



## ÜBERGÄNGE UND TRANSITIONEN: BEDEUTUNG, FACHLICHE KONZEPTE UND BEISPIELE

---

### Zusammenfassung

Jeder Mensch durchlebt im Laufe seines Lebens eine Vielzahl von biographischen Übergängen. Damit diese gelingen und insbesondere Kinder wie Jugendliche in sozial belasteten Lebenslagen für die Herausforderungen des künftigen Lebens gestärkt werden, ist eine positive Gestaltung von Übergängen für alle Beteiligten - für die Einzelne/den Einzelnen und ihr/sein (soziales) Umfeld - entscheidend. Was Übergänge als Lebenslaufereignis ausmacht und von Transitionen als Übergangserleben abgrenzt, wie sie erfolgreich gestaltet werden können und welchen Beitrag die Gesundheitsförderung leisten kann, stellt die vorliegende Handreichung dar. Neben weiterführenden Literaturhinweisen und Praxisbeispielen werden zwei Übergänge genauer dargestellt: der Übergang in die Elternschaft und der Übergang in die Kindertagesbetreuung.

---

### Inhalt

#### 1. EINFÜHRUNG

- 1.1 Was sind Transitionen / Übergänge?
- 1.2 Welche gesundheitliche / biografische Bedeutung haben Übergänge für den Menschen?
- 1.3 Welche Übergänge gibt es?
- 1.4 Welche Herausforderungen ergeben sich hinsichtlich der gesundheitsgerechten Gestaltung von Übergängen – insbesondere für Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien?
- 1.5 Gelingende Transition als ko-konstruktiver Prozess
- 1.6 Übergänge / Transitionen in der Gesundheitsförderung
- 1.7 Welche Rolle spielen Übergänge im Rahmen einer integrierten kommunalen Strategie?

#### 2. BIOGRAPHISCHE ÜBERGÄNGE POSITIV GESTALTEN - HINTERGRÜNDE, ERFOLGSFAKTOREN UND UMSETZUNGSBEISPIELE

- 2.1 Übergang von der Schwangerschaft in die Familie oder Übergang in die Elternschaft
- 2.2 Übergang in die Kindertagesbetreuung

#### 3. GLOSSAR

#### Danksagung

#### Kontakt

#### Literatur

# ÜBERGÄNGE UND TRANSITIONEN: BEDEUTUNG, FACHLICHE KONZEPTE UND BEISPIELE

## 1. EINFÜHRUNG

### 1.1 Was sind Transitionen / Übergänge?

Übergänge  
bedeuten  
Veränderung!

Jeder Mensch erfährt im Laufe seines Lebens eine Vielzahl von biographischen Übergängen, beispielsweise der Übergang in die Grundschule oder der Einstieg in den Beruf. Diese sind in der Regel mit einem Abschied von Vertrautem verbunden und erfordern ein sich Einlassen auf Neues - neue Personen, neue Einrichtung, neue Abläufe. Übergänge stellen längerfristige Prozesse dar (vgl. Griebel & Niesel, 2011) und sind sowohl für den Einzelnen/ die Einzelne als auch für sein/ ihr (soziales) Umfeld mit Veränderungen verbunden. In Abhängigkeit der Bewältigung können sie sich positiv oder negativ auf die individuelle Entwicklung auswirken. Dementsprechend kommt der Gestaltung von Übergängen in Forschung und Praxis unterschiedlicher Disziplinen, u.a. in der Anthropologie, Soziologie, Pädagogik, Psychologie und auch zunehmend in den Gesundheitswissenschaften, eine große Bedeutung zu.

Transitionsmodell  
nach Griebel und  
Niesel

Am Staatsinstitut für Frühpädagogik München (IFP) haben Griebel und Niesel das IFP-Transitionsmodell entwickelt, das die Übergänge der Bildungslaufbahn in den Blick nimmt. In Abgrenzung zu einem alltagssprachlichen Begriff des Übergangs wird darin „Transition“ als Fachbegriff eingeführt und auf Grundlage entwicklungspsychologischer Modelle<sup>1</sup> wie folgt definiert:



*„Transitionen sind Lebensereignisse, die die Bewältigung von Diskontinuitäten auf mehreren Ebenen erfordern, Prozesse beschleunigen, intensiviertes Lernen anregen und als bedeutsame biografische Erfahrungen von Wandel in der Identitätsentwicklung wahrgenommen werden.“* ( > Griebel & Niesel, 2011, S. 37- 38)

Abgrenzung der Begriffe Übergang und Transition

Diese Begriffsbestimmung grenzt „Transition“ als Übergangserleben bzw. Übergangsbewältigung vom „Übergang“ als Lebenslaufereignis und damit Bündel (sozialer) Anforderungen und Erwartungen ab. Wie in der Definition angedeutet, werden entsprechend des IFP-Transitionsmodells die durch Übergänge hervorgerufenen Veränderungen auf unterschiedlichen Ebenen verarbeitet:

Ebenen der Übergangsbewältigung

- der **individuellen** (Ebene des Einzelnen),
- der **interaktionellen** (Ebene der Beziehungen) und
- der **kontextuellen Ebene** (Ebene der Lebensumwelten).

Kind und Eltern als aktive Bewältiger von Übergängen

Damit wird die Bewältigung von Übergängen Einzelner innerhalb seines bzw. ihres sozialen, aber auch materiellen und kulturellen Lebenskontextes in den Blick genommen und erklärt. Dementsprechend werden Kinder **und** Eltern als diejenigen angesehen, die die Übergänge der Bildungslaufbahn aktiv bewältigen müssen.

<sup>1</sup> Die theoretischen Grundlagen wurden v.a. der psychologischen Transitionstheorie entnommen. Folgende Modelle und Ansätze wurden zu Grunde gelegt: Familien-Transitionsmodell von Cowan, ökopyschologischer Ansatz nach Bronfenbrenner, Transaktionales Stressmodell von Lazarus, Theorie der kritischen Lebensereignisse von Filipp.



„Erstmaligkeit und Einmaligkeit des Prozesses“ bestimmen Griebel & Niesel (» 2011, S. 37) als ein weiteres Merkmal von Transitionen. Daher sind beispielsweise beim Übergang von der Kindertagesbetreuung in die Grundschule Fach- und Lehrkräfte die diejenigen, die die Transitionen von Kindern und Eltern fachkundig begleiten und unterstützen. Transitionen in diesem Sinne sind ko-konstruktive Prozesse. Das bedeutet, die durch Übergänge angestoßenen Lern- und Entwicklungsprozesse „werden in der Interaktion des Individuums mit der sozialen Umgebung“ (» Griebel & Niesel, 2011, S. 37) gestaltet.

Fachkräfte als  
Moderatorinnen und  
Moderatoren von  
Übergängen

Es wird deutlich, dass der Transitionsansatz von Griebel & Niesel darauf abzielt, Übergänge mit positiven Impulsen für die Entwicklung zu stützen. Das ist grundsätzlich kein neues Anliegen, insbesondere in der Berufsorientierung ist dieser Ansatz bereits länger etabliert. Neu ist der Blick auf weitere biographische Übergänge, wie der in den Kindergarten und vom Kindergarten in die Schule.

Bedeutung des Transi-  
tionsansatzes

## 1.2 Welche gesundheitliche / biografische Bedeutung haben Übergänge für den Menschen?

Die Bedeutung von Übergängen für den Lebenslauf im Allgemeinen und die Gesundheit im Speziellen ergibt sich vor allem aus den übergangsbedingten Entwicklungsanforderungen, die sich für den Einzelnen/die Einzelne und sein/ihr soziales Umfeld stellen.

