

*Antje Richter*

## **Risiko und Resilienz**

*Einbahnstraße Einschulung?* - Im ersten Moment hat dieses Bild negativ auf mich gewirkt. Ich hatte eine Situation vor Augen, die Sie vielleicht kennen: Ich kurve in engen Straßen herum, suche vergeblich die richtige Richtung und ärgere mich immer wieder über Einbahnstraßen, die mich dabei behindern. Schließlich lande ich irgendwo, wo ich nicht hin wollte.

Aber das kann mit dieser Metapher, die die Veranstalter benutzt haben, nicht allein gemeint sein. Es steckt auch ein positives Bild darin: die Richtung ist vorgeben, man kann zwar nicht sehr viel auswählen, dafür weiß man aber, wo es lang geht. Und das ist auch gut so, solange man im Tempo mithalten kann.

Übertragen auf Mädchen und Jungen heißt das, ihr Weg führt in die richtige Richtung, wenn sie genügend Kompetenzen mitbringen, um mit den Leistungen der Klassenkameraden mitzuhalten. Abgesehen davon bin ich überzeugt, dass nur wenige Kinder wirklich gern wieder umkehren möchten, um die Schule und ihre neue Identität als Schulkind wieder gegen den Kindergarten einzutauschen. Nicht, weil sie sich dort nicht wohl gefühlt haben, sondern weil sie das Bedürfnis nach Entwicklung verspüren und auch weil sie stolz darauf sind, Schülerinnen und Schüler zu sein.

Wirklich wichtig ist also die Frage, wie bewältigen Mädchen und Jungen den Übergang von der Kindertagesstätte in die Schule? Welche Voraussetzungen brauchen sie dazu? Welche Hemmnisse tauchen auf und welche Unterstützung können sie mobilisieren?

Das Bild, das man gewählt hat, ist also gut und führt direkt zum Thema meines Vortrags: **Risiko und Resilienz**, zwei Begriffe, die sich vielleicht nicht unmittelbar beim ersten Hören erschließen und die ich daher im Verlauf meines Vortrags näher erklären möchte.

Zunächst aber noch zwei Beispiele: Ein neunjähriger Junge hat mir vor einiger Zeit auf meine Frage nach seinem letzten Geburtstag mehr oder weniger stockend erzählt:

„Auf dem letzten Geburtstag, da hab ich also nur mit den Älteren gefeiert und dann, aber so mit den Kindern..... Also da, also da fehlte uns..... also, hatten wir ..... da

hab ich keinen Kindergeburtstag gefeiert, sondern nur Elterngeburtstag. Also es kamen nur die Erwachsenen.

Frage: Du sagst gerade, Kindergeburtstag hast du nicht gefeiert, da fehlte euch? Was fehlte euch da?

Antwort: Also da fehlte uns so ... Also wie soll ich das jetzt sagen? Hm. Also, wir hatten nicht genug Geld ... da wollte meine Mama nur mit Erwachsenen feiern. Mir war das recht. Mir war das egal.“

Ein anderer sagte mir auf die gleiche Frage:

„Letzten Geburtstag hab ich von meiner Tante einen Rucksack bekommen und noch irgendwas. Und kurzfristig hab ich für einen Tornister 40 Mark bekommen, mein Ledertornister, der sieht ja noch gut aus. Den hast du ja bestimmt schon gesehen?

Frage: Ich glaube ja, wenn du so vorbeigelaufen bist. Und, bist stolz darauf, auf deinen Ledertornister?

Antwort: Ja. Der ist besser. Dann lästern die anderen nicht, dass man nur so'n einfachen hat.

Frage: (Kennst du das, dass die das gemacht haben?)..... Wie machen die das?

Antwort: Paar aus unserer Klasse, sechs Stück, haben gesagt: kannst dir keinen Tornister leisten und so was. Weil ich neidisch war, dass die einen Ledertornister hatten und ich hab keinen bekommen. Das war ja, weil meine Eltern so oft umgezogen sind und weil wir neue Möbel kaufen mussten.

Frage: Ja, und dann, was haben die anderen Kinder dann gemacht?

Antwort: Haben gesagt: hast kein Geld und so was.

Frage: Wie findest du das, wenn die das sagen?

Antwort: Doof. Da hab ich mich zuerst auch aufgeregt, deswegen hab ich auch Ärger bekommen und wegen einem Schüler habe ich von meiner Mutter Ärger bekommen.

Frage: Was war da los?

Antwort: Ja,( das war bei D.,) der hat mich gehänselt und ohne Grund gehauen, aus Spaß sagte er, und dann hab ich zurück gehauen und da hab ich auch gesagt, Spaß, da dachte er nicht mehr, das ist Spaß, hat er immer mit kloppen angefangen und deswegen habe ich Ärger bekommen von meiner Mutter, dass ich mich dauernd klopp in der Schule.“

In beiden Zitaten taucht das Thema Geld bzw. „Kein-Geld-haben“ auf. Beide Zitate stammen aus einer eigenen Studie<sup>1</sup> mit Grundschulkindern zum Thema Armut, die ich vor längerer Zeit durchgeführt habe. Ich wollte dabei wissen, wie Kinder mit Armut umgehen, d.h. wie sie sie erleben und bewältigen. Was hat das mit Risiko und Resilienz, dem heutigen Thema meines Vortrags zu tun?

Ich möchte Ihnen das Konzept von Risiko und Resilienz am Beispiel Armut näher bringen. Zum einen, weil Armut einer der wesentlichen Risikofaktoren ist, die zu Entwicklungsstörungen und –defiziten bei Kindern und Jugendlichen führen. Zum anderen wegen der aktuellen Brisanz des Themas, vor allem auch vor dem Hintergrund der in der Einladung zu dieser Veranstaltung erwähnten PISA-Studien. Wie Sie sicherlich wissen, ist das schlechte Abschneiden Deutschlands wesentlich davon beeinflusst, dass die bei uns herrschende Chancenungleichheit insbesondere sozial benachteiligten Mädchen und Jungen den Zugang zu den weiterführenden Bildungsabschlüssen verwehrt. Der Skandal liegt u.a. in einem Ergebnis der ersten PISA-Studie, die belegte, dass der Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Schulleistung in keinem der 31 untersuchten Länder enger als in Deutschland ist. Das zeigt: Armut, insbesondere dauerhafte Armut, wirkt in verschiedenen Lebensbereichen und hinterlässt dort nachhaltige Spuren, die den Entwicklungsverlauf über viele Jahre prägen.

Armut in Deutschland?

Darin verbirgt sich der Hinweis, dass Armut in vielfältiger Form zu Benachteiligungen und Unterversorgung führt.

Definition:

„Armut stellt die unterste und zugleich weitest reichende Form sozialer Benachteiligung dar. Sie schränkt die Handlungsspielräume des Menschen gravierend ein und schließt eine gleichberechtigte Teilhabe an den Aktivitäten und Lebensbedingungen der Gesellschaft aus. Armut hat immer Unterversorgung in wesentlichen Lebensbereichen zur Folge.“<sup>2</sup>

Konkreter ausgedrückt:

---

<sup>1</sup> Richter 2000  
<sup>2</sup> Holz 2004:12

Heute gelten in Deutschland nach der gerade erschienenen *UNICEF-Studie*<sup>3</sup> 1,5 Millionen Kinder als arm. Deutschland liegt damit noch im Mittelfeld der Industriestaaten, aber Kinderarmut ist in Deutschland seit 1990 stärker gestiegen als in den meisten anderen Industrienationen und die Rate der Kinderarmut wächst hierzulande schneller als unter Erwachsenen. Kinder sind in Deutschland weitaus häufiger von Armut betroffen und dazu gehören besonders Kinder aus Einelternfamilien, Zuwandererfamilien und kinderreichen Familien, die oft, aber nicht zwingend erwerbslos sind. Das bedeutet in vielen Familien, in denen es „nur“ einen Ernährer gibt, reicht dessen Einkommen nicht aus, um ihren Grundbedarf zu decken.

Im Bundesland *Sachsen-Anhalt* waren 1999 42% aller männlichen und 35% aller weiblichen Sozialhilfeempfänger jünger als 18 Jahre (StLA Sachsen Anhalt, 1999). (Auf neuere Daten konnte ich in meiner Vorbereitung für diesen Vortrag leider nicht zurückgreifen.)

Auch gegenwärtig ist die Situation für viele Familien sehr angespannt, wie eine Studie<sup>4</sup> des ISIS - Institut für sozialwissenschaftliche Informationen und Studien ergibt: Sie belegt, dass Belastungen für Familien durch die sozio-ökonomische Situation vor allem in finanziellen Problemen zum Ausdruck kommen. Obwohl 13,5 Prozent aller befragten Familien angeben, dass derartige Schwierigkeiten ihr Familienleben nicht belasten, sind es immerhin 39,7 Prozent, die sich durch diese Probleme stark beeinträchtigt fühlen. Hinzu kommen Belastungen durch Schulden, die immerhin bei 26 Prozent aller Familien in „sehr starkem“ oder „eher starkem“ Maß auftreten. Sie kommentiert: Auch wenn von sozio-ökonomischen Problemen keine unmittelbare Gefährdung familiärer Beziehungen ausgeht, da sie nicht direkt als Stressoren des Familienlebens in Erscheinung treten, so weisen finanzielle Probleme dennoch eine Vielzahl von Zusammenhängen mit weiteren Belastungen des Familienalltags auf und sollten daher in ihrer Wirkung nicht unterschätzt werden.

