos zu den Kinderrechten bekommen und wissen, dass hier Kinderrechte geachtet werden. In den Gruppen können selbstgestaltete Poster und Bilder zu den Kinderrechten auf Augenhöhe der Kinder angebracht werden.
- Informationen für Kinder zugänglich machen (Infotafel für Kinder)  
Unterhalb der Eltern-Infotafel wird auf Augenhöhe der Kinder, eine eigene Tafel für Kinder angebracht mit kindgerecht aufbereiteten Informationen, z.B. in Bildersprache! Ziel ist, dass Kinder für sie verständliche Informationen bekommen. Die Kinder sollen auch jederzeit ohne Hilfe auf diese Tafel schauen können.
- Gemeinsames Erarbeiten von Gruppenregeln  
Regeln für das Zusammenleben innerhalb der Gruppe werden gemeinsam erarbeitet. -> Kinder identifizieren sich stärker mit selbst erarbeiteten Regeln und bemühen sich um deren Einhaltung.

### Gemeinsame Planung und Gestaltung von Aktivitäten

- Zu Beginn eines Projektes, einer Woche, oder einer Aktion wird gemeinsam mit den Kindern nachgedacht, was alle machen wollen und wie diese in die Planung übernommen werden kann.
- Partizipation ist hier das Motto: die Miteinbeziehung von Kindern in Entscheidungsprozesse.
- Ziel ist, dass Kinder Verantwortung übernehmen können und Demokratie erleben und erlernen.

### Pädagogische Haltung

Kinderrechte mit Leben zu füllen bedarf nicht nur Umsetzungen struktureller Art, sondern insbesondere eine/-n PädagogIn, die ihre/seine Haltung zu den Kindern reflektiert. Die pädagogische Haltung wird wiederum maßgeblich durch das eigene Menschenbild geprägt. Hier spiegeln sich die gelebten Werte der PädagogIn wieder. Wichtig für den pädagogischen Prozess ist es, diese Haltung zu reflektieren und in Bezug auf die Ziele für eine Kinderrechtebildung zu überprüfen.

Elementare Bildungseinrichtungen bilden einen idealen Rahmen, all diese Prozesse und Abläufe rund um die Umsetzung der Kinderrechte als Kind kennenzulernen und ausprobieren zu dürfen. Eine Meinung zu äußern, zu begründen und zu vertreten, ist Voraussetzung für ein Gelingen demokratischer Strukturen. Umso mehr sollen pädagogische Fachkräfte darin unterstützt und gestärkt werden, sich Methoden zur Beteiligung von Kindern anzueignen und diese in den Bildungsalltag einfließen zu lassen.

<sup>1</sup> Empfehlungen der Multiplikatorinnen (Iren Komenda, Sabine Ebner und Mag.a Martina Novak)



## Beispiel zum Kennenlernen von Kinderrechten – Einstiegsmodule

<b>Titel:</b>	<b>Was braucht die Puppe?</b>
Alternativer Titel:	Kinderrechte kennenlernen, Erstkontakt Kinderrechte
Altersgruppe:	3-10
Gruppengröße:	5-20
<b>Dauer:</b>	1,5 Stunden (je nach Ergänzungsphase länger)
<b>Material:</b>	Phase 1: Puppe oder Stofftier, Papierkärtchen, Stift Phase 2: quadratisches Papier, Farben
<b>Ort:</b>	indoor; teilweise outdoor möglich
<b>Zielsetzung:</b>	Beschäftigung mit Bedürfnissen von Kindern; Erkennen, dass es Kinderrechte gibt; eigene gestalterische Beschäftigung mit einzelnen Rechten.

### Beschreibung:

#### Phase 1: Sitzkreis mit Puppe

Alle Kinder sitzen mit der Pädagogin/dem Pädagogen in einem Kreis am Boden.

In die Mitte legt die Pädagogin/der Pädagoge eine Puppe oder ein Stofftier.

Nun werden die Kinder aufgefordert darüber nachzudenken, was denn die Puppe bzw. das Stofftier braucht, um glücklich groß werden zu können.