In Abhängigkeit der Transitionskompetenz eines Menschen kann ein Übergang sowohl Chancen als auch Risiken in sich bergen. Transitionskompetenz verstehen Griebel & Niesel (» 2011) „als eine Kompetenz des sozialen Systems und nicht des Kindes alleine“ (» S. 38). Dementsprechend fließen darin die bewältigungsbezogenen Kompetenzen und Ressourcen aller am Übergang Beteiligten - Kinder, Eltern, Fachkräfte, etc. – zusammen. Die Entwicklung der Transitionskompetenz, also die Kompetenz Übergänge zu bewältigen, wird im Laufe des Lebens und unter anderem in Abhängigkeit der erlebten Unterstützung bei vorangegangenen Übergängen erworben. Daher ist aus diesem Grund sowohl die erfolgreiche Bewältigung als auch die positive Gestaltung von Übergängen von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung einer hohen Transitionskompetenz.

Transitionskompetenz  
bestimmt über Erfolg  
der Übergangsbewäl-  
tigung

Kroll (» 2011) weist darauf hin, dass Ereignisse im Lebenslauf, wie z.B. Übergänge, nicht per se eine festgelegte Bedeutung haben. Bedeutung erhalten diese erst durch die Person und deren aktiven Verarbeitung und Bewältigung. In Abhängigkeit des Übergangserlebens – ob positiv oder negativ – kann der Entwicklungsverlauf eines Kindes oder eines Jugendlichen entsprechend beeinflusst werden. Das kann auch Folgen für die gesundheitliche Entwicklung eines Kindes oder Jugendlichen haben.

Es wird deutlich, dass die erfolgreiche Bewältigung von Übergängen Ressourcen erfordert. Diese sind bei Kindern aus Familien in sozial schwieriger Lage oft nur unzureichend vorhanden. Um allen Kindern und ihren Eltern – unabhängig ihrer sozialen Lage und der damit verbundenen Ressourcen – bei der Bewältigung von Übergängen zu unterstützen, ist deren positive, unterstützende Ausgestaltung entscheidend. Der Transitionsansatz von Griebel und Niesel sensibilisiert für die kom-

Positive Gestaltung  
von Übergängen, um  
allen Kindern eine er-  
folgreiche Übergangs-  
bewältigung zu  
ermöglichen

plexen Veränderungen, die mit Übergängen für Kind und Eltern verbunden sind und bietet gleichzeitig Anknüpfungspunkte für Maßnahmen der Unterstützung.

**Persönliche Weiterentwicklung als Chance einer erfolgreichen Übergangsbewältigung**

Zusammengefasst liegt die Chance von Übergängen vor allem in der „konstruktiven Weiterentwicklung der Persönlichkeit in einem jeweils neuen sozialen und kulturellen Kontext“ (» vgl. BMFSFJ, 2006, S. 221) und damit auch im Kompetenzgewinn (» Griebel & Niesel, 2011). Gleichzeitig wird ein Übergang zu einem Risiko, wenn Personen an die Grenzen ihrer Ressourcen zur Übergangsbewältigung stoßen (» vgl. BMFSFJ, 2006). Beispielsweise steigt das Risiko der Überforderung, wenn mehrere Übergänge gleichzeitig bewältigt werden müssen (» Griebel & Niesel, 1998, S.3)<sup>2</sup>. Der Umgang mit derartig kritischen Lebensereignissen hängt wiederum davon ab, wie sich der bzw. die Einzelne mit den Anforderungen auseinandersetzt und diese bearbeitet. Auch die Unterstützung durch das unmittelbare soziale Umfeld und durch eingebundene Fachkräfte spielt dabei eine wesentliche Rolle. Die Bewältigung von Übergängen für die persönliche und gesundheitliche Entwicklung eines Menschen wird im 4. Armuts- und Reichtumsbericht als entscheidend für die erfolgreiche Teilhabe am Bildungs- und Erwerbssystem und am gesellschaftlichen Leben gesehen (» vgl. BMAS, 2013, S. 12).

### Bundesweite DAK-Umfrage bei Kinder- und Jugendärzt/-innen

Die repräsentative Umfrage von 100 Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im Februar 2013 ergab, dass in Deutschland immer häufiger Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten behandelt werden. Insbesondere beim Übergang in die Schule geben die Ärztinnen und Ärzte eine Häufung von psychischen Belastungen an.

Mehr unter: [www.presse.dak.de/ps.nsf/sbl/11777F276EFE2A0EC1257BE500386C11](http://www.presse.dak.de/ps.nsf/sbl/11777F276EFE2A0EC1257BE500386C11)

### 1.3 Welche Übergänge gibt es?

Entsprechend der Vielzahl an Disziplinen (» siehe 1.1), die sich mit dem Thema gelingender Transitionen beschäftigen, gibt es auch eine Fülle an Möglichkeiten, Übergänge zu klassifizieren. In Abhängigkeit von der Perspektive und der Profession werden unter anderem Entwicklungs- oder biographische Übergänge, Bildungsübergänge, Übergänge zwischen den Hilfesystemen, Übergänge in der medizinischen Versorgung oder auch Übergänge in ein anderes Gesellschaftssystem in den Blick genommen. Im Fokus des vorliegenden Papiers stehen biographische oder Entwicklungsübergänge im Kindes- und Jugendalter. Darunter werden Wendepunkte im Lebenslauf zu typischen Alterszeitpunkten gefasst (» Kalicki & Hüskens, 2012 und Boeger, 2002). Diese „sind sozial anerkannt, sozial geschaffen und werden sozial aufrecht gehalten“ (» Boeger, 2002, S. 1).

**Definition Biographische oder Entwicklungsübergänge**

**Normative und nicht-normative Übergänge**

Fthenakis (» 1998) und Kroll (» 2011) unterscheiden in diesem Kontext zwischen normativen und nichtnormativen Übergängen. Normative Übergänge sind kulturspezifische Lebenslaufereignisse, die von nahezu allen Menschen bewältigt werden müssen (z.B. der Übergang in die Schule) bzw. von einer überwiegenden Mehrheit angestrebt werden (z.B. Heirat, Geburt eines Kindes). Kroll (» 2011) un-

<sup>2</sup> Ein Beispiel ist, wenn der Übergang in den Kindergarten mit der Geburt des Geschwisterkindes oder mit der Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit der Mutter/ des Vaters zusammenfällt.



terscheidet hier zwischen biografisch-individuellen (wie Geburt, Wohnortwechsel oder Heirat) und biografisch-institutionellen Lebenslaufereignissen (wie Einschulung, Wechsel in die weiterführenden Schule, Erwerbsein- und -ausstieg).

Neben den normativen Übergängen haben Menschen auch nichtnormative Übergänge zu bewältigen (» vgl. Fthenakis, 1998). Nichtnormative Übergänge sind für eine Kultur nicht entwicklungsspezifisch und ereignen sich unvorhergesehen und unerwartet. Kroll (» 2011) unterscheidet auch hierbei zwischen biografisch-individuellen (wie z.B. frühe Schwangerschaft, Tod eines Angehörigen, Scheidung der Eltern, Arbeitslosigkeit) und biografisch-institutionellen Übergängen (wie z.B. Heimerbringung, Gefängnis).

