



Christina Krause | Corinna Kern

# **Ich bin ich und wir sind wir**

Stärkung von Selbstwert und  
Zugehörigkeit in der Kita

**BELTZ** JUVENTA

Christina Krause | Corinna Kern  
Ich bin ich und wir sind wir



Christina Krause | Corinna Kern |  
Yo Rühmer (Illustrationen)

# **Ich bin ich und wir sind wir**

Stärkung von Selbstwert und Zugehörigkeit in der Kita

#### Die Autorinnen

Dr. Christina Krause, Diplom-Pädagogin, promoviert und habilitiert in Pädagogischer Psychologie, Verhaltenstherapeutin und Familientherapeutin mit Approbation als Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, war Professorin für Pädagogische Psychologie und Beratung am Pädagogischen Seminar der Georg-August-Universität Göttingen.

Kontakt: ckrause@gwdg.de

Corinna Kern, Erzieherin, Heilpädagogin, Kindheitspädagogin, Systemische Beraterin & Therapeutin, Sozial- und Familientherapeutin (DGSF) mit langjährigen Erfahrungen in der Arbeit mit Kindern und Familien in Kindertagesstätten und Eltern-Kind-Zentrum. Fachberaterin für Kindertagesstätten.

Kontakt: corinna-kern@gmx.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:

ISBN 978-3-7799-6735-4 Print

ISBN 978-3-7799-6736-1 E-Book (PDF)

1. Auflage 2022

© 2022 Beltz Juventa

in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel

Werderstraße 10, 69469 Weinheim

Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Ulrike Poppel

Satz: text plus form, Dresden

Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza

Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985-2104-100)

Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor\_innen und Titeln finden Sie unter: [www.beltz.de](http://www.beltz.de)

# Inhalt

Vorwort	7
1 Warum Gesundheitsförderung im Kindergarten?	8
2 Salutogenese – die Suche nach den Quellen der Gesundheit	10
2.1 Was bedeutet Salutogenese?	10
2.2 Die Gesundheitsfaktoren: Selbstwert-, Zugehörigkeits- und Kohärenzgefühl	12
3 Zur Arbeit mit den Modulen	15
3.1 Zielstellung	15
3.2 Inhalt	15
3.3 Organisation und Durchführung	17
3.4 Zusammenarbeit mit den Eltern	19
Modul 1: Körpererfahrung und Entspannung	22
1. Tag: Unser „Ich-bin-ich-Tag“	24
2. Tag: Ich entspanne mich	29
3. Tag: Meine Hände und meine Füße	33
4. Tag: Das bin ich	36
Modul 2: Bewegung	40
1. Tag: Die Reise nach Afrika	42
2. Tag: Die Reise zum Nordpol	50
3. Tag: Bei Oskar zu Hause	56
4. Tag: Eine Reise mit dem Heißluftballon	59
Modul 3: Kommunikation	64
1. Tag: Ich höre dir zu	65
2. Tag: Ich vertraue dir	67
Modul 4: Krank und gesund	71
1. Tag: Mir geht's nicht gut	72
2. Tag: So geht's wieder besser	80
Modul 5: Selbstreflexion	87
1. Tag: So bin ich	88
2. Tag: So bin ich, so bist du	92
3. Tag: Meine Familie und ich (Teil I)	94
4. Tag: Meine Familie und ich (Teil II)	101
Modul 6: Gefühle	104
1. Tag: Ich bin glücklich	106
2. Tag: Ich bin traurig	108
3. Tag: Ich bin wieder glücklich	110
4. Tag: Die Welt der Gefühle	115

5. Tag: Manchmal habe ich Angst	121
6. Tag: Alle meine Gefühle sind wichtig, aber nicht alle sind schön	123
 Modul 7: Konflikte und Konfliktlösung	 128
1. Tag: Lass mich spielen	129
2. Tag: Ich kann das besser	135
3. Tag: Sei nicht so gemein zu mir	137
4. Tag: Tu mir nicht weh	141
 Modul 8: Ernährung	 144
1. Tag: Was ich gerne esse	145
2. Tag: Wir essen und feiern gemeinsam (Abschlussfest)	151
 Welche Erfahrungen sprechen für die Arbeit mit diesem Buch?	 156
 Anhang	 157

## Vorwort

Dieses Buch enthält konkrete Anregungen und Impulse, um Kindern in Tageseinrichtungen zielgerichtet und kontinuierlich bei der Entwicklung wichtiger Lebenskompetenzen zu helfen. Es beinhaltet Informationen und Materialien für die Förderung jener Ressourcen, die Kinder zur Bewältigung alltäglicher Belastungen befähigen. Die entwickelten Übungen unterstützen sie dabei, Selbstsicherheit zu entwickeln, Kommunikationsfähigkeiten zu erwerben und sich selbst und die anderen besser kennenzulernen. Mithilfe der vielfältigen Vorschläge können Erzieherinnen das Wohlbefinden der Kinder stärken und fördern. Die hier erarbeiteten Angebote sind so konzipiert, dass sie gut in einem *Vorschulprojekt* zum Einsatz kommen können.