## **Armutsschwellen**

Bei der Bestimmung von Armut ist nach den Armutsschwellen zu fragen. Dazu gehören:

---

3 Corak u.a. 2005

4 Familiensituation und Gesundheit von Kindern in Sachsen-Anhalt" - Ergebnisbericht

- Sozialhilfe
- 50%-Durchschnittseinkommen
- Lebenslagenansatz

die jetzt kurz erläutert werden.

### **Bezug von Sozialhilfe<sup>5</sup>**

Wie das Statistische Bundesamt mitteilte, erhielten am Jahresende 2003 in Deutschland rund 2,81 Mill. Personen in 1,42 Mill. Haushalten Sozialhilfe. Das waren 2,0% mehr als im Vorjahr. Die Sozialhilfequote erhöhte sich damit zum Jahresende 2003 auf 3,4%.

### **Die 50%-Einkommensschwelle oder die „relative“ Armut**

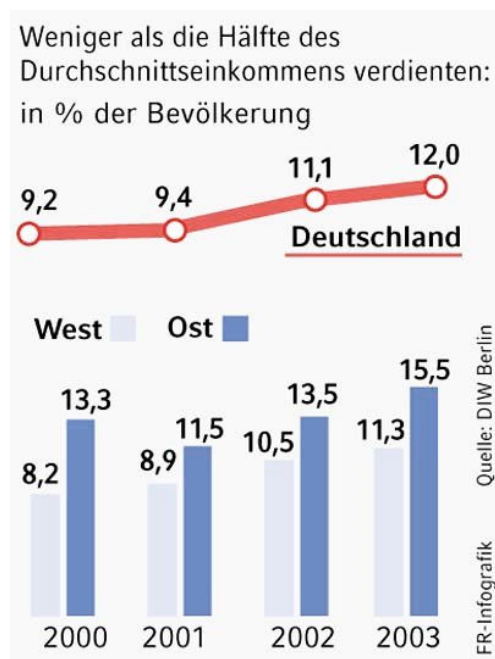
Als „arm“ gilt man auch, wenn man weniger als die Hälfte des momentanen Durchschnittseinkommens zur Verfügung hat; was zurzeit bei ca. 540,-Euro/Monat liegt. In den neuen Bundesländern liegt die Schwelle derzeit bei 481,- Euro/Monat bei Erwachsenen und 243,- Euro/Monat bei Kindern.

In Gesamt-Deutschland ist die „relative“ Armutsquote in der Bevölkerung nach den Berechnungen des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) für den Datenreport 2004 auch in den letzten beiden Jahren stetig weiter gewachsen und zwar von 9,2 % im Jahr 2000 auf 12,0 % im Jahr 2003. In den ostdeutschen Bundesländern stieg die Quote im selben Zeitraum von 13,3% auf 15,5 %, d.h. fast jede/r Siebte ist hier arm!

---

<sup>5</sup> (Zukünftig ALG 2 und Sozialgeld)

**Abb.:1 Relative Armut in Deutschland**



Die Zahl der Kinder in der Sozialhilfe stieg bundesweit von 1980 bis heute stark an (1980 ca. 2,2% bis 1997 auf ca. 7%). Im Jahr 2003 betrug die absolute Zahl der sozialhilfebedürftigen Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren rund 1,08 Mill. (7,2%). Besonders betroffen sind die jüngsten Altersgruppen. Kinder unter 7 Jahren leben mit 8,4% (Stand 2003) mehr als doppelt so häufig von Sozialhilfe wie die Gesamtbevölkerung mit „nur“ 3,4%.

Kinder und Jugendliche waren 2003 aber nicht nur besonders häufig von Sozialhilfeabhängigkeit betroffen - sie waren auch überproportional bei der Arbeitslosenhilfe (der Eltern) vertreten. 7,2 % aller Minderjährigen lebten in einem Haushalt, der auf Arbeitslosenhilfe angewiesen ist.<sup>6</sup>

### **Die Bestimmung von Armut nach dem Lebenslagenansatz**

Das verfügbare Einkommen ist einer der wichtigsten Gradmesser für Armut. Aber Armut ist schon lange kein rein materielles Problem mehr. Sie hat auch Dimensionen, die außerhalb des rein Materiellen liegen und die Lebenslage des Menschen beeinflussen. Bildungsstand, Gesundheit und Wohnsituation sind wesentliche Berei-

<sup>6</sup> Statistisches Bundesamt Wiesbaden 2004

che, die die Auswirkungen finanzieller Armut beeinflussen. Anders ausgedrückt: Geld ist nicht alles, die finanzielle Seite ist nur ein Aspekt der Lebenslage.

Um das besser abbilden zu können, wird bei der Bestimmung von Armut immer häufiger nach dem Lebenslagenansatz<sup>7</sup> gearbeitet, der diejenigen „Dimensionen der Lebenslage“ beinhaltet, in denen „Unterversorgung“ auftreten kann. Häufig summieren sich die verschiedenen Belastungen, so dass neben geringem Einkommen, geringer Bildung, hoher Verschuldung, auch das erhöhte Risiko seelischer und körperlicher Krankheiten gemessen werden kann. Der Lebenslagenansatz ermöglicht es, Armut differenzierter zu erfassen und auch Ressourcen leichter zu erkennen und zu nutzen.

**Abb. 2: Das Lebenslagenkonzept**

**Lebenslagenkonzept**

- Einkommen
- Arbeit
- Bildung
- Wohnen
- Soziale Beziehungen
- Gesundheitliche Faktoren (wie Versorgung mit gesundheitlichen und sozialen Diensten)

Dieser kurze Ausflug in die Theorie der Armutforschung war wichtig, weil ich Sie auf den Zusammenhang von Bildung, Gesundheit und Armut aufmerksam machen möchte. Armut hat hierzulande ein neues Gesicht: In vielen Kinderzimmern findet sich zwar viel Spielzeug, u.a. weil Eltern ihren Kindern zuliebe selbst auf vieles verzichten oder auch Investitionen in Bildung und Gesundheit zugunsten statussicherer Symbole zurückstellen. Jedoch entsprechen viele Mädchen und Jungen beim Einschulungstest nicht mehr den alterstypischen Anforderungen hinsichtlich der Motorik und der Wahrnehmungsentwicklung. Dazu kommt, dass sich mit der Dauer der Armut die Problemlagen multiplizieren, d.h. ein lang andauernder Verbleib in der Armut erhebliche Risiken für die weitere Entwicklung der Kinder birgt<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> vgl. Hradil 1987

<sup>8</sup> Holz, Puhlmann, 2005:70

Immer mehr Kinder aus Familien mit niedrigem sozio-ökonomischem Status oder aus Familien mit Migrationshintergrund haben angesichts der Verteilung von Risiken in der Gesellschaft kaum Chancen auf Teilhabe. Noch immer ist der Bildungserfolg entscheidend von den finanziellen Möglichkeiten der Eltern abhängig und die im deutschen Schulsystem herrschende Chancenungleichheit verwehrt insbesondere sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen den Zugang zu weiterführenden Bildungsabschlüssen. Während 2001 nur jedes 4. Kind aus einem Arbeiterhaushalt die Oberstufe eines Gymnasiums besuchte, befanden sich immerhin rund die Hälfte der Jungen und Mädchen aus Angestellten- und Selbständigen-Familien auf dem Weg zum Abitur. Bei den Beamtenkindern hatten sogar zwei von drei Zugang zu höherer Bildung.<sup>9</sup> Doch nicht nur das Einkommen, auch der Bildungshintergrund der Eltern spielt eine Rolle: Bei 13 000 Hamburger Grundschulern wurde das Zustandekommen von Gymnasialempfehlungen untersucht. Das Ergebnis ist niederschmetternd: Um eine Empfehlung zu erhalten, müssen Mädchen und Jungen aus bildungsschwachen Familien um 50% höhere Leistungen erbringen als Kinder aus bildungsstarken Familien.<sup>10</sup>

Interessant sind in diesem Zusammenhang die neuesten Ergebnisse der AWO-ISS-Studie. Sie belegen einen klaren Unterschied zwischen armen und nicht-armen Grundschulkindern im kulturellen Bereich, mit dem die Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten, wie Hausaufgabenhilfe, Extrakurse, Vereinbesuche, Ausflüge, Museums- oder Bibliotheksbesuche, lesen und Musizieren gemeint sind. Ein Drittel der armen Kinder waren hier auffällig, aber nur 15% der nicht-armen Kinder.<sup>11</sup> Durch die aktuelle Armutssituation sowie durch das frühe Erleben von Armut im Kindergartenalter ist der Schulerfolg der Kinder geprägt, was sich bis hin zu den Schulnoten in Deutsch und Mathematik zeigt.

- Über 40% der im Kindergartenalter sprachauffälligen Kinder hatten am Ende der Grundschulzeit nur ausreichende oder mangelhafte Deutschnoten.
- Kinder, die zeitweilig oder permanent Armutserfahrungen ausgesetzt waren, haben hochsignifikant schlechtere Mathematiknoten.
- Anhaltende Armut führt mit zum Wiederholen einer Klasse in der Grundschule: Jedes dritte Kind mit permanenter Armutserfahrung, aber nur jedes 16. per-

---

<sup>9</sup> Kahl 2002:20-21.