Im Hinblick auf ein gesundes Aufwachsen und im Sinne einer integrierten kommunalen Strategie sind nicht automatisch alle biografischen Übergänge potentiell belastende Lebensereignisse und damit für ein lückenloses Unterstützungssystem relevant. Das trifft unter anderem auf die Konfirmation und (freiwillige) Heirat zu. Allerdings können die folgenden Übergänge in Hinblick auf das Ausmaß an Veränderungen und den damit verbundenen Herausforderungen insbesondere für Familien mit geringen Ressourcen kritische Lebensereignisse darstellen:

- Übergang in die Elternschaft: Schwangerschaft und Familiengründung
- Übergang in die Kindertagesbetreuung
- Übergang von der Kindertagesbetreuung in die Grundschule
- Übergang von Grundschule in die weiterführende Schule
- Übergang in die Berufswelt

Dabei handelt es sich um normative, biographische Übergänge, die überwiegend institutionell an Jugendhilfe- und Bildungseinrichtungen angebunden sind (Krippe, Kindertagesstätte, Schule, Berufsschule, Hochschule). Aber auch Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krankenhäuser, Geburtskliniken, Praxen von Hebammen, Gesundheitsämter, Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner, Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten etc.) und Betriebe sind beteiligt.

Zur positiven Gestaltung der Übergänge ist es erforderlich, jeweils spezifische Ansätze der Förderung und Unterstützung der Familien zu entwickeln und umzusetzen, um zielgruppenspezifisch und bedarfsgerecht deren Bewältigung zu unterstützen. Hier kann insbesondere der Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung eine wertvolle Ergänzung zu den pädagogischen Konzepten der Übergangsbegleitung leisten (Beispiel: Berliner Landesprogramm „Kitas bewegen – für eine gute gesunde Kita“).

Spezifische Ansätze  
der Förderung und  
Unterstützung für  
Familien zur positiven  
Gestaltung von Über-  
gängen

## „Zur Bedeutung und positiven Gestaltung von biographischen Übergängen“ – Interview mit Gerda Holz

In dem Interview, welches im Herbst 2013 mit Gerda Holz geführt wurde, wird unter anderem die Wichtigkeit der positiven Gestaltung von Übergängen herausgestellt und auf den diesbezüglichen Beitrag von Akteuren der Gesundheitsförderung eingegangen.

Mehr unter: [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/holz-gestaltung-von-uebergaengen](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/holz-gestaltung-von-uebergaengen)



## 1.4 Welche Herausforderungen ergeben sich hinsichtlich der gesundheitsgerechten Gestaltung von Übergängen insbesondere für Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien?

Ungleiche Gesundheitschancen

In Abhängigkeit der sozialen Lage sind in Deutschland die Chancen auf ein gesundes Aufwachsen ungleich verteilt (» vgl. RKI & BZgA, 2008). Während ein großer Teil der Kinder und Jugendlichen gesund aufwächst, haben 15 bis 20 % deutlich schlechtere Gesundheitschancen. Sie leben unter schwierigen sozialen Bedingungen, sind stärkeren gesundheitlichen Risikofaktoren ausgesetzt und verfügen über geringere Bewältigungsressourcen (» vgl. BMG, 2010; RKI & BZgA, 2008; BMG, 2008).

Diese Ausgangsbedingungen wirken sich auch auf die Bewältigung von Übergängen aus. Das „Kumulationsmodell“ geht davon aus, dass sich gesundheitliche Belastungen innerhalb eines Lebens aufsummieren (» vgl. Dragano, 2007). Insbesondere Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien sind einer Reihe gesundheitlich ungünstiger Einflussfaktoren ausgesetzt (vgl. Modell der „Determinanten für Gesundheit“), die die Anhäufung sozialer und gesundheitlicher Risiken begünstigen. Das wiederum kann Einfluss auf die Bewältigbarkeit von Übergängen haben.

Akteure und Institutionen, die Übergänge begleiten, müssen Anpassungsleistungen erbringen

Nach Kroll (» 2011) kann die subjektive Bewertung eines Überganges durch die Art und Weise der Vorbereitung, der Erwartungen an den Verlauf/ die Bewältigung und deren Erfüllung beeinflusst werden. Als zentral für eine erfolgreiche Übergangsbegleitung wird daher angesehen, „einhergehende Diskontinuitäten, Nichtpassungen, entsprechend der Entwicklungssituation so gering wie möglich zu halten.“ (» Kroll, 2011, S. 181). Dazu ist es erforderlich, Entwicklungskontexte und -wirkzusammenhänge zu erkennen und zu verstehen. Dementsprechend müssen nicht nur das Individuum selber, sondern auch durch diejenigen Akteure und Institutionen, die Übergänge begleiten, Anpassungsleistungen erbringen. Wenn dies gelingt, können Übergänge für alle mehr Chancen als Risiken mit sich bringen.

Noch deutlicher stellt den Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Gesundheit eines Kindes einerseits und der Bewältigung von Übergängen andererseits das sogenannte „Pfadmodell“ oder „Modell der Risikoketten“ (» vgl. Dragano, 2007 & Geene, 2012) heraus. In diesem Modell werden Übergänge als kritische Lebensereignisse angesehen, welche in Anhängigkeit von der sozialen Lage und Unterstützung positive oder negative Auswirkungen auf die Gesundheit haben können. Um die gesundheitliche Entwicklung positiv zu unterstützen, bilden Impulsinterventionen eine besondere Herausforderung (» vgl. Geene, 2012). Impulsinterventionen sind Maßnahmen, die Menschen auf unterschiedlichen Wegen zu Gesundheitskompetenz (Health Literacy) befähigen sollen. Hier finden sich in Maßnahmen der soziallagenbezogene Gesundheitsförderung bereits viele gute Umsetzungsbeispiele. Neben niedrigschwelliger Beratung und Angeboten der partizipativen Gestaltung der Lebenswelten für die Familien (Good Practice-Beispiel: Marburger Gesundheitsnetzwerk für Kinder „mittendrin“) können impulsgebende Maßnahmen zum Aufbau stabiler sozialer Netzwerke (Good Practice-Beispiel: Eltern-AG) und Fortbildungen zu einer wertschätzenden Haltung für die Steuerungsebene die Übergangsbewältigung unterstützen.

Impulsgebende Interventionen zur positiven Unterstützung der Übergangsbewältigung

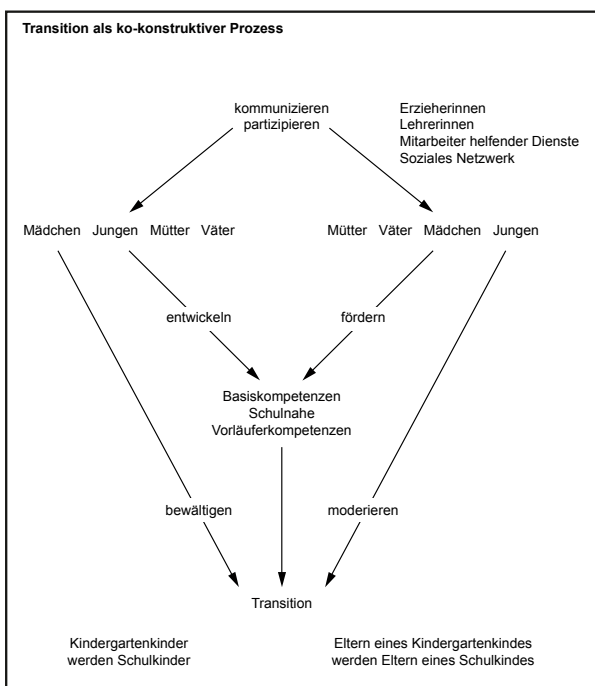
**GOODPRACTICE**  
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de