Bei der Erarbeitung der Inhalte konnte auf Erfahrungen und Rückmeldungen von pädagogischen Fachkräften zurückgegriffen werden. Aus der Arbeit mit dem Gesundheitsförderprogramm „Selbstwert stärken – Gesundheit fördern“ für Grundschulen (Krause et al. 2000/2001) und mit dem „Ich-bin-Ich-Programm“ für Kitas (Krause 2009) haben wir eine Reihe von Rückmeldungen erhalten. Diese wurden bei der Überarbeitung und der Erstellung des hier vorliegenden Buches berücksichtigt.

Ich bedanke mich vor allem bei den Erzieherinnen, die uns ihre – meist positiven – Erfahrungen mit dem „Ich-bin-Ich-Programm“ mitgeteilt haben. In vielen Einrichtungen ist es ein fester Bestandteil bei der Umsetzung der Bildungs- und Erziehungspläne geworden.

Da das „Ich-bin-Ich-Programm“ seit längerem vergriffen ist, ich aber immer wieder Anfragen dazu erhalte, habe ich mich zu einer Überarbeitung und Aktualisierung der Inhalte entschlossen. Unterstützt wurde ich dabei von Frau Corinna Kern, die schon an der ersten Erprobung der Module in den Jahren 2006 bis 2009 beteiligt war, kontinuierlich in unterschiedlichen Kitas damit gearbeitet hat und ihre langjährigen Erfahrungen einbringen konnte.

Ich weiß, dass Kinder sich mit Begeisterung über ein Jahr lang von den beiden Maskottchen begleiten lassen und sich auf ihren „Ich-bin-Ich-Tag“ freuen. Lassen auch Sie sich begeistern! Schauen Sie sich die acht Module genauer an, und dann wagen Sie den Start! Ich wünsche Ihnen und den Kindern viel Freude und Erfolg.

In Anbetracht der Tatsache, dass in Kindertageseinrichtungen vorwiegend Frauen beschäftigt sind, wird in diesem Buch die weibliche Form der Berufsbezeichnung benutzt; es mögen sich bitte alle pädagogischen Fachkräfte angesprochen fühlen.

*Christina Krause*



# 1 Warum Gesundheitsförderung im Kindergarten?

Brauchen wir im Kindergarten denn schon Gesundheitsförderung? Sind Kinder in diesem Alter nicht (noch) gesund genug?

Die seit dem Jahre 2003 kontinuierlich durchgeführten repräsentativen Untersuchungen zur Kindergesundheit in Deutschland (KiGGS 2007; RKI 2018) zeigen, dass psychische Probleme im Kindes- und Jugendalter gesundheitliche Beeinträchtigungen mit schwerwiegenden Konsequenzen für das individuelle Wohlbefinden darstellen. Dabei wurden emotionale Probleme, Verhaltensprobleme, Hyperaktivitätsprobleme, Probleme im Umgang mit Gleichaltrigen und Probleme im sozialen Verhalten untersucht.

Schauen wir uns einmal die Daten der Drei- bis Sechsjährigen ( $n = 3\,875$ ) aus der Studie an. Die Daten stammen aus Elternangaben zur Lebensqualität der Kinder.

Tab. 1: Drei- bis sechsjährige Kindergartenkinder ohne Problemverhalten

Geschlecht		Migrantenstatus		Sozialstatus			Gesamt
Jungen	Mädchen	Migrant	Nicht-migrant	niedrig	mittel	hoch	
84,2	89,4	77,2	88,5	76,0	89,2	93,3	86,7

Quelle: Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS) 2007 (vgl. Ravens-Sieberer/Ellert/Erhart 2007, S. 810 ff.).

Es fällt auf: Die Mehrheit der Kinder ist psychisch unauffällig! Es ist aber auch zu sehen, dass mehr Mädchen, mehr Nicht-Migranten und mehr Kinder mit hohem Sozialstatus psychisch unauffällig sind. Jungen, Migranten und Kinder mit niedrigem Sozialstatus scheinen weniger Schutzfaktoren zu besitzen als Mädchen und als Kinder von deutschen (und wohlhabenden) Eltern. Auch in der Phase 2 (RKI 2018) zeigte sich, dass Kinder aus Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status mehr als doppelt so häufig psychisch auffällig sind wie Gleichaltrige aus Familien mit hohem Status (vgl. Klaasen et al. 2017).