Nun können sich die Kinder reihum äußern, dabei schreibt die Pädagogin jede Idee auf jeweils einem Kärtchen mit (besser noch, sie zeichnet ein Symbol dafür auf).

Zusätzlich kann die Frage gestellt werden, was der Puppe/dem Stofftier denn keinesfalls passieren sollte.

Wenn keine Wortmeldungen mehr kommen, weist die Pädagogin darauf hin, dass es sich hierbei um lauter Kinderrechte handelt, die für alle Kinder auf der ganzen Welt gelten.

Leider erfahren aber nicht alle Kinder diese Rechte.

Nun kann man die Kinder wieder darüber nachdenken lassen, welche Situationen ihnen einfallen, in denen Rechte von Kindern nicht eingehalten werden.

*Variante für Kleinkinder:* die Puppe wird durch ein freiwilliges Kind ersetzt. Es wird gefragt, was dem Kind X wohl gefallen würde und was nicht.

#### Phase 2: Kinderrechte malen

Nun zeigt die Pädagogin/der Pädagoge nochmals alle Rechte, die die Kinder bereits benannt haben (also die Kärtchen) her.

Die Kinder sollen sich nun das Recht aussuchen, das sie gerne malen/zeichnen würden.

Danach sucht sich jedes Kind einen Platz im Raum, holt sich die notwendigen Materialien und malt das ausgesuchte Kinderrecht.

Wenn alle Kinder fertig sind, darf jedes Kind im Kreis reihum sein Bild herzeigen und erklären.

Ergänzungsphase:

*Variante 1:* Kinderrechte-Galerie

Jedes Kind darf sein Bild prominent (im Eingangsbereich der Einrichtung, im Sitzungssaal der Ortsgruppe, etc.) aufhängen; ev. mit Passepartout und jedenfalls mit einem Schildchen ergänzt, auf dem das jeweilige Kinderrecht steht.

*Variante 2:* selbstgemachtes Kinderrechte-Memory

Die Pädagogin/der Pädagoge kopiert jedes Bild in Farbe, laminiert alle Bilder und so entsteht ein Kinderrechte-Memory in groß, das jederzeit von der Gruppe gemeinsam gespielt werden kann. Dabei hören die Kinder immer wieder von ihren Rechten.

### Phase 3: Kinderrechte immer wieder thematisieren

Diese Bilder können auch hergenommen werden, wenn es Probleme, Konflikte in der Gruppe gibt. Kinder und auch PädagogInnen können so einfacher zeigen, was sie stört oder was sie gerne hätten.

Sollte ein Bild/ein Recht fehlen, kann die Bilder-Sammlung jederzeit ergänzt werden.

## Und nun sind Sie an der Reihe...

- Nehmen Sie die Konzeption Ihres Kindergartens zur Hand. Finden sich dort die Kinderrechte wieder bzw. werden diese implizit angesprochen?
- Würden Sie Ihr Team davon überzeugen wollen nach dem Kinderrechtsansatz zu arbeiten, welche Argumente würden Sie vorbringen?

Lassen Sie sich bitte hierbei nicht mit der Antwort zufriedenstellen: „SELBSTVERSTÄNDLICH sind wir für die Kinderrechte!“ Sondern denken sie gemeinsam darüber nach, was Kinderrechte wirklich meinen. Kinder anerkennen, sie einbeziehen, sie entscheiden lassen – Sie meinen, das wäre selbstverständlich? Schauen Sie hin. Sie werden sehen, wie schwer das Selbstverständliche doch noch immer ist, und wie leicht es wird, wenn man es sich dann erobert hat!

## Literatur

Österreichische Kinderfreunde: Kinderrechte-Set für die pädagogische Arbeit mit 3- bis 10-Jährigen unter [www.kinderfreunde.at](http://www.kinderfreunde.at)

Bundeszentrale für politische Bildung, Deutsches Institut für Menschenrechte, Europarat: Compasito. Handbuch zur Menschenrechtsbildung mit Kindern im Grundschulalter.