## 1.5 Gelingende Transition als ko-konstruktiver Prozess

Entsprechend dem IFP-Transitionsmodell von Griebel & Niesel (» 2011) sollte die Bewältigung von Übergängen nicht durch das Kind alleine erfolgen, sondern über das Zusammenwirken aller am Prozess Beteiligten. Neben dem Kind und seiner Familie (Eltern, Geschwister, Großeltern) sind dies vor allem Fachkräfte, andere Kinder (z.B. in der Kita), Freunde und Bekannte. Die Autoren sprechen in diesem Zusammenhang von Ko-Konstruktion und fassen darunter die „Interaktion des Individuums mit der sozialen Umgebung“ (» ebd. S. 37) zur Bewältigung der mit Übergängen verbundenen Lern- und Entwicklungsprozesse. Aus diesem Grund werden die Kommunikation zwischen und die Partizipation aller am Übergang Beteiligten in allen Phasen des Übergangsprozesses (Vorbereitung – Bewältigung – Abschluss) als wesentlich für eine gelingende Transition angesehen. In Abhängigkeit der Aufgaben lassen sich in diesem Prozess „Aktive Bewältiger“ (» vgl. BMFSFJ, 2006) bzw. „aktive Übergänger“ (» vgl. Griebel & Niesel, 1998) und Moderatoren des Überganges unterscheiden.

Bewältigung von Übergängen erfolgt durch alle am Prozess Beteiligten



Ähnlich wie im IFP-Transitionsmodell von Griebel & Niesel (» 2011) sind die Einbindung aller Beteiligten und die intersektorale sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit wichtige Bausteine der Gesundheitsförderung, um gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen und unabhängig von der sozialen Lage die Voraussetzungen für ein gesundes Leben zu ermöglichen. Entsprechende Kernstrategien (Befähigen, Vermitteln, Vertreten) und Handlungsfelder (Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik, Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, Unterstützung gesundheitsbezogener Gemein- schaftsaaktionen, Entwicklung persönlicher Kompetenzen, Neuorientierung der Gesundheitsdienste) wurden in der Ottawa-Charta (» 1986) festgehalten und insbesondere der Ansatz der gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik im Helsinki Statement (» 2013) vertieft. Der kommunale Partnerprozesses „Gesund aufwachsen für alle!“, welcher die Umsetzung integrierter kommunaler Strategien für eine gesundes Aufwachsen (entsprechend dem in Dormagen entwickelten Leitmodell auch „Präventionskette“ genannt) in den Mittelpunkt stellt, verfolgt diese Strategien und Handlungsfelder. Eine Präventionskette ist biographisch und damit lebensphasenübergreifend angelegt, basiert auf interdisziplinären und fachbereichsübergreifenden Netzwerken und geht lebensweltorientiert sowie partizipativ vor (» vgl. BZgA, 2013). Ausgehend von diesem Verständnis ergeben sich viele

Anknüpfungspunkte der Gesundheitsförderung an den Transitionsansatz

Abb. 1: Transitionen als ko-konstruktiver Prozess am Beispiel des Übergangs in die Grundschule (nach Griebel & Niesel, 2004, S. 120)

Der Kooperationsverbund „Gesundheitliche Chancengleichheit“ wurde 2003 auf Initiative der BZgA gegründet und wird maßgeblich durch die BZgA getragen. Ihm gehören 60 Partnerorganisationen an. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln, Tel. +49 221 8992-0 / Fax -300 Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Anknüpfungspunkte für die Gesundheitsförderung an den Transitionsansatz. Hinsichtlich der Strategien und der Handlungsfelder der Gesundheitsförderung im Allgemeinen und des Partnerprozesses im Besonderen kann die Gesundheitsförderung einen wichtigen Beitrag zur positiven Gestaltung von Übergängen leisten.

## 1.6 Übergänge/ Transitionen in der Gesundheitsförderung

Beiträge gesundheitsförderlicher Perspektiven und Strategien zur positiven Gestaltung von Übergängen

Im Hinblick auf die positive Gestaltung von biographischen Übergängen stellt die Gesundheitsförderung eine Interventionsform mit viel Potenzial dar. Ausgehend von einer ressourcenorientierten Perspektive geht es bei der Gesundheitsförderung darum, über die Verbesserung der Lebensbedingungen insbesondere von Menschen in schwieriger sozialer Lage in Kombination mit deren individueller Befähigung, eine Stärkung ihrer „gesundheitlichen Entfaltungsmöglichkeiten“ zu erzielen (» vgl. Hurrelmann & Laaser, 2006). Maßnahmen der Gesundheitsförderung zielen damit immer auch auf die „Stärkung individueller Fähigkeiten der Lebensbewältigung“ ab (» Hurrelmann, Klotz & Haisch, 2010, S.14).

Zur erfolgreichen Bewältigung von Übergängen wird die sogenannte Transitionskompetenz als essentiell angesehen (» siehe 1.2). Diese zu stärken, kann eine wichtige Aufgabe von Gesundheitsförderung sein.

### Die Perspektive der Salutogenese

Das von Aaron Antonovskys entwickelte Konzept des Kohärenzgefühls im Modell der Salutogenese bietet eine konzeptionelle Anknüpfungsmöglichkeit zur „Transitionskompetenz“. Je ausgeprägter das Kohärenzgefühl einer Person, so Antonovsky, desto stärker ist deren Überzeugung, dass das Leben sinnvoll und auch in schwierigen Lebenssituationen zu meistern ist (» vgl. BZgA, 2011). Nach Antonovsky (1997) ist das Kohärenzgefühl einer Person ausschlaggebend dafür, welche Position diese auf dem Gesundheits-Krankheitskontinuum einnimmt. Übertragen auf die erfolgreiche Bewältigung von Übergängen sollten also möglichst alle drei Elemente des Kohärenzgefühls gut ausgeprägt sein:

Ein starkes Gefühl

- der Verstehbarkeit (Anforderungen/ Veränderungen werden verstanden, können eingeordnet und erklärt werden),
- der Handhabbarkeit (Anforderungen werden als lösbar angesehen, stellen eine ausgewogene Belastung dar und führen nicht zur Unter- noch Überforderung)
- und der Sinnhaftigkeit (Anforderungen werden als sinnvoll und bedeutsam angesehen, die Anstrengung und Engagement lohnen).

Dies deckt sich weitgehend mit den Ausführungen von Griebel und Niesel. Auf Grundlage einer Befragung von Erzieherinnen und Erziehern, Eltern und Kita-Kindern zum Übergang in die Kindertagesbetreuung wurde es für die Übergangsbewältigung als förderlich angesehen, wenn der Eintritt in den Kindergarten von Kindern und Eltern verstanden und gewollt sowie vom Umfeld (Eltern, Fachkräfte etc.) unterstützt wird (» vgl. Griebel & Niesel, 1998, S. 12). Somit gibt es mehrere Wechselwirkungen zwischen einem stark ausgeprägten Kohärenzgefühl, der positiven Bewältigung von Übergängen und einer hohen Transitionskompetenz. Folglich kann die salutogenetische Perspektive, die Gesundheitsförderung einbringt, dazu beitragen, notwendige Kompetenzen zur Bewältigung von Übergängen zu erlangen und auszubauen.