<sup>10</sup> Geißler 2004

<sup>11</sup> Holz, Puhlmann 2005



manent nicht-arme Kind blieb während der Grundschulzeit sitzen und das obwohl sich die Bildungsambitionen kaum unterscheiden: Der große Wunsch bei allen Mädchen und Jungen ist das Gymnasium.<sup>12</sup>

Nur die wenigsten verbinden übrigens den Bildungs- mit dem Gesundheitsstatus. Ganz anders der Gesundheitsbericht für Deutschland aus dem Jahr 1998. Dort wird die besondere Korrelation zwischen Bildungsstatus und Morbidität/Mortalität belegt. Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit sind in unteren sozialen Lagen besonders hoch und die Sterblichkeitsraten für Personengruppen mit kürzeren Ausbildungszeiten liegen fast zweifach höher als die jener Bevölkerungsgruppen mit den längsten Schul- und Berufsausbildungen.<sup>13</sup>

Viele Studien belegen: Ein Aufwachsen unter niedrigem sozio-ökonomischem Status erhöht die Wahrscheinlichkeit physischer, psychischer und psychosomatischer Erkrankungen um ein Vielfaches. Schon im Kindes- und Jugendalter gehören sowohl Fehlsteuerungen der Sinneskoordination, der Sprachentwicklung, des Bewältigungs- und Ernährungsverhaltens, Übergewicht und natürlich Zahnerkrankungen dazu.

### **Abb. 3: Einschränkungen und Fehlsteuerungen**

#### **Einschränkungen und Fehlsteuerungen im Kindes- und Jugendalter**

- im Sehen und Hören
- in der Sprachentwicklung
- in der Bewegungskoordination
- im Bewältigungsverhalten
- in Ernährung und Ernährungsverhalten sowie daraus folgend Zahnerkrankungen und Übergewicht
- Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen
- Impfbereitschaft

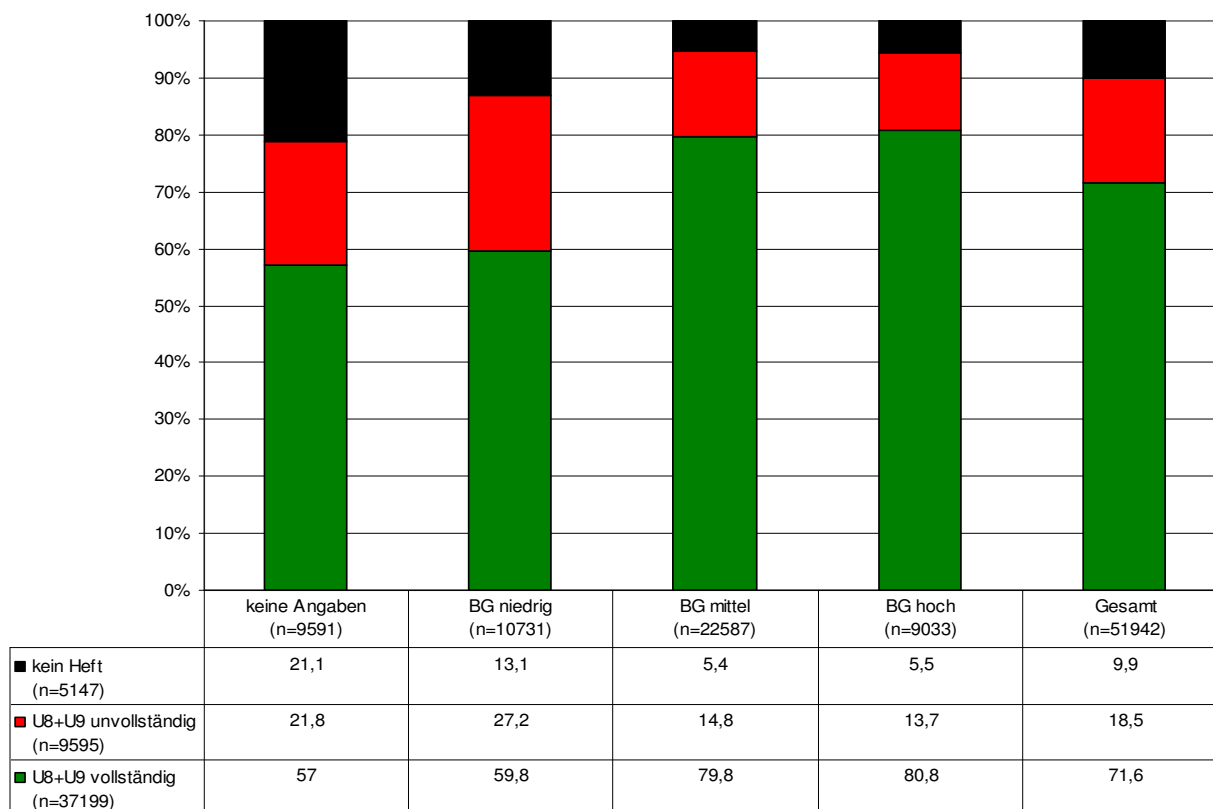
Daran wirken auch die geringere Beteiligung an der Gesundheitsvorsorge und ein reduziertes Gesundheitsverhalten mit, das sich u.a. an der (Nicht-)Teilnahme an den

<sup>12</sup> Holz, Puhlmann 2005

<sup>13</sup> vgl. auch: Soziale Ungleichheit in Europa – Teilbericht Deutschland, BZgA 2001

Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) für Kinder oder der (Nicht-)Mitgliedschaft in Sportvereinen zeigt (vgl. die Abbildungen 4 und 5).

**Abb. 4: Vorsorgeverhalten in Niedersachsen nach SOPHIA/SEU<sup>14</sup>**



Lesehilfe: Die oben stehende Tabelle zeigt das sozial differenzierte Ergebnis der nahezu flächendeckend vorgenommenen standardisierten Untersuchung und Beratung von etwa 53.000 Schulanfängern in den niedersächsischen Bezirken Braunschweig, Hannover und Lüneburg im Jahr 2004, entstanden bei der Überprüfung von Vorsorgeheften der U-Untersuchungen (Quelle: SOPHIA 2004; hinter dem Kürzel BG verbirgt sich der Bildungsgrad und der berufliche Status der Eltern) und belegt die Unterschiede zwischen statusniedrigen und statushohen Lagen bei der Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchungen.

**Abb. 5: Mitgliedschaft im Sportverein und Sozialstatus**

Mitgliedschaft	Sozialer Status			
	Niedrig	Niedrig-mittel	Mittel-niedrig	Hoch
<b>Nie im Verein</b>	<b>26,2</b>	12,1	7,0	6,3
<b>Nicht mehr im Verein</b>	<b>37,6</b>	37,7	31,0	23,8
<b>In mindestens einem Verein</b>	<b>36,2</b>	50,1	62,0	70,0

Quelle: Schmidt/Hartmann-Tews/Brettschneider 2003: 124.

<sup>14</sup> Die Schuleingangsuntersuchung erfolgt nach dem standardisierten Untersuchungsprogramm mit dem Kurznamen SOPHIA: Sozialpädiatrisches Programm Hannover - Jugendärztliche Aufgaben. Die Abkürzung SEU steht für Schuleingangsuntersuchungen.