Wir können davon ausgehen, dass Armut – meist gekoppelt mit der kulturellen Herkunft, also Migrant-Sein – ein Risikofaktor ist. Schlechte ökonomische Lebensverhältnisse – insbesondere in von staatlicher Unterstützung (z. B. Hartz IV) lebenden Familien – scheinen die Chance auf Herausbildung psychischer Schutzfaktoren zu verhindern bzw. zu vermindern.

Mit einem niedrigen sozialen Status sind Entwicklungsdefizite und gesundheitliche Probleme – vor allem im Bereich der psychischen Gesundheit – sowie Benachteiligung auf dem Bildungsweg verbunden. Verstärkt werden die Probleme durch die sich seit dem Jahre 2020 sehr schnell und global ausbreitende Corona-Pandemie. Sie hat den Alltag der Familien verändert. Kitas und Schulen waren über Monate geschlossen. Ängste, Verluste, Einsamkeit, Ungeduld und Unzufriedenheit der Eltern blieben nicht ohne Auswirkungen auf die Kinder. Mit den Folgen für die psychische Gesundheit der jungen Generation werden wir sicherlich sehr bald und noch lange Zeit massiv konfrontiert sein.

Die Aufgabe der Gesellschaft, jedem Kind die Chancen auf eine bestmögliche Lebensperspektive zu geben, kann unter Ausnahmebedingungen noch weniger als zuvor erfüllt werden. Aber sie besteht weiterhin und verlangt einerseits die besondere Förderung benachteiligter Familien und andererseits eine qualitativ hochwertige Bildungs- und Erziehungsarbeit in den

---

Kindertageseinrichtungen. Denn die Kita als erste Bildungsinstitution ist ein Ort, an dem *alle* Kinder und deren Eltern erreicht werden können und Gesundheitsförderung im „pädagogischen Alltag als durchgängiges Prinzip“ (vgl. Bayerischer Bildungs- und Erziehungsplan, S. 376) realisiert werden kann.

Jedes Kind erwirbt im gemeinsamen Spielen und Lernen mit anderen Kindern die notwendigen Kompetenzen für den weiteren Entwicklungsweg, der ja zunächst ein Schulweg sein wird. Die Bildungs- und Erziehungspläne für Kindertageseinrichtungen berücksichtigen die Erkenntnisse der Human- und Sozialwissenschaften, die in den letzten Jahrzehnten eine Kehrtwende im Verständnis der frühkindlichen Bildung und Erziehung einleiteten: Die ersten sechs Lebensjahre sind besonders lernintensiv, deshalb brauchen Kinder gerade in dieser Zeit die bestmöglichen Bildungschancen, um ihre Kompetenzen allseitig entwickeln zu können. Einen besonderen Stellenwert für die Herausbildung der Voraussetzungen zum lebenslangen Lernen haben dabei die Basiskompetenzen des Kindes, die im Kindergarten beim spielerischen Lernen gefördert werden. Das kann durch vielfältige Projekte und Lernangebote unterstützt werden. Die in diesem Buch gesammelten Ideen und Materialien können Sie, liebe Erzieherinnen, bei der Bewältigung Ihrer Aufgaben unterstützen.

## 2 Salutogenese – die Suche nach den Quellen der Gesundheit

### 2.1 Was bedeutet Salutogenese?

Die für den Erhalt und die Stärkung der Gesundheit von Kindern in diesem Buch vorgeschlagenen Ideen und Materialien haben zum Ziel, die für das gesunde Aufwachsen notwendigen Schutz- bzw. Gesundheitsfaktoren zu entwickeln – und zwar basierend auf dem salutogenetischen Konzept.

Was heißt „salutogenetisches Konzept“? Es war Aaron Antonovsky, der diesen Begriff in die Gesundheitswissenschaften eingeführt hat. Der Beginn dieser neuen Betrachtungsweise von Gesundheit – in den 70er und 80er Jahren des letzten Jahrhunderts – wird auch als Zeit eines Paradigmenwechsels bezeichnet. Deshalb hierzu kurz ein paar Ausführungen.

Antonovsky hat Gesundheit neu definiert. Er löste sich vom Blick auf die „Pathogenese“ und schaute stattdessen auf die „Salutogenese“. Das Wort *Salute* wird in Spanisch sprechenden Ländern anstelle „zum Wohl“ beim Anstoßen in einer Weinrunde benutzt und heißt so viel wie *Heil, Wohlfühlen und Gesundheit*. Ursprünglich ist es vom lateinischen Wort *salus* entnommen. Das Wort *Genese* kommt aus dem griechisch-lateinischen Sprachgebrauch und heißt übersetzt *Entstehung und Entwicklung*.