Entsprechende Anknüpfungspunkte ergeben sich zum einen wie dargestellt aus der salutogenetischen Perspektive und zum anderen bei der Umsetzung settingorientierter Maßnahmen und Programme. Der Setting-Ansatz ist eine wesentliche Strategie der Gesundheitsförderung, welche aus dem zweiten Handlungsfeld der Ottawa Charta „Gesunde Lebenswelten aufbauen“ (» vgl. WHO, 1986) entwickelt wurde. Personen- und umweltgebundene Maßnahmen werden kombiniert und somit sowohl das Verhalten als auch die Verhältnisse der Menschen in den Blick genommen. Dabei kommt der aktiven Einbindung der Zielgruppen eine entscheidende Bedeutung zu. Neben Betrieben, Stadtteilen und Stadtteileinrichtungen können auch Familien, Kitas und Schulen im Mittelpunkt von settingorientierten Maßnahmen und Programmen der Gesundheitsförderung stehen. Insbesondere die zuletzt genannten Lebenswelten sind Orte, an denen sich wesentliche Übergänge vorwiegend abspielen und über die der Ablauf eines Übergangs auch durch Angebote der Gesundheitsförderung entscheidend mit beeinflusst werden kann.

Durch die Umsetzung des Settingansatzes ergeben sich eine Reihe von Chancen für die positive Gestaltung von biographischen Übergängen. Zum einen können über die genannten Lebenswelten sowohl die Kinder als auch ihre Familien in den entsprechenden Lebensphasen gut erreicht werden. Zum anderen ist der Zugang zu Familien in belasteten Lebenslagen durch den Setting-Ansatz erleichtert, da die Gesundheitsförderung nicht nur den Einzelnen, sondern auch deren Lebenswelt gilt. Schließlich ist der Zugang über das Setting für den Einzelnen vergleichsweise diskriminierungsfrei und erleichtert daher die Akzeptanz des Angebots (» vgl. Geene & Rosenbrock, 2012).

Ein weiterer Beitrag zur Stärkung der Transitionskompetenz und damit zur erfolgreichen Bewältigung von Übergängen kann im Rahmen frühkindlicher, familiärer Gesundheitsförderung geleistet werden. Um Kinder von Anfang an in ihrer (gesundheitlichen) Entwicklung zu unterstützen, ist es insbesondere in den frühen Entwicklungsphasen entscheidend, dass Eltern eine „Gesundheitskompetenz im Sinne von Health Literacy erwerben bzw. sich aneignen“ (» Geene, 2012, S. 13). Diese wird im Rahmen von Gesundheitsförderung unter anderem durch niedrigschwellige Beratung und durch die kontinuierliche Einbindung von Eltern in soziale Netze erfolgreich umgesetzt (» vgl. Geene, 2012).

Durch gesundheitsförderliche Maßnahmen und Programme, die bereits in der Familiengründungsphase ansetzen und die Familien auch darüber hinaus begleiten, können Interventionen der Kinder- und Jugendhilfe um gesundheitsbezogene Aspekte sinnvoll ergänzt werden und ein gemeinsamer Beitrag zur positiven Gestaltung von (frühen) Übergängen geleistet werden. Wie das gelingen kann, zeigt unter anderen die Stadt Dormagen. Diese legt im Rahmen einer aufgebauten Präventionskette einen besonderen Schwerpunkt auf die Gestaltung von Übergängen. Um die Eltern und Kinder bereits im Vorfeld eines Überganges zu stärken, werden in den jeweiligen Lebenswelten und -phasen spezifische unterstützende Impulse (zum Beispiel durch frühzeitige und aufsuchende Beratung, Willkommens-/ Begrüßungspakete zur Geburt eines Kindes) gesetzt. Familien, bei denen ein Übergang misslingt, werden durch entsprechende (Hilfe-) Netzwerke aufgefangen (» vgl. Geene, 2012).

## 1.7 Welche Rolle spielen Übergänge im Rahmen einer integrierten kommunalen Strategie?

### **Einflussfaktoren von Gesundheit**

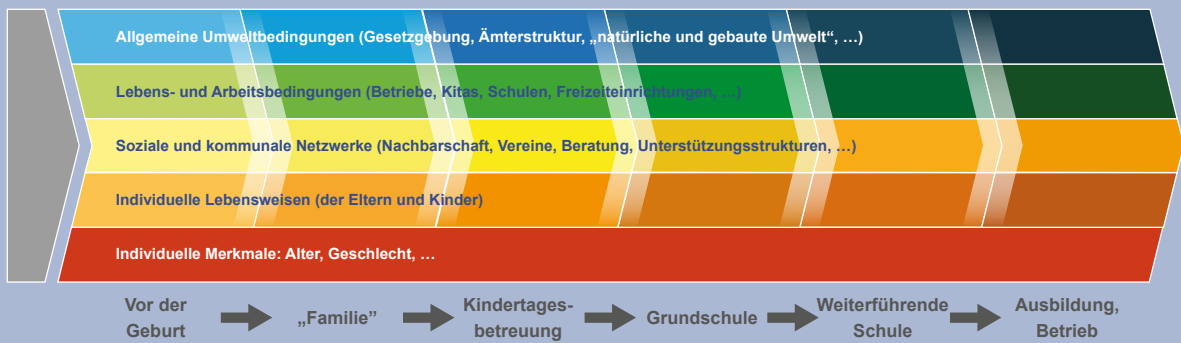
Ob Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen können, ist von verschiedenen Einflussfaktoren, den sogenannten Determinanten für Gesundheit, abhängig. Neben individuellen Merkmalen, wie Alter und Geschlecht, wirken sich auch die Lebensweisen bzw. Lebensstile sowie sozioökonomische Faktoren und umweltbedingte Verhältnisse auf die Gesundheit eines Menschen aus. Um eine größtmögliche gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen, zielt Gesundheitsförderung „auf jene Faktoren ab, die beeinflusst und verändert werden können“ (» vgl. FGÖ, 2005). Mit Blick auf die genannten Determinanten von Gesundheit wird allerdings auch deutlich, dass die meisten der Einflussfaktoren außerhalb der Reichweite des Gesundheitssystems liegen, für ein gesundes Aufwachsen und Leben aber von großer Wichtigkeit sind. Vor diesem Hintergrund kommt der integrierten kommunalen Gesundheitsstrategie (oder auch Präventionskette genannt) eine entscheidende Bedeutung zu. Dieser Ansatz führt wie in 1.5 dargestellt unterschiedliche Bereiche, Fachkräfte und damit auch Angebote und Strategien zusammen. Dadurch werden Kompetenzen sowie Ressourcen gebündelt und Strukturen sowie Angebote zur Unterstützung von Familien besser aufeinander abgestimmt.