## **Statusabhängige Befunde bei Schülerinnen und Schülern**

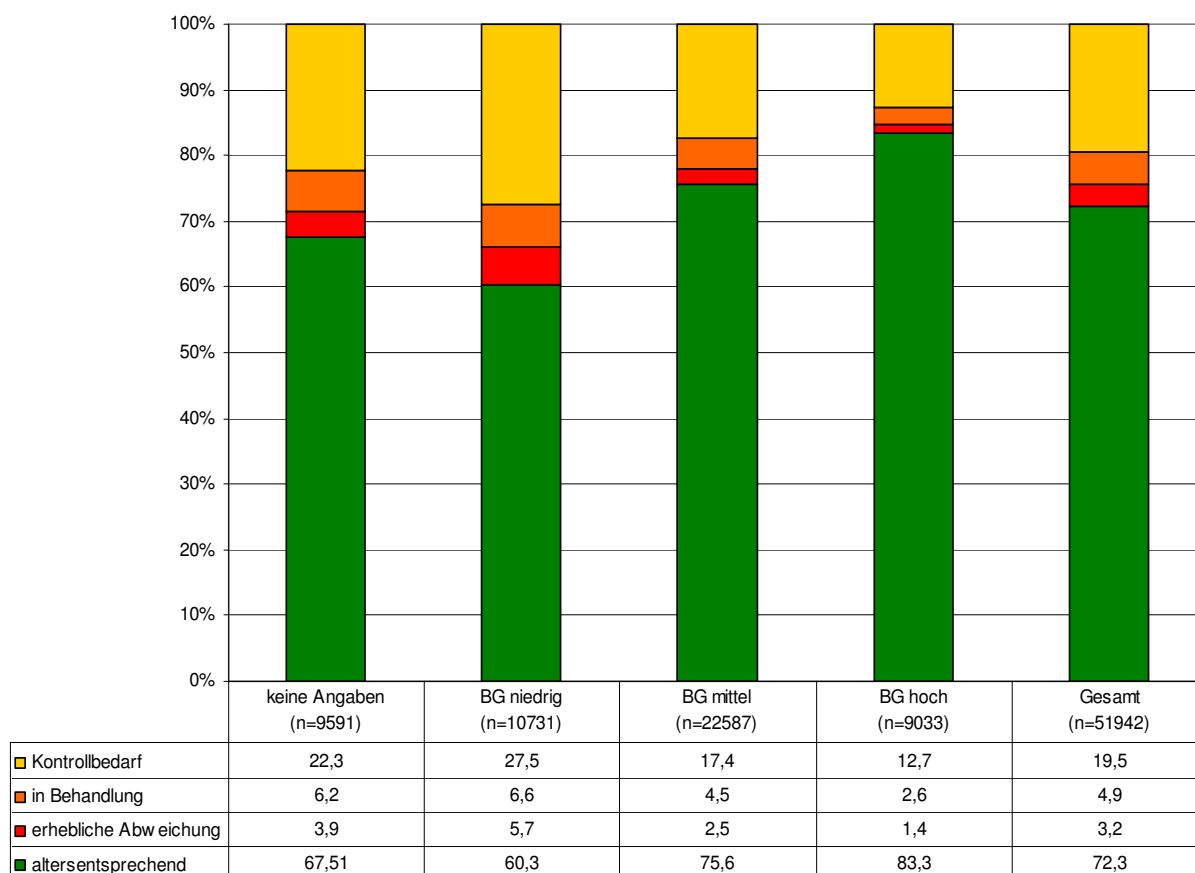
Bei Schuleingangsuntersuchungen schneiden Kinder aus Familien mit einem niedrigen sozialen Status wesentlich schlechter ab als die Kinder aus Familien mit einem mittleren oder hohen sozialen Status. Besonders ausgeprägt sind die Unterschiede hinsichtlich der Sprachentwicklung sowie der intellektuellen und psychomotorischen Entwicklung. Auch die Befunde Übergewicht und kinderpsychiatrische Störungen treten bei Kindern aus Elternhäusern mit niedrigem sozialen Status häufiger auf.<sup>15</sup>

Die Befunde der niedersächsischen Schuluntersuchungen belegen u.a. erhöhte Einschränkungen in der Wahrnehmungsentwicklung, die relativ oft Lernprobleme (z.B. Lesen) und Verhaltensauffälligkeiten nach sich ziehen. Die folgende Abbildung 6 belegt, dass 2004 eine altersentsprechende Entwicklung nur bei 60,3 % der Einschüler/innen mit niedrigem sozialen Status, im Gegensatz zu 72,3% der Gesamtgruppe vorlag (bzw. bei 83,3 % der statushohen Gruppe).

---

<sup>15</sup> vgl. medizinisch relevante Befunde bei Einschulungsuntersuchungen. In: MASGF 1999.

**Abb. 6: Wahrnehmungsentwicklung bei SEU /SOPHIA 2004<sup>16</sup>**



Lesehilfe: Die oben stehende Tabelle zeigt das sozial differenzierte Ergebnis der nahezu flächendeckend vorgenommenen standardisierten Untersuchung und Beratung von etwa 53.000 Schulanfängern in den niedersächsischen Bezirken Braunschweig, Hannover und Lüneburg im Jahr 2004, entstanden bei der Überprüfung von Vorsorgeheften der U-Untersuchungen (Quelle: SOPHIA 2004; hinter dem Kürzel BG verbirgt sich der Bildungsgrad und der berufliche Status der Eltern) und belegt die Unterschiede zwischen statusniedrigen und statushohen Lagen bei der Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchungen.

Auch bei älteren Schülerinnen und Schülern (11-15 Jahre) spielt der sozioökonomische Status der Herkunftsfamilie eine wichtige Rolle, was zahlreiche Beispiele belegen können. Bei der Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes bewerten sich arme Schüler/innen schlechter als die aus reicheren Elternhäusern. (Hurrelmann, Klocke, u.a. 2003). Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien sind wesentlich häufiger von schweren psychischen Erkrankungen betroffen, für die es bundesweit nur ungenügende ambulante Behandlungsmöglichkeiten gibt<sup>17</sup> und bei Hamburger Achtklässlern erhobene Daten zeigen, dass Haupt- und Realschüler/innen einen durchgängig schlechteren Gesundheitszustand aufweisen als Gym-

<sup>16</sup> Die Schuleingangsuntersuchung erfolgt nach dem standardisierten Untersuchungsprogramm mit dem Kurznamen SOPHIA: Sozialpädiatrisches Programm Hannover - Jugendärztliche Aufgaben. Die Abkürzung SEU steht für Schuleingangsuntersuchungen.

<sup>17</sup> Vgl. MASGF 2001 (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg) Soziale Lage und Gesundheit von jungen Menschen im Land Brandenburg Potsdam.

nasiasten/innen. Sie waren sowohl bei Unfällen und Krankenhausaufenthalten wie auch bei akuten Erkrankungen 1,5- bis 2-mal so häufig betroffen.<sup>18</sup>

## Risiko und Resilienz

In meinen bisherigen Ausführungen zu Armut, Gesundheit, Bildung habe ich bereits verschiedene Aspekte angesprochen, die sich zu *Risiken* auf dem Weg zu einer erfolgreichen Schullaufbahn entwickeln können. Merkmale, Symptome und Hinweise darauf können bereits im frühen Kindesalter wahrgenommen werden. Die Leiterin einer „Brennpunkt“-Kita in der Stadt Wilhelmshaven hat den Einfluss von Armut auf die ihr anvertrauten Kinder in einem Interview mit einfachen Worten gut ausgedrückt. Sie sagt:

*„Einmal im Jahr kommt die Zahnärztin vom Gesundheitsamt, macht hier Reihenuntersuchungen aller Kinder, und das Ergebnis zeigt schon, dass es ganz schlecht ist. Und wie ich das so als Laie von außen sehe, ist das extrem mit den zerfressenen Zähnen bei den Kindern, von denen ich weiß, dass da wenig ist, ein Minimum ist. Und dass ich bei denen auch sehe, was die da für Lebensmittel mitbekommen als Frühstück: Snickers und Fruchtzwerge und diese komischen Lutschtücher, Joghurtschläuche oder was auch immer das sein soll.“*

und weiter berichtet sie

*„Ich kann das nicht medizinisch sagen, aber manche Kinder sehen richtig käsig und blass aus. Ich denke, dass in der Gesichtsfarbe so ein **Mangel** deutlich wird. Ich weiß es nicht genau, aber das habe ich beobachtet. Schlechte Haltungen bei manchen Kindern, vermehrt ... so motorische Unsicherheiten, ..... Sprachprobleme, denke ich mal, da wo wenig geredet wird, da ist auch ganz wenig Anregung für Sprache: Also ganz viele Kinder, die Sprachprobleme haben und das steigt sehr an.“<sup>19</sup>*

Sie beschreibt die bereits sichtbaren gesundheitlichen Folgen von Armut, die sich in Wechselwirkung mit anderen Faktoren zu einem Risiko für die kindliche Entwicklung auswachsen können. Ich erinnere daran: Wie ich bereits zu Beginn meines Vortrages erwähnt habe, gehört Armut zu den bedeutendsten *Risikofaktoren* überhaupt.

---

<sup>18</sup> Mielck 2000

<sup>19</sup> Richter 2003a

Als Risikofaktor wird nach Garmezy<sup>20</sup> ein Merkmal bezeichnet, das bei einer Gruppe von Individuen, auf die dieses Merkmal zutrifft, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Störung im Vergleich zu einer unbelasteten Kontrollgruppe erhöht.

- Gemeint sind damit die Bedingungen und Variablen, die die Wahrscheinlichkeit positiver oder sozial erwünschter Verhaltensweisen senken oder mit einer höheren Wahrscheinlichkeit negativer Konsequenzen einhergehen.
- Wichtig zu beachten ist, dass die Wahrscheinlichkeit einer Störung erhöht, aber nicht *determiniert* ist; d.h. Risikofaktoren *müssen nicht* zwangsläufig zu einer negativen Entwicklung führen. In den meisten Fällen führt eine bestimmte *Risikokonstellation* zu den besonderen Gefährdungen und Belastungen. Risikofaktoren sind dann in einen spezifischen Kontext eingebunden, durch den die negative Wirkung ausgelöst wird.<sup>21</sup>

Risikofaktoren könne nach verschiedenen Kategorien grob unterschieden werden. Dazu gehören neben den Belastungen durch niedrigen sozio-ökonomischen Status und chronischer Armut die Belastungen in Schwangerschaft, Geburt und Säuglingszeit, chronische, oft psycho-soziale Belastungen während der Kindheit wie chronische familiäre Disharmonie, beengte Wohnverhältnisse, Suchterkrankungen eines Elternteils, später dann schulische Belastungen oder problematische Erfahrungen mit peer-groups, sowie kritische Lebensereignisse. Die Liste der Risikofaktoren ist lang, wird je nach Genese unterschieden und kann an dieser Stelle nicht erschöpfend ausgeführt werden. Besonders kritisch ist jedoch die Kumulation und Wechselwirkung risikohafter Bedingungen und der Zeitpunkt und die Dauer des Auftretens (z.B. Alter und Entwicklungsstand des Kindes/Jugendlichen).