Hansen, Rüdiger/Knauer, Reingard/Sturzenhecker, Benedikt: Online unter: [http://www.partizipation-und-bildung.de/pdf/Hansen\\_Knauer\\_Sturzenhecker\\_Kinderstube%20der%20Demokratie.pdf](http://www.partizipation-und-bildung.de/pdf/Hansen_Knauer_Sturzenhecker_Kinderstube%20der%20Demokratie.pdf)- (abgerufen am 01.03.2015)

Sax, Helmut: Kinderrechte – eine virtuelle Realität!? Die UNO-Kinderrechtskonvention in Österreich, Ludwig Boltzmann Institut für Menschenrechte, Wien. Online unter: [http://www.inter-uni.net/download/bibliothek/RES\\_Resource\\_2.pdf](http://www.inter-uni.net/download/bibliothek/RES_Resource_2.pdf)

(abgerufen am 01.03.2015)

Zentrum polis: SchulKOMPASS Österreich Online unter: <http://kompass.humanrights.ch/cms/upload/pdf/oe/SchulKOMPASS.pdf>

## Empfohlene Literatur

**Bundeszentrale für politische Bildung, Deutsches Institut für Menschenrechte, Europarat:** Compasito. Handbuch zur Menschenrechtsbildung mit Kindern im Grundschulalter, Online unter: [www.compasito-zmrb.ch](http://www.compasito-zmrb.ch)

**Portmann, Rosemarie** (2010): Die 50 besten Spiele zu den Kinderrechten. Don Bosco Verlag

**Portmann, Rosemarie** (2001): Kinder haben ihre Rechte. Don Bosco Verlag

## Die AutorInnen

Dipl.-Päd.<sup>in</sup> **Constance Cauers** ist Theaterpädagogin, Lehrbeauftragte an diversen Universitäten und Hochschulen sowie 2015 Jurorin der nationalen Jury für STELLA – Darstellender.Kunst.Preis für junges Publikum in Österreich. Seit der Spielzeit 2015/16 leitet sie das Junge Volkstheater am Volkstheater Wien.

Mag.<sup>a</sup> **Johanna Etz** kam von der Freiwilligenarbeit und der Freizeitpädagogik zur Erlebnispädagogik. Seit einigen Jahren organisiert und leitet die ausgebildete Outdoortrainerin erlebnispädagogische Projekte mit Schulklassen, in Jugendzentren, in der Erwachsenenbildung und in der internationalen Jugendarbeit. Ihre Schwerpunkte sind die Verknüpfung von Erlebnispädagogik mit Suchtprävention, Interkulturalität und der Arbeit mit sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen.

Mag. (FH) **Erich Fenninger**, DSA, ist seit 2003 Bundesgeschäftsführer und aktuell Direktor der Volkshilfe Österreich. Als ausgebildeter Diplomsozialarbeiter ist er Experte für Sozialpolitik sowie Pflege Themen und setzt sich gemeinsam mit der Volkshilfe für eine solidarische, gerechte Welt ein, in deren Mittelpunkt der Mensch steht. Er ist Vorstandsmitglied von solidar, Sozialwirtschaft Österreich, BAG, ÖKSA und der Österreichischen Saharaischen Gesellschaft.

Prof. Dr. **Klaus Fröhlich-Gildhoff** ist hauptamtlicher Dozent für Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie an der EH Freiburg. Er ist approbierter Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendpsychotherapeut, Leiter des Zentrums für Kinder- und Jugendforschung an der EH Freiburg und hat mit Maiko Rönnau-Böse u.a. „Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne“ (2015) herausgegeben. Seine Forschung konzentriert sich auf die Bereiche Jugendhilfe, Pädagogik der frühen Kindheit, Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.

Mag.<sup>a</sup> **Daniela Gruber-Pruner** ist Abteilungsleiterin des politisch-pädagogischen Büros der Österreichischen Kinderfreunde (Bundesbüro), Mitglied im Netzwerk Kinderrechte Österreich, Referentin für MultiplikatorInnenseminare zum Thema Kinderrechte sowie Bundesrätin.