### **Positive Gestaltung von Übergängen steht im Mittelpunkt von integrierten kommunalen Gesundheitsstrategien**

Da eine integrierte kommunale Gesundheitsstrategie biographisch und damit lebensphasenübergreifend angelegt ist, wird die positive Gestaltung von Übergängen ganz besonders in den Blick genommen. Hierfür liefert der Transitionsansatz den Bereichen und Akteuren einer Kommune wertvolles Wissen über die Übergangsbedingten Herausforderungen für Familien, aber auch über die an die Übergangsbegleitenden Strukturen und Einrichtungen gestellten Anforderungen. In Abhängigkeit des Übergangs und der damit verbundenen Lebensphase, kommen kommunale Akteure zusammen, die Einfluss auf die Gestaltung des jeweiligen Übergangs haben, und entwickeln gemeinsam Handlungsansätze. Dabei sollten die unterschiedlichen Einflussfaktoren für Gesundheit stets im Blick gehalten werden. Auf die Abbildung auf Seite 11 kann dazu als ein nützliches Arbeitsinstrument zurückgegriffen werden. Wie diese helfen kann Handlungsansätze für die positive Gestaltung von Übergängen im Rahmen einer integrierten kommunalen Strategie zu entwickeln, wird nachfolgend dargestellt.



Abb. 2: Gestalten von Lebenswelten und Übergängen im Lebenslauf: „Präventionsketten“ – als Arbeitsinstrument (Entwurf)



Die Darstellung der Präventionskette baut auf dem Modell der Determinanten für Gesundheit (» Dahlgren/Whitehead 1991) auf. Sie lässt sich in zwei Richtungen betrachten:

Vertikale Betrachtung: Von unten nach oben gelesen sind verschiedene „Schichten“ von Einflussfaktoren auf die Gesundheit abgebildet. Ausgehend von den individuellen Merkmalen spielen auch die individuelle Lebensweise, soziale und kommunale Netzwerke, die Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie allgemeine Umweltbedingungen eine Rolle. Alle diese Faktoren beeinflussen sich wechselseitig. Die Darstellung macht deutlich, dass gesundheitsfördernde Ansätze nur an einer Stelle der Determinanten viele andere Einflussfaktoren unberücksichtigt lassen bzw. diese nicht beeinflussen können. Sinnvoll ist deshalb, dass die verantwortlichen Akteure auf allen Ebenen sich auf gemeinsame Strategien für unterstützende, gesundheitsförderliche Aktivitäten verständigen.

Horizontale Betrachtung: Von links nach rechts gelesen ergänzt eine zeitliche – biografische – Perspektive die Darstellung. Denn was besonders günstige Bedingungen für Gesundheit sind, ist nicht in allen Lebensphasen gleich. Bei kleinen Kindern sind etwa die häusliche Umgebung und die Kindertagesstätte wichtige Lebenswelten, während für Jugendliche Schule, Ausbildungsbetrieb oder auch die Freizeitmöglichkeiten im Quartier zentrale Lebenswelten sind.

Zwischen den skizzierten Lebensphasen sind die Übergänge angedeutet, in denen sich die wichtigen Transitionsprozesse abspielen. Diese günstig zu gestalten, ist zum einen eine Herausforderung in jeder der „Determinanten-Schichten“, aber auch im „vertikalen“ Zusammenwirken der Akteure über die Schichten hinweg.

## 2. BIOGRAPHISCHE ÜBERGÄNGE POSITIV GESTALTEN – HINTERGRÜNDE, ERFOLGSFAKTOREN UND UMSETZUNGSBEISPIELE

### 2.1 Übergang von der Schwangerschaft in die Familie oder Übergang in die Elternschaft

#### *Was macht den Übergang von der Schwangerschaft in die Familie aus?*

Übergang in die Elternschaft kann sehr unterschiedlich verlaufen.

Mit einer Schwangerschaft beginnt für werdende Eltern ein Lebensabschnitt, der viel Unbekanntes mit sich bringt. Insbesondere wenn es sich um die Schwangerschaft und Geburt des ersten Kindes handelt, ist Vieles neu und die Zahl der Herausforderungen und Veränderungen im Alltag groß (» vgl. Fthenakis et al., 2002). Besonders hervorzuheben ist zudem, dass der Übergang in die Elternschaft an keine Institution angebunden ist. In Anbetracht der Vielfalt von Lebens- und Familienmodellen kann der Übergang entsprechend sehr unterschiedlich verlaufen. So hat beispielsweise eine arbeitslose und alleinstehende Schwangere andere Herausforderungen zu bewältigen als ein gut verdienendes Ehepaar oder haben Schwangere in einer Großstadt ganz andere Möglichkeiten an Unterstützungsangeboten teilzunehmen als werdende Mütter auf dem Land.

Veränderungen, die mit dem Übergang in die Elternschaft verbunden sind:

Gloger-Tippelt (» 1988) hat die Veränderungen, die mit dem Übergang in die Elternschaft verbunden sind, in einem Phasenmodell zusammengefasst. Der Übergang in die Elternschaft wird als sukzessiver Verarbeitungsprozess beschrieben (» vgl. Petzold, 2007). Dieser Prozess startet mit der Kenntnis der Schwangerschaft und endet circa ein Jahr nach der Geburt. Während im Laufe der Schwangerschaft erste Selbstkonzepte als Mutter/ Vater entwickelt und konkretisiert werden, ist die Phase unmittelbar nach der Geburt geprägt von ambivalenten Gefühlen. Mutter und/oder Vater sind hin- und hergerissen zwischen Erschöpfung und Überwältigung. Die für die Eltern ungewohnte Versorgung eines Säuglings stellt eine hohe Anforderung an deren Anpassungsfähigkeit dar. Dem gegenüber steht die Freude über die Geburt des Kindes. Im Laufe der Zeit passen sich die Eltern immer mehr an die Mutter- bzw. Vaterrolle an und gewinnen an Elternkompetenz.

Bedarfsorientierte Unterstützungsangebote zur positiven Gestaltung von Übergängen

Damit der Übergang in die Elternschaft positiv verläuft, müssen Unterstützungsangebote angepasst auf die Lebenslagen und den damit verbundenen Bedarfen und Bedürfnissen gestaltet werden. Für die weitere kindliche Entwicklung und Elternschaft wird mit diesem Übergang eine wichtige Basis gelegt. Dementsprechend kommt diesem Übergang auch eine entscheidende Bedeutung im Ansatz der Präventionsketten zu. Als Chance ist zudem anzusehen, dass werdende Eltern in dieser Phase besonders offen für externe Unterstützungsangebote sind.



#### *Wer ist am Übergang in welcher Rolle beteiligt?*

- (Werdende) Mutter und/oder Vater und Kind als „Bewältiger/in“ des Übergangs
- Fachkräfte (z.B. Hebammen, Gynäkologinnen und Gynäkologen) und Eltern (im Hinblick auf das Kind) als Moderatorinnen und Moderatoren des Übergangs

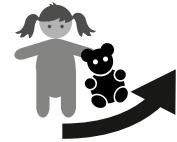
Weitere direkt oder indirekt Beteiligte:

- Soziales Umfeld: Geschwister, Großeltern, Freunde, Nachbarn etc.
- Arbeitswelt: Arbeitgeber, Kolleginnen und Kollegen



## Was sind wesentliche Entwicklungsaufgaben des Kindes?

Die zentralen Entwicklungsthemen in der Lebensphase 0-3 Jahre sind Bindung und Autonomie (» vgl. BMFSFJ, 2009). Beides entwickelt sich vor allem dann, wenn sowohl eine positive als auch eine unterstützende Beziehung zu den Eltern und anderen nahestehenden Bezugspersonen besteht und den kindlichen Bedürfnissen nach Nähe, Kontakt und Geborgenheit einführend sowie zuverlässig begegnet wird. Eine sichere Bindung wiederum bildet die Basis für die weitere Entwicklung des Kindes im körperlichen, psychosozialen und kognitiven Bereich und stellt zudem die Grundlage dar, Selbständigkeit und Selbstwirksamkeit zu erfahren (» vgl. BMFSFJ, 2009, S. 91).