Besonders interessant in diesem Zusammenhang ist jedoch die Frage, warum einige Kinder trotz des Vorhandenseins von riskanten dauerhaften und wechselwirkungsreichen Problemlagen *keine* Anzeichen von Entwicklungsstörungen zeigen und sich allem Anschein nach *unproblematisch* entwickeln. Dies führt uns direkt hin zu einem bedeutenden Phänomen in den Konzepten der Humanwissenschaften – einer *Neuorientierung* mit einem veränderten Bild vom Menschen, das mit einem neuen Verständnis von Krankheit und Gesundheit verbunden ist. Diese geht mit einer veränderten Fragestellung einher: Gefragt wird nicht nur nach den Risiken, sondern auch

---

<sup>20</sup> Garmezy nach Kolip 1993, S. 51

<sup>21</sup> Vgl. Kolip 1993; Richter 2000, Wustmann 2004

nach den *Schutzfaktoren*. Mit anderen Worten: Man fragt danach, was ein Kind *gesund* erhält. Denn mittlerweile gibt es verschiedene internationale Studien, die anhand von Längsschnittuntersuchungen beweisen, dass trotz Unterversorgung und Defiziten in verschiedenen Lebensbereichen eine positive Entwicklung möglich ist.

Ich möchte an dieser Stelle als Beispiel kurz die Lebensgeschichte Zilles<sup>22</sup> (geb. 1858), einem in seiner Zeit berühmten Berliner Künstler erzählen: Zille verbrachte seine Kindheit wegen der wiederholten Schuldenhaft seines Vaters oft allein mit seiner Mutter in extremer Armut und unter unglaublich beengten Wohnbedingungen, einer Situation, die Zille später mit dem berühmten Satz beschrieb „Mit einer Wohnung kann man einen Menschen erschlagen wie mit einer Axt“. Sein Schicksal ist bekannt. Er hat alle diese Risiken überwunden. Im Erwachsenenalter erreichte er durch seine sozialkritische Kunst Berühmtheit und galt bis an sein Lebensende als großzügig und sozial engagiert. Was ich damit sagen will, ist folgendes: Zille hat trotz der vielen Risiken, denen er in seiner Armutslage ausgesetzt war, eine positive Lebensentwicklung durchgemacht. Er erlernte einen Beruf, den er lange Zeit ausübte, gründete eine Familie und erreichte durch seine Kunst sogar Wohlstand und Bekanntheit. Er war quasi „unverwundbar“ durch die vielen widrigen Umstände seines harten Lebensalltags gegangen.

In einen Zusammenhang zum Thema meines Vortrags gestellt, kann man sagen, dass die vielen Risikofaktoren, denen er ausgesetzt war, durch Ressourcen verschiedenster Art wirkungsvoll moderiert wurden. Herauszufinden, welche das in Zilles Fall gewesen sein könnten, wäre Sache einer Interpretation, für die hier und heute kein Raum ist. Seine Geschichte aber macht deutlich, dass über die Folgen von Armutslagen nicht pauschal geurteilt werden kann und dass sie unter bestimmten günstigen Voraussetzungen nicht linear eine sog. „Armutskarriere“ nach sich ziehen müssen. Sie zeigt vielmehr, wie wichtig es ist, sich über das Verhältnis von Risiken und Ressourcen und den Prozess ihres Zusammenspiels mehr Klarheit zu verschaffen.

Das Schicksal Zilles, das ich aufgegriffen habe, spiegelt das Phänomen der *Unverwundbarkeit* oder auch *Invulnerabilität*, das seit einiger Zeit in der wissenschaftlichen Literatur wieder häufiger aufgegriffen wird. In dieser Diskussion wird es als *Resilienz* bezeichnet und bezieht sich auf die Fähigkeit, Stress und belastende Lebensum-

---

<sup>22</sup> Den Hinweis auf Zille habe ich der Dissertation von Petra Kolip entnommen.

stände erfolgreich zu bewältigen, im Sinne einer *Widerstandsfähigkeit gegenüber vielfältigen Belastungen*.

## **Resilienz**

„Unter Resilienz versteht man die psychischen Widerstandskräfte von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken“.<sup>23</sup>

Resilienz umfasst

- eine positive, gesunde Entwicklung trotz hohem Risiko-Status
- die beständige Kompetenz unter extremen Stressbedingungen
- die positive bzw. schnelle Erholung von traumatischen Erlebnissen

Als Meilenstein in der Resilienzforschung gelten die Arbeiten von Emmy Werner und Ruth Smith (1955), die auf der Insel Kauai in einer Längsschnittstudie die Geburtskohorte des Jahrgangs 1955 untersuchten und dabei entdeckten, dass sich eine erhebliche Zahl der Mädchen und Jungen trotz massiver psychischer Belastungen und widrigster Lebensumstände zu gesunden Erwachsenen entwickelte. Die Dokumentation dieser erfolgreichen individuellen Überwindung und Bewältigung schwerwiegender Belastungen und der zugehörigen Bedingungen wurde in der internationalen Forschung geradezu begeistert aufgegriffen und ist seitdem Anlass für weiterführende Aktivitäten.

Das Konzept bietet bis heute ein unverändert hohes Maß an Faszination. Immerhin gelang es den Forscherinnen eine Reihe von diskriminativen Merkmalen zu ermitteln, die jene positive Entwicklung der Kinder beeinflusst hatten. Sie erstellten damit die erste Liste *protektiver Faktoren* und legten den Grundstein zur Erforschung des Konzepts von Risiko- und Schutzfaktoren, deren Zusammenspiel die gesunde Entwicklung von Mädchen und Jungen maßgeblich beeinflusst. Ihre Ergebnisse wurden seitdem durch eine Reihe weiterer Forschungen ergänzt, die einerseits wichtige Einzelheiten zur Differenzierung des Konzepts lieferten, aber andererseits auch häufig an den methodischen Schwierigkeiten scheiterten, Wirkfaktoren eindeutig und isoliert zu belegen.

---

<sup>23</sup> Rutter 2001, Wustmann 2004



## **Viele offene Fragen**

Die theoretische Verortung des Resilienzkonzeptes ist noch lange nicht abgeschlossen, sondern lässt viele Fragen offen. Während sich die Existenz von Risikofaktoren relativ leicht ausmachen lässt, weil sie körperliche oder psychische Krankheiten, Devianz, Anomiegefühle etc. begleiten oder ihnen vorausgehen (bzw. diese verursachen), ist es schwieriger, die Existenz von Schutzfaktoren im Sinne von personalen und sozialen Ressourcen nachzuweisen. Für ihr Vorhandensein ist nicht die Abwesenheit von Krankheit charakteristisch, sie lassen sich vielmehr über ihre Wirkung definieren. Sie sind somit auch mehr als das Gegenteil von Risikofaktoren und ihre Wirkung lässt sich u.a. am Individuum messen und an der individuellen Art, Belastungen zu kompensieren und zu bewältigen.<sup>24</sup>

Resilienz ist daher nicht als feste Qualität anzusehen, sondern kann über die Zeit und die Umstände hinweg variieren; d.h. Risiko- und Schutzfaktoren befinden sich in einem empfindlichen Gleichgewicht. Michael Rutter<sup>25</sup> hat sich in mehreren Veröffentlichungen ausführlich mit den konzeptionellen Schwierigkeiten dieses Ansatzes auseinandergesetzt und die Diskussion maßgeblich geprägt. Er schlägt vor, nur dann von Schutzfaktoren zu sprechen, wenn Schutz- und Risikofaktoren klar voneinander getrennt sind und eindeutige Vorstellungen darüber formuliert werden, wie sie im Prozess zusammenwirken. Das bedeutet, das Erkenntnisinteresse muss auf die Analyse der *vermittelnden Prozesse* gerichtet sein. Schutzfaktoren sind nach Rutter u.a. zu trennen von positiven Erfahrungen und Erlebnissen, die lediglich eine wohltuende Wirkung haben.

## **Was schützt?**

Aus den Lebenswegen von „Risikokindern“, die sich trotz ihrer vielfältigen Belastungen positiv entwickeln, lassen sich Anhaltspunkte für Prävention und Intervention gewinnen, die für unser Wissen über entwicklungsförderliche Bedingungen unverzichtbar sind. Nach gesicherten Erkenntnissen der bisherigen Forschungen gehören

- eine warme, enge Beziehung zu mindestens einem Elternteil
- die kognitiven Fähigkeiten des Individuums
- ein aktiver Problembewältigungsstil

---

<sup>24</sup> Vgl. Richter 2002

<sup>25</sup> Vgl. u.a. Rutter 2001

- das Ausmaß an Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- das Ausmaß an wahrgenommener sozialer Unterstützung
- das Erleben von Erfolg und Leistung nicht nur durch gute Schulnoten, sondern auch durch soziale Aktivitäten, die Verantwortung und Kreativität erfordern
- das Geschlecht - wobei sich entscheidende Wirkungen nicht per se entwickeln, sondern erst in Interaktion mit anderen entfalten -

zu den schützenden Faktoren bei einer Kumulation von Risikofaktoren.