Aus dem zusammengesetzten Wort *salu* und *genese* ergibt sich mit einer kleinen Buchstabenergänzung der Begriff *Salut-o-genese* und bedeutet somit *Entstehung bzw. Entwicklung von Gesundheit*. Der Begriff *Pathogenese* meint mit dem Wort *pathos*, das aus dem Griechischen kommt und *Leiden bzw. Krankheit* heißt, demnach *Entstehung von Krankheit*.

Antonovsky versteht Gesundheit als ein Kontinuum und meint damit, dass wir immer beides sind; wir sind, wenn wir krank sind, zugleich auch gesund und umgekehrt. Es verhält sich so wie mit einem Glas, das mit Wasser gefüllt ist. Wenn es halb voll ist, dann wären wir krank und gesund mit etwa gleichem Anteil. Da Gesundheit immer sowohl ein körperlicher als auch ein seelischer und sozialer Zustand ist, kann es durchaus sein, dass ein Kind zwar wegen einer Kinderkrankheit im Bett liegen muss, sich aber sehr wohl fühlt, weil es so liebevoll von seinen Eltern umsorgt wird. Da möchte es am liebsten noch ein bisschen länger „krank“ bleiben!

Wenn das Glas bis an den Rand gefüllt ist, könnte dieser Zustand „sehr krank“ bedeuten. Ist es aber ganz voll, dann würde es überlaufen, und die Person wäre tot. Wenn im Glas gar nichts drin ist, dann gibt es diesen Menschen nicht. Es muss schon eine ganz kleine Menge Wasser drin sein, um von einem Glas mit Inhalt sprechen zu können. Antonovsky (1997, S. 23) formulierte das so: „Wir sind alle sterblich. Ebenso sind wir alle, solange noch ein Hauch von Leben in uns ist, in einem gewissen Ausmaß gesund.“

Meist befinden wir uns zwischen den beiden Zuständen „krank“ und „gesund“. Das Interessante dabei ist aber, dass zwei Menschen mit gleichem Zustand (das Glas ist z. B. bei beiden halb voll) das ganz unterschiedlich erleben können. Der eine fühlt sich „sehr krank“, und dem anderen geht es „wunderbar“. Wenn wir uns das verdeutlichen, dann liegt die salutogenetische Frage schon auf der Hand: Wieso ist die eine Erzieherin so krank, während die andere bei den gleichen Belastungen sich wohl fühlt und gesund und munter ihre Arbeit verrichtet?

Wir sind vielen Herausforderungen im Verlaufe unseres Lebens ausgesetzt, und es ist schon bemerkenswert, wie viele Menschen das so meistern, dass sie gesund bleiben. Aber eben nicht alle! Die Salutogenese fragt nun danach, was jene Menschen haben, die mit diesen Herausforderungen des Lebens gut fertig werden und trotz gesundheitsschädlicher Einflüsse gesund bleiben. Mit Blick auf unsere Kinder ist das eine ganz besonders wichtige Frage. Wenn wir das

wüssten, dann könnten wir viel zielgerichteter und bewusster auf die Entwicklung dieser Fähigkeiten oder Eigenschaften achten oder jene Bedingungen schaffen, die sie entwickeln helfen.

Bei der salutogenetischen Frage „Was erhält Menschen gesund?“ können sicherlich die unterschiedlichsten Antworten gegeben werden. Für die Bemühungen um die Gesundheit der Menschen und vor allem mit Blick auf Kinder ist es jedoch wichtig, jene Gesundheitsfaktoren zu ermitteln, deren Förderung möglich und sinnvoll ist und den Heranwachsenden hilft, gesund zu bleiben oder sich zumindest in Richtung des Pols „Gesundheit“ bewegen zu können.

In der traditionellen Medizin und Psychologie interessierten vorwiegend die Risikofaktoren – also die krank machenden Lebensumstände und Persönlichkeitsmerkmale – und Heilung schloss die Beseitigung, Minderung oder Vermeidung dieser Risiken ein. Es wurde eine Vielzahl solcher Risiken, die meist mit problematischem Gesundheitsverhalten zu tun haben, gefunden. Sie liegen im Bereich der Ernährung, der Bewegung und des Stressmanagements (vgl. Hurrelmann 2004, S. 33). Es ist inzwischen eine Binsenweisheit, dass die Zunahme an Übergewichtigen in unserem Lande meist mit falscher Ernährung zu tun hat und dass das noch durch Bewegungsmangel verstärkt wird. Während der Corona-Krise haben diese Probleme von Kindern außerdem deutlich zugenommen. Eine bundesweit durchgeführte Studie (COPSY-Studie) zur psychischen Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie zeigte mehr Ängste und Sorgen, ungesunde Ernährung, kaum Sport, angestiegener Medienkonsum (Ravens-Sieberer et al. 2020). Soziale Kontakte werden in Zeiten der Pandemie häufig durch soziale Medien ersetzt.