Um den Übergang von der Schwangerschaft in die Familie für das Kind erfolgreich zu gestalten, liegt neben der Schaffung der notwendigen Rahmenbedingungen durch die Politik, auch viel Verantwortung bei den Eltern. Diese müssen ein Umfeld schaffen, in dem sich das Kind geborgen fühlt, Sicherheit erfährt und seine eigenen Fähigkeiten ausprobieren und seine Umwelt erschließen kann.

## Was sind wesentliche Entwicklungsaufgaben der (werdenden) Eltern?

(Werdende) Eltern müssen Entwicklungsaufgaben auf unterschiedlichen Ebenen bewältigen. Im Hinblick auf die Lebenslagen, Familienmodelle und Bewältigungskompetenzen können die Entwicklungsaufgaben mehr und weniger herausfordernd sein.



- Individuelle Ebene
  - » Auseinandersetzung mit stark gegensätzlichen Gefühlen (Angst, Stolz, Freude, Erschöpfung, Unausgeglichenheit)
  - » Auseinandersetzung mit der eigenen Identität und Geschlechtsrolle (u.a. im Hinblick auf Vereinbarkeit von Familie und Beruf; Erwartungen an die Rolle des Vaters und der Mutter) » Die Entwicklung der Elternidentität wird als die wichtigste Entwicklungsaufgabe angesehen (» vgl. Gauda, 1990).
- Interaktionelle Ebene
  - » Beziehungsaufbau zum Kind
  - » Verteilung und Abstimmung der Aufgaben zur Versorgung und Betreuung des Säuglings
- Kontextuelle Ebene
  - » Familiäre Lebenswelt vs. Arbeitswelt: Auseinanderdriften der Lebenswelten von Mutter und Vater (Haushalt, Kind und Familie versus Arbeitswelt) » Bewältigung von Partnerschaftskonflikten hinsichtlich der Wahrnehmung von Rollen und der richtigen Erziehung
  - » Mütter/Väter: Fokus auf Haushalt, Kind und Familie; weniger soziale Kontakte, ggf. finanzielle Abhängigkeit von der Partnerin bzw. dem Partner
  - » Arbeitswelt: Aushandeln von Arbeitsbedingungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf



### Eine zentrale Herausforderung: Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Die Gleichzeitigkeit von Elternsein, Paarbeziehung und Berufstätigkeit führt in vielen Fällen zu weniger gemeinsam als Paar verbrachte Zeit und kann zu elterlichen Konflikten, Unzufriedenheit mit dem Partner und Belastungserleben führen mit negativen Folgen für die Eltern-Kind-Beziehung und die kindliche Entwicklung (» vgl. Jurczyk & Heitkötter, 2012). Das zeigen beispielsweise die Ergebnisse des DJI-Survey AID:A aus dem Jahre 2009.



#### Was ist Ziel des Übergangs?

Bindung und Autonomie als Basis für ein gesundes Aufwachsen und die Bewältigung künftiger Entwicklungsaufgaben

#### Faktoren für eine erfolgreiche Bewältigung (» Griebel & Niesel, 2011)

- Individuelle Ebene: z.B.
  - » Wohlbefinden der Eltern und des Kindes
  - » Problemlösefähigkeit der Eltern
  - » Kommunikationsfähigkeit der Eltern und des Kindes
- Interaktionelle Ebene: z.B.
  - » Gute Verständigung zwischen den Eltern oder anderen wichtigen Bezugspersonen des Kindes
  - » Gute Verständigung zwischen Eltern und Kind
- Kontextuelle Ebene: z.B.
  - » Wohnsituation: geräuscharm, mit ausreichend Platz, hoher Verkehrssicherheit und Spielmöglichkeiten für das Kind
  - » Arbeitsbedingungen am Arbeitsplatz der Eltern, die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ermöglichen
  - » lebensweltbezogene Unterstützungsangebote und Strukturen für das Kind und die (angehenden) Mütter und Väter vor und nach der Geburt (u.a. Geburtsvorbereitungskurs, Elternbildungsangebote, Elterngruppen), die ressortübergreifend aufeinander abgestimmt sind
  - » Soziales Netzwerk: Verwandtschaft in der Nähe, Nachbarskinder

Es wird deutlich: Ob der Übergang in die Familie und zur Elternschaft positiv oder negativ verläuft, hängt von verschiedenen Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen ab. Zusammengefasst sind die individuelle Persönlichkeit, das soziale Umfeld und strukturelle Rahmenbedingungen (z.B. ressortübergreifende abgestimmte Unterstützungsangebote im Rahmen einer integrierten kommunalen Gesundheitsstrategie) entscheidend für den Verlauf. Darüber hinaus gibt es Hinweise darauf, dass sich die Zufriedenheit in der Partnerschaft vor der Geburt (sofern gegeben), das Ausmaß der Erwünschtheit des Kindes und das Alter der Eltern sowie die Andauer der Partnerschaft zum Zeitpunkt der Schwangerschaft auf den Verlauf des Übergangs auswirken können (» vgl. Böger, 2002 & Petzold, 2007).



Wohlbefinden, Partnerschaftsqualität und die Entwicklung des Kindes können als Indikatoren für die Bewältigung des Überganges von der Partnerschaft zur Elternschaft (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 48) herangezogen werden.

## Beispiele für die erfolgreiche Gestaltung

- Ansatz Familienhebammen
- wellcome
- Adebar
- Baby-Führerschein, Hamburg
- Schutzengel Flensburg



## Literatur

Böger, A. (2002). Frühes Erwachsenenalter: Übergang zur Elternschaft. Verfügbar unter [www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&sqi=2&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fduepublico.uni-duisburg-essen.de%2Fservlets%2FDerivateServlet%2FDerivate-10939%2FerstEltern.pdf&ei=1-nnUcvTDYTqPKiLgJAI&usq=AFQjCNHWRW95gLJL8G6CbAlzgBjIWRMleA&bvm=bv.49478099,d.ZWU](http://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&sqi=2&ved=0CDEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fduepublico.uni-duisburg-essen.de%2Fservlets%2FDerivateServlet%2FDerivate-10939%2FerstEltern.pdf&ei=1-nnUcvTDYTqPKiLgJAI&usq=AFQjCNHWRW95gLJL8G6CbAlzgBjIWRMleA&bvm=bv.49478099,d.ZWU)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2009). 13. Kinder- und Jugendbericht. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Fthenakis, W., Kalicki, B., Peitz, G. (2002). Eltern werden Paare - Die Ergebnisse der LBS-Familien-Studie. Opladen: Leske + Budrich.

Gauda, G. (1990). Der Übergang zur Elternschaft - Eine qualitative Analyse der Mutter- und Vateridentität. Frankfurt am Main: Peter Land Verlag.

Griebel, W. & Niesel, R. (2011). Übergänge verstehen und begleiten – Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Berlin: Cornelsen Verlag.

Jurczyk, K. & Heilkötter, M. (2012). Keine Zeit zu zweit. DJI Impulse – Bulletin des Deutschen Jugendinstituts 1/2012, 31 -33.