Assoz. Prof.<sup>in</sup> Mag. Dr.<sup>in</sup> **Sabine Haring** ist assoziierte Professorin am Institut für Soziologie der Karl-Franzens-Universität Graz mit Schwerpunkt auf Historische Soziologie, Familien- und Stadtsoziologie. Gemeinsam mit Inge Zelinka-Roitner gab sie die Studie „ene meine mu – wie gesund bist du?“ über die Gesundheit von Volksschulkindern in Graz heraus.

**Katharina Hofbauer-Thiery** ist Systemische Familien-, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin in Österreich und Deutschland. Sie arbeitet bei „safe place“ und leitet seit vielen Jahren einen Verein zur Unterstützung sozial benachteiligter, psychisch und psychosomatisch gefährdeter Kinder und Jugendlicher in Wien.

Prof. Dr. **Heiner Keupp** ist Sozial- und Gemeindepsychologe und war an der Ludwig-Maximilians-Universität München tätig. Seine Forschungsschwerpunkte liegen im Einfluss gesellschaftlicher Wandlungsprozesse auf das Individuum, in der Verknüpfung von Gesundheits- und Identitätsforschung sowie bei sozialen Netzwerken. 2013 erschien in der 5. Auflage „Identitätskonstruktionen – Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne“.

Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> **Maiko Rönnau-Böse** ist Professorin für Pädagogik der Kindheit an der Evangelischen Hochschule Freiburg. Ihre Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich der Resilienz und Gesundheitsförderung sowie der personenzentrierten Spieltherapie. Sie hat mit Klaus Fröhlich-Gildhoff u.a. „Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne“ (2015) herausgegeben.

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> **Karin Steiner** ist Abteilungsleiterin für pädagogische Entwicklungen und Bildungsk Kooperationen der Österreichischen Kinderfreunde (Landesorganisation Wien), pädagogische Referentin für Bildungskonzeptionen und Qualitätsstandards sowie Projektleiterin der Wissensakademie- MINT Frühförderung im Kiga.

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> **Manuela Wade**, MA, ist seit August 2015 Mitarbeiterin der Volkshilfe Österreich in der Abteilung Sozialpolitik und für den Bereich Kinderarmut zuständig. Zudem ist sie externe Lehrbeauftragte an der Universität Wien. Als studierte Politikwissenschaftlerin beschäftigt sie sich insbesondere mit sozialer und räumlicher Ungleichheit sowie mit politischer Partizipation.

Prof. Dr. **Klaus Weber** ist Professor für Resozialisierung an der Hochschule München und wissenschaftlicher Beirat des DGB Bildungswerk Bayern e.V. Er ist Vertreter der Kritischen Psychologie und seine Arbeitsschwerpunkte sind Sozialpsychologie, Soziale Arbeit, Sucht, Subjektforschung sowie Gesellschaftsanalyse sowie -kritik.

Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> rer. pol. **Margherita Zander** ist Politikwissenschaftlerin und war bis 2012 Professorin an der Fachhochschule Münster für den Bereich Sozialpolitik. Sie war u.a. wissenschaftliche Mitarbeiterin einer Bundestagsfraktion und Grundsatzreferentin im Hessischen Ministerium für Familie, Jugend und Gesundheit. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Kinderarmut in Deutschland und Resilienzförderung, wozu sie zahlreiche Werke verfasst hat, u.a. „Laut gegen Armut – leise für Resilienz. Was gegen Kinderarmut hilft“ (2015).

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> **Inge Zelinka-Roitner** ist Leiterin des Bereiches Kindergarten und Schule bei Styria vitalis, das Gesundheitsförderungsprogramme in der Steiermark durchführt. Gemeinsam mit Sabine Haring gab sie die Studie „ene meine mu – wie gesund bist du?“ über die Gesundheit von Volksschulkindern in Graz heraus. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen bei sozialer Ungleichheit sowie Stadt- und Medizinsoziologie.