Verallgemeinernd lässt sich dazu sagen, dass *soziale* Ressourcen im näheren und weiteren Umfeld Auswirkungen von Armut erheblich mindern können. Haben Kinder die Chance, eine enge warme Bindung zu mindestens einer kompetenten und stabilen Person aufzubauen, kann ihr Leben trotz ungünstiger Bedingungen einen positiven Entwicklungsverlauf nehmen. Ebenso bietet ein Abstand von mindestens zwei Jahren, mit dem ein weiteres Geschwisterkind dem Erstgeborenen folgt, eine günstigere Prognose. Auch die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung, insbesondere die Unterstützung von Seiten der Eltern, und ein harmonisches Klima, nehmen einen direkten protektiven Effekt auf die Entwicklung der Kinder. Regelmäßige gemeinsame Aktivitäten von Eltern und Kindern können außerdem materiell bedingte Defizite sehr weitgehend kompensieren.<sup>26</sup>

Positiv im Gegensatz zu einem ununterbrochenen Mutter-Kind-Kontakt, bei dem die Mutter keinerlei Entlastung hat, kann auch die Anwesenheit anderer Personen im Haushalt, wie Großmutter oder Geschwister, für die Überwindung armutsbedingter Belastungen wirken. In verschiedenen Studien wird Einsamkeit als ein gewichtigerer Risikofaktor bewertet als die „Vaterabwesenheit“<sup>27</sup>. Liegen zusätzlich zur Armutslage häusliche Probleme vor, profitieren Kinder von einer außerhäuslichen Betreuung nachweislich in ihrer psychosozialen Entwicklung und ihren Schulleistungen. Einen ähnlich bedeutenden Stellenwert hat die Schule. Ein positives Schulklima zeigt fördernde und schützende Wirkungen, ebenso wie eine gute Beziehung zu einer Lehrkraft, die sich interessiert und herausfordernd verhält.<sup>28</sup>

---

<sup>26</sup> Richter 2000, Hock; Holz, Wüstendörfer Frankfurt 2000

<sup>27</sup> vgl. Ulich 1988, Seite 154

<sup>28</sup> vgl. Walper 1995; Rutter 1998; Hölscher 2001

An anderen Stellen wird explizit darauf hingewiesen, dass das Vorhandensein von Schutzfaktoren insbesondere bei einer Kumulation von Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit bzw. den Grad einer Störung mindert. In verschiedenen Studien wird die Bedeutung von Geschlechtsunterschieden für die Resilienzforschung besonders betont. Das männliche Geschlecht wird oft als Risikofaktor angegeben. Geschlechtsunterschiede sollten aber immer in Abhängigkeit vom Lebensalter betrachtet werden, denn Mädchen haben ab der Pubertät in verschiedenen Bereichen, z.B. Selbstwertgefühl oder Zufriedenheit mit dem eigenen Körper, mit größeren Schwierigkeiten als Jungen zu kämpfen. Nicht-geschlechtsstereotypes Verhalten gilt bei Mädchen wie Jungen als eine Ressource unter den Persönlichkeitsmerkmalen, ebenso wie eine hohe Kontrollerwartung und die Fähigkeit überwiegend positive Reaktionen in der Umwelt hervorzurufen. Die Integration in Vereine, Freundschaftsgruppen oder andere informelle Bezugssysteme wirkt sich neben einer Unterstützung durch das familiäre und schulische Systems besonders günstig auf von Armut betroffene Kinder und Jugendliche aus. Für beide Geschlechter gilt, dass insbesondere ein bester Freund/eine beste Freundin und die Zugehörigkeit zu einer größeren Freundschaftsgruppe positive Auswirkungen auf normenkonformes Verhalten haben.<sup>29</sup>

Eine vereinfachte Kategorisierung und Verortung verschiedener Schutzfaktorgruppen kann nach dem bereits erwähnten Konzept von Garmezy vorgenommen werden. Schutzfaktoren sind zu finden in

- a) den Persönlichkeitsmerkmalen des Kindes,
- b) den Merkmalen der engeren sozialen Umwelt und
- c) des außerfamilialen Stützsystems.

### **Zentrale Kennzeichen des Resilienzparadigmas**

Resilienz zielt auf psychische Gesundheit trotz erhöhter Entwicklungsrisiken und auf Bewältigungskompetenz. Für das Verständnis von Resilienz ist daher der Prozessgedanke unverzichtbar. Es ist nicht ausreichend, das Ausbleiben von Problembelastungen, die Abwesenheit von Krankheiten oder das Fehlen von Risikofaktoren als

---

<sup>29</sup> vgl. Ulich 1988, Elder/Caspi 1991, Walper 1995, Richter 2000, Hölscher 2001

Beweis für die Existenz von Schutzfaktoren zu konstatieren. Bedeutsam sind vielmehr jene Fähigkeiten und Situationsmerkmale, die Kinder und Jugendlichen *stärken*, sodass sie sich trotz vorliegender Risikobedingungen positiv und gesund entwickeln.

### Zentrale Kennzeichen des Resilienzparadigmas

- ⇒ im Fokus steht die Bewältigung von Risikobedingungen und stärkere Betonung primärer Prävention
- ⇒ im Fokus steht nicht die Defizitperspektive, sondern die Orientierung an den Ressourcen und Stärken jedes einzelnen Kindes
- ⇒ im Fokus steht das Kind als *aktiver* Bewältiger/in und Mitgestalter/in des eigenen Lebens

Wichtig für die pädagogische Praxis: Resilienz kann beim Kind unmittelbar und mittelbar über die Erziehungsqualität gefördert werden, denn entscheidend ist, was Kinder den Anforderungen des Alltags entgegensetzen können, wie sie z.B. Konflikte aktiv lösen und Probleme bewältigen. Ebenso wichtig wie das Gefühl *selbst wirksam* sein zu können und *eigene Kontrolle* über Entscheidungen zu haben, ist die Förderung von *Eigenaktivität* und Verantwortungsübernahme.

Resiliente Verhaltensweisen können gefördert werden, indem man u.a.

- Das Kind ermutigt, seine Gefühle zu benennen und auszudrücken
- Vorschnelle Hilfeleistungen vermeidet
- Dem Kind hilft, soziale Beziehungen aufzubauen
- Dem Kind hilft, sich erreichbare Ziele zu setzen
- Das Kind ermutigt, positiv und konstruktiv zu denken

Dazu ist es notwendig, Kinder schon von früh an in wichtige Entscheidungsprozesse einzubinden, denn so entwickeln sie ein Gefühl selbst wirksam zu sein und Kontrolle über ihr eigenes Leben zu haben.<sup>30</sup> Nur wer auf genügend *soziale* und *personale Ressourcen* zurückgreifen kann, kann Belastungen erfolgreicher und ohne gravierende psychosoziale Folgen bewältigen.

---

<sup>30</sup> Vgl. auch Wustmann 2003, 2004

## Die Entwicklungsaufgabe „Einschulung“ und das Risiko Armut

Von Bedeutung ist dies insbesondere in armutsgeprägtem Erleben, dass belastend wirkt und neben Ärger und Aggression auch Niedergeschlagenheit, Hilflosigkeit und Rückzug erzeugt. Früh erfahrene Armut verstärkt vor allem internalisierendes Verhalten, Ängstlichkeit und Depressivität sowie das lang anhaltende Gefühl, „Opfer“ zu sein.<sup>31</sup> Die Bewältigung der daraus erwachsenden Probleme geschieht aus der Perspektive der Kinder vor allem mittels Rückgriff auf eigene Möglichkeiten und Ressourcen, was mit Verzicht und Mangel und allzu oft auch mit einem Gefühl von Überforderung verbunden ist. Abgesehen davon führt die Verbreitung von problemmeidendem Bewältigungsverhalten gegenüber aktionalen Bewältigungsformen häufig zu einer kontinuierlichen Verstetigung von Unterversorgung im Kindesalter.<sup>32</sup>

Die Abkopplung von den Aktivitäten der Gleichaltrigen aus statushöheren Familien zeigt sich dann in verschiedenen Alltagsbereichen, wie in der Schule (z.B. Schulleistungen) oder im Freizeitbereich (z.B. Nutzung der Angebote von Vereinen und öffentlichen Einrichtungen wie Museen, Bibliotheken). Armut fördert sozialen Rückzug und das Gefühl von Ohnmacht. Eine Untersuchung<sup>33</sup> der sozialen Netzwerke von Grundschulkindern zeigt die Nutzung der Angebote verschiedener sozialer Einrichtungen in einer nds. Kleinstadt durch armutsbetroffene Kinder (bzw. durch Kinder einer Kontrollgruppe, deren Eltern in einer finanziell gesicherten Situation leben). Der Vergleich belegt, wie hoch die Hürden für die Armutsbetroffenen beim Zugang zu den Hilfsangeboten noch immer sind und verweist auf die dringende Notwendigkeit einer sog. „Hinorientierung“ sozialer Einrichtungen auf arme Kinder und Jugendliche. Er zeigt auch, dass es nicht ausreichend ist, Hilfestellungen und soziale Angebote „in den öffentlichen Raum zu stellen“, um bestimmte Zielgruppen zu erreichen. Die Betroffenen sind aufgrund ihrer sozialen Lage vielmehr auf zugehende Hilfestellungen angewiesen.<sup>34</sup>

Die Bedeutung des bisher Vorgetragenen für das Ereignis Einschulung und den späteren Schulerfolg von Mädchen und Jungen erschließt sich unmittelbar. Wie die PISA-Studien zeigen, bleibt der Zugang zu höher qualifizierenden Abschlüssen insbe-

---

<sup>31</sup> Takeuchi u.a. 1991

<sup>32</sup> Siehe auch die Folie „Prozess der Bewältigung von Unterversorgung bei Kindern“ im Anhang.