Auch bei den Präventionsmaßnahmen (z. B. Abstand zu anderen Menschen, Mund-Nasenschutz, Impfungen), die selbstverständlich wichtig sind, wird der Fokus auf die Risiken und Krankheiten, um deren Vermeidung es letztlich geht, gerichtet. Wir alle erleben es gerade bei den Maßnahmen, die angeordnet oder vorgeschlagen werden, um die Pandemie einzudämmen bzw. die Menschen vor der Ansteckung zu schützen. Sicherlich haben sie aktuell eine gewisse Wirkung, d. h. es erkranken und sterben weniger als ohne diese Präventionsmaßnahmen. Sie helfen aber wenig bei der Stärkung gesundheitsförderlichen und umweltschonenden Verhaltens, um die Voraussetzungen für neue Pandemien zu minimieren oder uns zumindest besser darauf vorzubereiten.

Es war das große Verdienst von Antonovsky, einen Perspektivenwechsel eingeleitet zu haben, indem er nach Schutzfaktoren, also nach jenen Ressourcen, die die Gesundheit erhalten bzw. stärken, zu fragen begann. Auf die gegenwärtige Situation bezogen, würden sich die Fragen so anhören:

- Welche Ressourcen haben wir oder brauchen wir, um zukünftig den Viren zu begegnen?
- Welche Gesundheitsfaktoren sind notwendig, um die besonderen Belastungen während der Pandemie bewältigen zu können?
- Und wie können Kinder auch im digitalen Zeitalter in Bewegung bleiben und ganzheitliche Erfahrungen machen?

Aus salutogenetischer Sicht interessieren nicht die Risikofaktoren – die Frage nach den krank machenden Lebensumständen und Persönlichkeitsmerkmalen –, sondern die Frage nach den Schutzfaktoren, also jenen Bedingungen, die die Gesundheit erhalten bzw. stärken.

Angesichts der Zunahme psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen, die sicherlich durch Corona noch verstärkt werden wird, ist die Antwort auf die Frage, welche Kompetenzen die Heranwachsenden entwickeln sollten, um auf zukünftige Anforderungen gut vorbereitet zu sein, ein hoch aktuelles Anliegen.

Antonovsky hat eine Reihe solcher „Widerstandsressourcen“ genannt, die für die Herausbildung einer positiven Haltung zu den Risiken des Lebens wichtig sind. Wer in seinem Leben diese Erfahrungen machen kann, würde – so sagt Antonovsky – bis zu seinem Erwachsenen-

alter den sogenannten *Kohärenzsinn* entwickeln, der dann so etwas wie eine *Lebensorientierung* wäre. Dazu später mehr.

In den Modulen, die zur Förderung der psychischen Gesundheit in diesem Buch vorgestellt werden, haben wir zwei dieser Ressourcen in den Mittelpunkt gestellt: das *Selbstwert-* und das *Zugehörigkeitsgefühl*. Beide „Gefühle“ halten wir für wesentliche Schutzfaktoren, die zu den inneren Widerstandskräften einer Person gehören. Sie sind etwas typisch Menschliches, denn der Mensch ist ein soziales und mit Bewusstsein ausgestattetes Wesen. Man kann sich diese Schutz- bzw. Gesundheitsfaktoren auch wie Puffer vorstellen, die helfen, die Stressoren, die zu unserem Alltag gehören, abzufedern.

## 2.2 Die Gesundheitsfaktoren: Selbstwert-, Zugehörigkeits- und Kohärenzgefühl

In diesem Buch stehen also die beiden Widerstandsressourcen *Selbstwert-* und *Zugehörigkeitsgefühl* im Mittelpunkt. Die Erfahrungen von Selbstwert und Zugehörigkeit sind eng verbunden mit der Herausbildung des *Kohärenzgefühls*, jenes von Antonovsky so benannte Lebensgefühl, das als eine innere Orientierung und Stimmigkeit verstanden werden kann.

### Das Selbstwertgefühl

„Ich bin ich, und so wie ich bin, bin ich okay.“ Wer das von sich sagt, könnte ein Mensch mit einem guten Selbstwertgefühl sein. Das scheint bei vielen auch der Fall zu sein. Aber es stimmt doch bedenklich, wenn berichtet wird, dass schon 14-Jährige zum Schönheitschirurgen gehen, um sich verändern zu lassen, weil sie eben nicht mit sich zufrieden sind – weil sie ihr Aussehen (Nur das?) nicht akzeptieren können.

Doch was bestimmt eigentlich das Selbstwertgefühl? Das Aussehen? Der Besitz? Die Leistungen?