<sup>33</sup> Richter 2000

<sup>34</sup> Siehe Anhang Folien „Netzwerk“

sondere Kindern aus sozial benachteiligten Familien verschlossen. Ihre Unterlegenheit beginnt jedoch bereits vor dem Schulstart. Erschwerend wirkt sich aus, dass sie oft erst ein Jahr vor der Einschulung in die Kindertagesstätten und –gärten kommen und nicht die frühe Förderung erhalten, die nötig wäre, um Defizite aus dem familiären Umfeld auszugleichen. In der Konsequenz gelingt vielen nicht der „reguläre“ Übergang in die Grundschule.<sup>35</sup> Für den erfolgreichen und altersgerechten Übergang von der Kindertagesstätte in die Grundschule werden Kompetenzen benötigt, die bereits vorher erworben werden müssen und eng mit den vorhandenen personalen und sozialen Ressourcen des Kindes verbunden sind. Die Vorbereitung auf den Wechsel muss also für alle, aber vor allem für arme und sozial benachteiligte Kinder rechtzeitig und umfassend genug einsetzen.

### **Der Erwerb von Transitionskompetenz**

Zur Erinnerung: Risiko und Resilienz sind nicht Charakteristika eines Kindes, sondern das Produkt eines *Prozesses* zwischen Kind und Entwicklungsumgebung. Der erfolgreiche Übergang in die Schule und der Schulerfolg sind damit nicht allein abhängig von den Fähigkeiten des Kindes, sondern von den Beziehungen aller Akteure. Kind, Familie, Kindergarten, Schule und Gemeinwesen tragen zum Gelingen des Übergangs bei<sup>36</sup>. Der Aufbau von Beziehungen untereinander ist eine maßgebliche Bedingung dafür, dass die bestehenden Vulnerabilitäten in diesem Zeitraum überwunden werden können.

Der Übergang vom Kindergarten in die Grundschule ist ein solcher Prozess, der Veränderungen auf mehreren Ebenen mit sich bringt und Entwicklung stimuliert. Man bezeichnet ihn als *Transition*. Transitionen sind soziale Entwicklungsübergänge, in denen Kinder besonders anfällig sind. Sie sind mit zahlreichen neuen Entwicklungsaufgaben verbunden und stellen erhöhte Anforderungen an ihre Anpassungsfähigkeit. Transitionen bringen nicht nur Veränderungen auf der individuellen, sondern auch auf der interaktionalen und der kontextuellen Ebene mit sich und sind als bedeutsame biographische Erfahrungen in der Identitätsentwicklung zu sehen.

---

<sup>35</sup> Hock, Holz, Wüstendörfer, Frankfurt 2000

<sup>36</sup> Vgl. Griebel, Niesel: Transitionen, Seite 105f

Charakteristisch ist, dass Mädchen und Jungen dabei Phasen beschleunigter Veränderungen und eine besonders lernintensive Zeit durchmachen, die mit unterschiedlichen Belastungsfaktoren verbunden sein kann.

Im Vordergrund steht zunächst die Aufnahme neuer Beziehungen in erster Linie zur Lehrkraft, aber auch zu den Mitschülern/-innen. Bisher bestehende Beziehungen werden neu strukturiert, unter Umständen auch abgebrochen, z.B. zur Erzieherin, zu Kindergartenfreunden. Auch die Beziehungen in der Familie verändern sich. Verarbeitet werden muss der Rollenwandel und -zuwachs, nicht nur für das Kind, sondern auch für Mütter und Väter, die damit ebenfalls einen Übergang bewältigen müssen.<sup>37</sup>

Überlastungsreaktionen gelten als vermeidbar, wenn weitere Veränderungen im Lebensumfeld des Kindes gering gehalten, vorhersehbar und kontrollierbar gestaltet werden können. Es liegt jedoch auf der Hand, dass gerade in armen und sozial benachteiligten Familien die Bedingungen dafür denkbar ungünstig sind, z.B. weil oftmals zeitgleich mit dem Ereignis Einschulung zahlreiche andere existentiell bedeutsame Ereignisse reguliert werden müssen. Aus unterschiedlichen Gründen gelingt es dann nicht, den Termin der Einschulung und den darauf folgenden Zeitraum in ein kontinuierliches Familiengeschehen einzubetten und den Alltagsablauf von zusätzlichen Anforderungen oder Krisen frei zu halten. Für die Kinder dieser Familien ist es umso bedeutsamer, dass die Bewältigung der Anforderungen pädagogisch so gestaltet werden, dass Überforderungen ebenso wie Unterforderungen vermieden werden. Nur so können Mädchen und Jungen die notwendigen *Kompetenzen* zur Bewältigung dieser Entwicklungsaufgabe erwerben.<sup>38</sup>

Dabei gehen die Meinungen auseinander, ob Kontinuität zwischen den Institutionen Kindertagesstätte und Schule, z.B. was Tagesabläufe, Materialien, etc. betrifft, eine erfolgreiche Bewältigung unterstützt oder ob Diskontinuitäten im Kontext auch als ein wichtiger Stimulus für die weitere Entwicklung angesehen werden können. Leitvorstellungen von Transition sollten daher Strategien zur Sicherung von Kontinuität beinhalten, aber auch auf die aktive Nutzung der Lernanforderungen durch Diskontinuitäten nicht verzichten.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> Niesel 2003, 2004

<sup>38</sup> Vgl. Richter 2004

<sup>39</sup> Griebel, Niesel 2004:136f

Gemeinsame Projekte zwischen Kindertagesstätten und Grundschulen können den Erwerb von Transitionskompetenzen fördern. Sie erfordern eine langfristige Zusammenarbeit und höchste Kollegialität über die Grenzen der eigenen Institution hinweg, um erfolgreich und für beide Seiten zufrieden stellend zu verlaufen. Erzieherinnen und Erzieher und Lehrkräfte müssen sich dazu in gegenseitiger Wertschätzung begegnen und Absprachen treffen, die die besonderen Bedingungen der Einrichtungen und die Potentiale und Defizite der Kinder betreffen. Die Möglichkeiten der Zusammenarbeit gehen dann weit über das hinaus, was im Allgemeinen mit der Feststellung der Schulfähigkeit verbunden wird. Die detaillierten Ergebnisse der mehrjährigen Beobachtung in der Kindertagesstätte, oft in aufwendigen und aussagekräftigen Dokumentationen niedergelegt, bieten ein hervorragendes Potential für übergreifende Projekte und Maßnahmen, die den Erfolg des Schulkindes positiv beeinflussen können. Zum Erfolg der Zusammenarbeit trägt bei, wenn Kooperation von beiden Seiten gewünscht und getragen werden, d.h. auch, dass die Initiative zu gemeinsamen Aktionen immer wieder von *beiden* Partnern ausgeht.

Im Vordergrund steht oft aber nicht nur der Wunsch, den pädagogischen Erfahrungsaustausch zu intensivieren, sondern auch persönliche Freundschaften zwischen den älteren Schulkindern und den künftigen Schulanfängern zu ermöglichen.<sup>40</sup> Als Beispiel kann das Projekt „Kumpel mit Buch“ herangezogen werden. Dabei gehen ältere Grundschüler regelmäßig in benachbarte Kindertagesstätten, um aus ihren Lieblingsbüchern vorzulesen und die künftigen Schülerinnen und Schüler kennen zu lernen. Diese Kontakte nutzen beiden Seiten, vor allem aber erleichtern sie den späteren Schulanfängern den Einstieg in das soziale Gruppengeschehen der Grundschule und wirken sich auch auf ihren Schulerfolg aus. Im Kontext der neu zu eingehenden Beziehungen und der neuen Aufgaben zeigt sich, ob Kinder den Anforderungen gerecht werden können und ihre Ressourcen nutzen.

Eltern sind dabei wichtige Partner sowohl für die Kindertagesstätte wie auch für die Schule und sollten im Rahmen der Erziehungspartnerschaft an diesem Prozess beteiligt werden. Auch arme und sozial benachteiligte Eltern lassen sich für diese Zusammenarbeit gewinnen, wenn man ihre Fähigkeiten und Kompetenzen einbindet und den Dialog kontinuierlich sucht.<sup>41</sup> Für ihre Kinder kann dies zu einer notwendigen

---

<sup>40</sup> Niesel 2004, Richter 2004:239f

<sup>41</sup> Vgl. das Schulprogramm der Fridtjof-Nannsen-Schule in Hannover



Bedingung für den Schulerfolg und damit zur Vorbedingung für Chancengleichheit werden.

### **Einbahnstraße Einschulung – ein kreatives Bild**

Die Frage, was schützt und stärkt, betont die Notwendigkeit primärer Prävention und die Orientierung an den Ressourcen. Sie lässt Mädchen und Jungen nicht als abhängige Objekte der Intervention und als Hilfeempfänger erscheinen, sondern bildet sie auch als aktive Gestalter ihrer Lebenswirklichkeit ab. Gleichzeitig schärft sie zu Recht den Blick für die Risiken, die die kindliche Entwicklung beeinträchtigen können.