Das Selbstwertgefühl ist die gefühlsmäßig verankerte Beziehung eines Menschen zu sich selbst und schließt die Akzeptanz der eigenen Person sowie Zuversicht in die eigenen Möglichkeiten ein.

Es ist also die Beziehung zu sich selbst. Das ist interessant, weil es die Fähigkeit voraussetzt, sich selbst sozusagen von außen zu sehen. Wir wissen, dass Kinder ungefähr mit zwei Jahren diese Fähigkeit erwerben. Das hat man durch Spiegelexperimente herausgefunden (vgl. Brooks-Gunn/Lewis 1984).

Wir können uns sozusagen selbst beobachten, selbst erkennen, selbst kontrollieren und selbst beurteilen. Und wir können uns selbst mögen oder auch nicht. Was ist verantwortlich dafür, dass das Selbstwertgefühl sehr unterschiedlich ausgebildet sein kann?

Das Selbstwertgefühl entsteht aus dem Erleben von Kompetenz, Partizipation und Anerkennung. Für die Entwicklung des Selbstwertes sind die Erfahrungen aus der frühen Kindheit besonders bedeutsam.

Normalerweise macht das Kind von Geburt an Selbstwert stärkende Erfahrungen, weil die Eltern durch ihr Verhalten dem Kind Wertschätzung vermitteln und Sicherheit geben. Sie lieben ihr Kind, vertrauen auf seine Entwicklung und freuen sich über Fortschritte. Sie kommunizieren offen und würdigen die Individualität und die Besonderheiten ihres Kindes. Antonovsky nennt ähnliche Voraussetzungen für die Entwicklung der Gesundheitsressourcen. So sei es z. B. wichtig, dass das Kind sich in soziale Aktivitäten einbringen kann und die Vertrauenspersonen konsistent freundlich, zugewandt und akzeptierend reagieren. „Spiel, Berührung, Zuwendung und Stimme drücken in unendlicher Vielfalt aus: Du bist uns wichtig“ (Antonovsky 1997,

S. 97). Bevor ein Sinn von Bedeutsamkeit der Welt und des eigenen Lebens entwickelt werden kann, muss ein beständiges Gefühl des eigenen Selbst-Wertes vorhanden sein. Wir können davon ausgehen, dass ca. 80 % der Kinder bis zum Schulbeginn ein positives Selbstwertgefühl besitzen (vgl. Krause 2000). Das bedeutet aber auch, dass 20 % die für ihren Schulstart notwendige Ressource nicht besitzen. Da Schule häufig eher Selbstwert mindernde als Selbstwert stärkende Auswirkungen hat, ist die Prognose für diese Kinder ungünstig.

### **Das Zugehörigkeitsgefühl**

„Wir sind wir. Du gehörst zu uns, du bist hier willkommen.“ Wer dieses Gefühl erlebt, könnte ein Mensch mit einem guten Zugehörigkeitsgefühl sein. Auch das scheint eine weit verbreitete Erfahrung zu sein; zumindest in der Familie fühlen sich die meisten Kinder willkommen. Sie fühlen sich sicher, akzeptiert und geliebt.

Das Zugehörigkeitsgefühl ist die gefühlsmäßig verankerte Beziehung zu anderen Menschen. Es ist das Gefühl des Angenommenseins und des Dazugehörens und schließt Sicherheit, Verbunden-Sein und Resonanz ein.

Aus den zur Verfügung stehenden Daten, die sowohl aus der Resilienzforschung als auch aus Forschungen der Neurobiologie bekannt sind, lässt sich mit ziemlicher Sicherheit sagen, dass „der Empfang einer Mindestdosis von verstehender Resonanz ein elementares biologisches Bedürfnis ist, ohne das wir letztendlich gar nicht leben können“ (Bauer 2006, S. 107). Resonanz heißt für das Kind: Es wird wahrgenommen und erhält Rückmeldung. Im positiven und entwicklungsfördernden Falle wird es nicht nur wahrgenommen, sondern akzeptiert und angenommen. Es erhält Zuwendung sowie Selbstwert stärkende Rückmeldungen, kann sich seiner Bezugsperson sicher sein und darf an seiner Welt aktiv partizipieren (vgl. Krause 2018).

Die Gewissheit des Kindes, dass es auf die Unterstützung seiner Bezugspersonen vertrauen kann, gehört zu den wichtigsten Ressourcen und ist ein bedeutsamer Faktor des Wohlbefindens.

Der Zusammenhang von Zugehörigkeitsgefühl und Selbstwertgefühl ist offensichtlich: Ohne das Gefühl von Zugehörigkeit und Bindungssicherheit kann kein positiver Selbstwert entstehen. Er entsteht in der Kommunikation mit den Bezugspersonen, die dem Bedürfnis des Kindes nach Selbstakzeptanz und Selbstverwirklichung gerecht werden.