Denn im kindlichen Entwicklungsverlauf gibt es immer wieder Phasen erhöhter Vulnerabilität, in denen Mädchen und Jungen aufgrund sich verändernder Risikoeinflüsse verletzbarer erscheinen. Der Eintritt in die Schule ist ein solches Ereignis, an dem sich zeigt, welche Stärken ein Kind bisher aufbauen konnte und auf welche Unterstützungsformen es zurückgreifen kann. In Abhängigkeit von diesen personalen und sozialen Ressourcen kann das Ereignis Einschulung als eine Form der *Einbahnstraße* direkt zu den höheren Bildungsabschlüssen führen oder aber auch in einer *Sackgasse* enden, durch die soziale Benachteiligung verstetigt wird. Der Ausgang bleibt allerdings nicht lange offen und der Raum für Einflussnahmen sollte so früh wie möglich genutzt werden!

Signale für eine notwendige Einflussnahme und machbare Kooperationen sind leicht zu erkennen, denn die *Chancenungleichheit* armer und sozial benachteiligter Kinder zeigt sich bereits früh - schon in der Kindertagesstätte zeichnen sich ihre Defizite gegenüber anderen deutlich ab und verdeutlichen die Notwendigkeit einer intensivierten pädagogische Betreuung, um beim Erwerb von Lebens- oder Bildungskompetenzen mithalten zu können.<sup>42</sup> Die aktuelle Studie von AWO-ISS zeigt, dass ein früher und dauerhafter Kindergartenbesuch ein entscheidender Faktor für die weitere erfolgreiche Schulkarriere ist. Sie belegt auch, dass arme und sozial benachteiligte Kinder in ihren Leistungen zurückfallen, weil sie weniger gezielte und regelmäßige Lernförderung erhalten als andere gleichaltrige Schülerinnen und Schüler.<sup>43</sup> Hier sind Ansatzpunkte für die dringend notwendige Förderung gegeben, mit der allerdings nicht an-

---

<sup>42</sup> Hock, Holz, Wüstendörfer 2000

<sup>43</sup> Holz, Puhlmann 2005

nähernd gleiche Ausgangsbedingungen geschaffen, sondern nur ein erster Ausgleich von Defiziten des familiären und sozialen Kontextes bewirkt werden kann. Eine weitergehende Unterstützung bezieht nicht nur das Kind selbst, sondern alle Akteure der Lebenswelt bzw. des Settings ein. Dazu gehören neben der vitalen Kooperation zwischen Kindertagesstätte und Schule auch die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Personen des sozialen Umfelds, die gelebte Erziehungspartnerschaft auch mit armen und sozial benachteiligten Eltern und nicht zuletzt auch die gesundheitsförderliche Gestaltung des Settings in allen Handlungsfeldern.

Es handelt sich bei dem zuletzt Gesagten um unbescheidene Forderungen und ein anspruchsvolles Konzept. In Relation zu der Forderung „Gleiche Bildungschancen für alle“ handelt es sich nur um *einen* der notwendigen Schritte, die wir machen müssen, um unser Potenzial und das der jüngeren Generation endlich zu nutzen.

## Literatur

BZgA= Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Soziale Ungleichheit in Europa – Teilbericht Deutschland, Köln 2001.

Corak, Miles, Fertig, Michael Tamm, Marcus: A Portrait of Child Poverty in Germany, Innocenti Working Paper, Unicef Research Centre 2005-03.

Elder, B.G., Caspi, A.: Lebensverläufe im Wandel der Gesellschaft: soziologische und psychologische Perspektiven. In: Engfer, A., Minsel, B., Walper, S. (Hg.): Zeit für Kinder! Kinder in Familie und Gesellschaft. Weinheim. 1991.

Familiensituation und Gesundheit von Kindern in Sachsen-Anhalt – Ergebnisbericht. In: Studie zur Situation von Familien und Kindern in Sachsen-Anhalt unter besonderer Berücksichtigung regionaler familienrelevanter Daten (Berichtsteil I) und der Gesundheit von Kindern (Berichtsteil II) im Auftrag des Ministeriums für Frauen, Soziales und Gesundheit, Magdeburg. Ohne Jahresangabe.

Geißler: Die Illusion der Chancengleichheit. In: ZSE 4/2004

Griebel, Wilfried, Niesel, Renate: Die Bewältigung von Übergängen zwischen Familie und Bildungseinrichtungen als Co-Konstruktion aller Beteiligten, Kindergartenpädagogik - Online-Handbuch - Herausgeber: Martin R. Textor.

Griebel, Wilfried, Niesel, Renate: Transitionen – Fähigkeiten von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Veränderungen erfolgreich bewältigen. Weinheim 2004.

Hock, Beate, Holz, Gerda, Wüstendorfer, Werner: Frühe Folgen – Langfristige Konsequenzen? Armut und Benachteiligung im Vorschulalter. ISS-Pontifex. Frankfurt 2000.

Holz, Gerda (2004): Gesundheitsdefizite und –potenziale sozial benachteiligter und armer Kinder im frühen Kindesalter. In: Richter, Antje, Holz, Gerda, Altgeld, Thomas (Hg.): Gesund in allen Lebenslagen. Förderung von Gesundheitspotentialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich. Frankfurt a. M.

Holz, Gerda, Puhmann, Andreas: Alles schon entschieden? Wege und Lebenssituationen armer und nicht-armer Kinder zwischen Kindergarten und weiterführender Schule Zwischenbericht zur AWO-ISS-Studie. ISS-Pontifex 4/2005. Frankfurt.

Hölscher, Petra: Mädchen und Jungen in Armut. Lebenslagen und Bewältigungsstrategien materiell deprivierter Jugendlicher. Dissertation in der Fakultät der Rehabilitationswissenschaften der Universität Dortmund. Dortmund 2001.

Hradil, Stefan: Sozialstrukturanalyse in einer fortgeschrittenen Gesellschaft. Opladen 1987.

Kahl, R.: LAU, sehr lau. Neue Irritationen über Schulleistungen. In: Erziehung und Wissenschaft (Zeitschrift) 2/2002, 20-21.

Kolip, P.: Freundschaften im Jugendalter. Der Beitrag sozialer Netzwerke zur Problembewältigung. Weinheim. 1993.

MASGF (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg) (1999): Soziale Lage und Gesundheit. Potsdam.

MASGF (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg) (2001): Soziale Lage und Gesundheit von jungen Menschen im Land Brandenburg 2001. Potsdam.

Mielck, Andreas (2000a): Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Empirische Ergebnisse, Erklärungsansätze, Interventionsmöglichkeiten. Bern

Richter, Antje: Wie erleben und bewältigen Kinder Armut? Eine qualitative Studie über die Belastungen aus Unterversorgungslagen und ihre Bewältigung aus subjektiver Sicht von Grundschulkindern einer ländlichen Region. Shaker Verlag, Aachen 2000.

Richter, Antje: Resilienz – ein Garant für Gesundheit? In: Impulse 37, Newsletter zur Gesundheitsförderung ISSN 1438-6666, 4/2002.

Richter, Antje: Frühe Armut – Prävention durch gesundheitsförderliches Handeln. In: Ressourcen stärken – Benachteiligungen ausgleichen. Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten unter Berücksichtigung besonderer Lebenslagen. Tagungsdokumentation der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Hamburg 2003a.

Richter, Antje: Armutsgefährdete Mädchen. In: Donna Lotta. Zeitschrift der Vernetzungsstelle Lebensweltbezogener Mädchenarbeit, Landesjugendring Hannover (Hg.). 1/2003 Heft 20. Hannover 2003.

Richter, Antje: Handlungskonzept zur Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder im Setting Kindertagesstätte. In: Richter, Antje, Holz, Gerda, Altgeld, Thomas (Hg.): Gesund in allen Lebenslagen. Förderung von Gesundheitspotentialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich. ISS-Pontifex. Berichte und Materialien aus Wissenschaft und Praxis 2/2004. Frankfurt a. M. 2004.

Rutter, Michael: Psychosocial adversity: Risk, resilience, and recovery. In: Richmann, J., Fraser, M.: The context of youth violence: resilience, risk and protection Westport 2001.

Schmidt, Werner, Hartmann-Tews, Ilse, Wolf-Dietrich Brettschneider: Erster deutscher Kinder- und Jugendsportbericht. Schorndorf 2003.

Takeuchi, D.T., Williams, D.R., Adair, R.K.: Economic stress in the family and children's emotional and behavioral problems. Journal of Marriage and the Family, 53, 1031-1041, 1991.

Wustmann, Corinna: Was Kinder stärkt: Ergebnisse der Resilienzforschung und ihre Bedeutung für die pädagogischen Praxis. In: Fthenakis, Wassilios E. : Elementarpädagogik nach PISA. Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen werden können. Freiburg 2003.

Walper, Sabine: Kinder und Jugendliche in Armut. In: Bieback, K.-J.; Milz, H.(Hg.): Neue Armut. Frankfurt/New York. 1995.

Ulich, Dieter: Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Zeitschrift f. Entwicklungspsychologie u. Pädagogische Psychologie. 1988. H. 2, S. 146-166.

Wustmann, Corinna: Was Kinder stärkt: Ergebnisse der Resilienzforschung und ihre Bedeutung für die pädagogische Praxis. In: Elementarpädagogik nach PISA – Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen werden können. Freiburg 2003.

Wustmann, Corinna: Resilienz – Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim 2004.