### **Das Kohärenzgefühl**

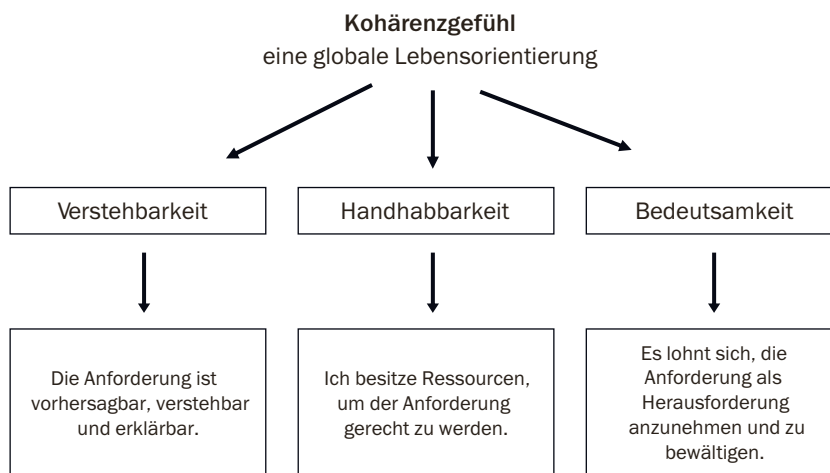
Das Kohärenzgefühl wird als eine generelle Einstellung gegenüber dem Leben, als eine globale Lebensorientierung beschrieben (Antonovsky 1997). Man kann es als eine innere Verfassung, als ein typisches Verhalten des einzelnen Menschen erkennen. So zeigt sich das Kohärenzgefühl zum Beispiel im Verhalten der Erzieherin, wenn sie aufmunternd zu einem Kind sagt: „Mach dir nichts draus, beim nächsten Mal wird es dir besser gelingen.“ Oder es wird deutlich, wenn die stets neugierige quirlige Vierjährige nicht eher Ruhe gibt, bis sie weiß, was in der geschlossenen Kiste drin ist.

Kinder mit einem hohen Kohärenzsinn sind besser auf die Risiken ihres Lebens vorbereitet. Antonovsky sagt, dass der Kohärenzsinn sich in der Kindheit und Jugend herausbildet, wenn die Lebensumstände bzw. das Erziehungsverhalten der Bezugspersonen die notwendigen Bedingungen gewährleisten (vgl. Antonovsky 1997, S. 91 ff.).

Die Überzeugung davon, dass die Welt verstehbar und erklärbar ist, kann dann entstehen, wenn Kinder Konsistenz und Kontinuität im Verhalten ihrer Bezugspersonen erleben, wenn sie emotionale Zuwendung erfahren und eine sichere Bindung aufbauen können.

Entwicklungsgerechte Anforderungen sind die Voraussetzung dafür, dass die Heranwachsenden lernen, auf ihre eigenen Ressourcen zu vertrauen und diese auch – wenn notwendig – einzusetzen.

Abb. 1: Die Komponenten des Kohärenzgefühls



Schließlich ist Partizipation wichtig, um die Komponente Bedeutsamkeit entwickeln zu können. Wenn Kinder in Entscheidungen einbezogen werden, erfahren sie Aufmerksamkeit und Akzeptanz, ihre Meinung wird geachtet und anerkannt, sie erleben Selbstwirksamkeit und gewinnen die Überzeugung, dass die Bewältigung von Anforderungen Sinn macht und dass ihr Dasein bedeutsam ist.

Abb. 2: Voraussetzungen für die Entstehung des Kohärenzgefühls in der Kindheit

<b>Konsistente Erfahrungen</b>	→	<b>Verstehbarkeit</b>
Emotionale Zuwendung, Bindung, Sicherheit		
<b>Belastungsbalance</b>	→	<b>Handhabbarkeit</b>
Entwicklungsgerechte Forderungen und Förderung, Entscheidungsfreiheit gewähren, Zeit und Raum zum Erproben geben		
<b>Partizipation</b>	→	<b>Bedeutsamkeit</b>
Akzeptanz, Achtung, Respekt		

Für die Herausbildung dieser Lebensorientierung, die sich hinter dem Begriff „Kohärenzsinn“ verbirgt, ist die Familie der sicherste und geeignetste Lebensraum. Aber auch die Schule, die Kita und andere Erziehungsinstanzen können die Herausbildung von Gesundheitsfakten unterstützen, und sie können das gezielt und systematisch tun (vgl. Krause/Lorenz 2009).



## 3 Zur Arbeit mit den Modulen

### 3.1 Zielstellung

Die hier vorgeschlagenen Inhalte sind als Anregungen zu verstehen. Die Arbeit mit den Modulen ermöglicht die Realisierung der folgenden Ziele:

- Personale Gesundheitsfaktoren – insbesondere das Selbstwertgefühl und das Zugehörigkeitsgefühl der Kinder – werden erhalten und gefördert.
- Die Entwicklung des Selbstwertgefühls wird durch die Förderung der Fähigkeiten zur Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion und die Herausbildung des Vertrauens in die eigenen Stärken und Ressourcen unterstützt.
- Die Entwicklung des Zugehörigkeitsgefühls wird durch die Förderung der Fähigkeiten zur Kommunikation in der Gruppe, durch das Erfahren und Üben von Empathie sowie die gegenseitige Akzeptanz der Kinder unterstützt.
- Die Kinder erwerben Konfliktlösefähigkeiten und Stressbewältigungsstrategien, um Belastungen besser bewältigen zu können. Es werden Voraussetzungen geschaffen, damit sie zukünftige Anforderungen eher als Herausforderung denn als Stress erleben können.
- Die Kinder erleben sich als aktiv teilnehmende, akzeptierte und mitgestaltende Persönlichkeit. Das fördert die Entwicklung vom Gefühl der Bedeutsamkeit eigenen Handelns und fördert das Kohärenzgefühl.

### 3.2 Inhalt

Jedes der *acht Module* besteht aus zwei bis sechs Gesundheitstagen. Jeder Tag kann von der Erzieherin auf ihre Gruppe abgestimmt geplant werden; in der Regel nimmt er ein bis zwei Stunden in Anspruch. Es liegt im Ermessen jeder Erzieherin, auf der Basis ihrer Kenntnisse über den Entwicklungsstand der Kinder und „der Beobachtung konkreter Situationen zum richtigen Zeitpunkt die richtigen Angebote für einzelne Kinder oder die [...] Kindergruppe“ auszuwählen (Orientierungsplan für Bildung und Erziehung, Niedersachsen 2005, S. 33).

Die Module bauen inhaltlich aufeinander auf. Immer wiederkehrende Elemente (Rituale) ermöglichen den Kindern die Wiedererkennung und schaffen eine Atmosphäre von Sicherheit und das Gefühl des Dazugehörens.

#### Modul 1: Körpererfahrung und Entspannung

**Ziele:** Einführung in das Programm; Kennenlernen der Rituale; Erproben erster Entspannungsübungen; Bewunderung des menschlichen Körpers; Erkennen der Einmaligkeit jedes einzelnen Kindes.

**Motto:** „Mein Körper ist mein Haus und darin fühle ich mich wohl.“

- Tag 1: Unser „Ich-bin-ich-Tag“ (Einführung)
- Tag 2: Ich entspanne mich.
- Tag 3: Meine Hände und meine Füße
- Tag 4: Das bin ich.



## Modul 2: Bewegung

**Ziele:** Erleben des Wertes von Bewegung für das Wohlbefinden; Erfahren der Wirkung von Berührung am eigenen Körper; Ausprobieren verschiedener Bewegungsformen und Rhythmen; Spüren der Körperreaktion beim Tanzen.

**Motto:** „Ich bin fit und stark.“

- Tag 1: Die Reise nach Afrika
- Tag 2: Die Reise zum Nordpol
- Tag 3: Bei Oskar zu Hause
- Tag 4: Die Reise mit dem Heißluftballon

## Modul 3: Kommunikation

**Ziele:** Erlernen und Üben des aktiven Zuhörens; Entwicklung von Kommunikationsfähigkeiten.

**Motto:** „Wir sprechen und spielen gern miteinander.“

- Tag 1: Ich höre dir zu.
- Tag 2: Ich vertraue dir.

## Modul 4: Krank und gesund

**Ziele:** Das Zusammenspiel von Gesundheit und Krankheit erkennen, Reflektieren über die eigenen Erfahrungen mit Kranksein und Gesundwerden sowie Gesundbleiben. Üben von gesundheitsschützendem Verhalten (in Bezug zu aktuellen Situationen).

**Motto:** „Ich achte auf meine Gesundheit.“

- Tag 1: Mir geht's nicht gut.
- Tag 2: So geht's mir wieder besser.

## Modul 5: Selbstreflexion

**Ziele:** Erkennen und Nutzen der eigenen Stärken; Wahrnehmen der Einzigartigkeit jedes Kindes; Reflektieren über die eigene Familie und Auseinandersetzen mit der Vielfalt von Familienformen und Familienkulturen.

**Motto:** „Ich bin Ich. So wie ich bin, bin ich okay.“

- Tag 1: So bin ich.
- Tag 2: So bin ich, so bist du.
- Tag 3: Ich und meine Familie (Teil I)
- Tag 4: Ich und meine Familie (Teil II)