Petzold, M. (2007, November). Der Übergang zur Elternschaft – Was geschieht mit Eltern und was hilft, eine Beziehung zum Kind aufzubauen? Papier, welches auf der Tagung „Von Beginn an Eltern-Kind-Beziehungen ermöglichen, fördern, stärken. Was kann Familienbildung leisten?“ beim Arbeitskreis Thüringer Familienorganisation präsentiert wurde, Erfurt. Verfügbar unter: [www.petzold.homepage.t-online.de/pub/erfurt\\_07.pdf](http://www.petzold.homepage.t-online.de/pub/erfurt_07.pdf)

## 2.2 Übergang in die Kindertagesbetreuung

### Was macht den Übergang in die Kindertagesbetreuung aus?

Unterschiedliche  
übergangsbedingte  
Herausforderungen  
für alle Beteiligten  
in Abhängigkeit des  
Alters des Kindes

Der Eintritt eines Kindes in die Tagespflege, Kinderkrippe oder Kindertageseinrichtung stellt für viele Familien den ersten Übergang in eine außerfamiliäre Einrichtung dar (» vgl. Niesel & Griebel, 1998 und BMFSFJ, 2006). Dementsprechend wird der Übergang in die Kindertagesbetreuung sowohl durch das Kind selbst als auch durch die Eltern als eine einschneidende Veränderung wahrgenommen, auf die sich beide – Kind und Eltern – erst einstellen müssen. In Abhängigkeit davon, wann das Kind diesen ersten Übergang in eine außerfamiliäre Einrichtung erfährt, ergeben sich unterschiedliche Herausforderungen, Entwicklungsaufgaben und Anpassungsleistungen. Das muss auch bei der Entwicklung und Umsetzung von Unterstützungsangeboten zur positiven Gestaltung des Übergangs berücksichtigt werden.



### Wer ist am Übergang in welcher Rolle beteiligt?

- Kind und Eltern als aktive „Bewältiger“ des Übergangs
- Fachkräfte (Erzieherinnen und Erzieher) als Moderatorinnen und Moderatoren des Übergangs

Weitere direkt oder indirekt Beteiligte mit Einfluss auf den Verlauf des Übergangs

- Träger von Kindertageseinrichtungen
- soziales Umfeld: Kinder aus der Gruppe, Geschwister, Großeltern, Nachbarn, Freunde
- Arbeitswelt: Arbeitgeberin und Arbeitgeber, Kolleginnen und Kollegen
- kommunale Netzwerke und Angebotsträger: Vereine, Beratungseinrichtungen, Jugendamt und weitere Unterstützungsstrukturen



### Was sind wesentliche Entwicklungsaufgaben des Kindes?

Die Entwicklungsaufgaben, die mit der Bewältigung des Übergangs in die Kindertagesbetreuung verbunden sind, unterscheiden sich in Abhängigkeit von Alter und des Entwicklungsstand.

#### I. Übergang in die Tagespflege oder Kinderkrippe (Kinder unter drei Jahre)

- Individuelle Ebene:
  - » Starke Emotionen/ Stress, falls es in der Eingewöhnungsphase des Kindes nicht gelingt, eine sichere Bindung zur Tagespflegeperson/ Erzieherin und Erzieher aufzubauen
  - » individuelle Entwicklung hängt stark von Sicherheit der Beziehungen ab (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 90)
  - » Wandel der Identität: Das Kind ist nicht mehr nur Familienkind, sondern nun auch Kita-Kind. (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 90) → erfordert Zeit und Sicherheit auf der Beziehungsebene

» Je jünger das Kind, desto stärker wird die individuelle Entwicklung eines Kindes (auch während einer Transition) durch die Interaktionen mit seinen Bezugspersonen und Spielgefährten beeinflusst. (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 90)



- Interaktionelle Ebene:
  - » Aufbau neuer Beziehungen/ Einlassen auf neue Personen → andere Kinder, Erzieherinnen und Erzieher (mit zunehmenden Alter leichter und abhängig von Erfahrungen mit erweiterten Sozialkontakten sowie mit sicheren Bindungserfahrungen)
  - » Erlangung von Autonomie (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 87)
  - » Selbstregulation (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 87)
- Kontextuelle Ebene:
  - » Wechsel zwischen den mitunter sehr unterschiedlichen Lebensbereichen Familie und Kita stellt hohe Anforderungen an die Ein- und Umstellungsfähigkeit des Kindes (z.B. hinsichtlich der Räume, Abläufe, Regeln) (» vgl. Griebel & Niesel, 1998 und 2011)

## II. Übergang in den Kindergarten (Kinder ab drei Jahre)

- Individuelle Ebene
  - » Wandel der Identität: Das Kind erfährt einen neuen Status: „Es fühlt sich ‚älter‘ und ‚größer‘, es baut ein ‚Wir-Gefühl‘ in Bezug auf seine Kindergartengruppe auf.“ (» Griebel & Niesel, 2011, S. 105). Im Laufe des Kindergartenbesuches erlebt sich das Kind zunehmend als kompetent.
  - » Emotionen, wie Vorfreude, Stolz und Neugier einerseits und Unsicherheiten, Ängste und Verlustgefühle andererseits müssen bewältigt werden. (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 106)
- Interaktionelle Ebene
  - » Rolle des Kindergartenkindes kommt zur Rolle des Kindes in der Familie neu dazu. Dadurch ergeben sich auch veränderte Erwartungen an das Kind hinsichtlich seiner Fähigkeiten und seines Verhaltens (» vgl. Griebel & Niesel, 2011).
  - » Veränderte Beziehung des Kindes in der Familie durch das Streben des Kindes nach mehr Unabhängigkeit und Selbständigkeit sowie durch neue Beziehungen des Kindes zu anderen Kindern und Erzieherinnen und Erzieher (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S. 106)
- Kontextuelle Ebene
  - » Erhöhte Anforderungen an die Ein- und Umstellungsfähigkeit des Kindes durch den Wechsel zwischen den Lebensbereichen Familie und Kita (» vgl. Griebel & Niesel, 2011)

### **Was sind wesentliche Entwicklungsaufgaben der Eltern?**

Eltern befinden sich während des Übergangs ihres Kindes in die Kindertageseinrichtung in einer Doppelrolle. Zum einen fungieren sie als Unterstützer für das Kind und zum anderen haben sie selber die Veränderungen, die mit dem Übergang verbunden sind, zu bewältigen.



- Individuelle Ebene
  - » Starke Emotionen/ Stress: Schuldgefühle, Unsicherheit etc.

- » Wandel der Identität: Eltern von Kindern werden Eltern von Kindergartenkindern
- Interaktionelle Ebene
  - » Eltern haben eine Vermittlungsfunktion zwischen Kind und Erzieherin bzw. Erzieher. Eltern sollten das Kind beim Aufbau einer neuen Beziehung (u.a. zu Erzieherinnen und Erzieher) aktiv unterstützen.
  - » Eltern müssen akzeptieren, dass die Beziehung zwischen Kind und Erzieherin bzw. Erzieher etwas Eigenständiges ist und nicht in Konkurrenz zur Eltern-Kind-Beziehung steht.
- Kontextuelle Ebene
  - » Vereinbarkeit von den Anforderungen von Familie (z.B. pünktliches Aufstehen, Anziehen und Essen), Kindertageseinrichtung (z.B. pünktliches Bringen und Abholen) und Beruf (z.B. Termindruck)



### **Was sind Ziele des Übergangs?**

- Die Kinder fühlen sich wohl, lassen sich auf die neue Umgebung und seine Möglichkeiten ein und treten mit anderen Kindern und Erwachsenen in Kontakt.
- Die Eltern fühlen sich wohl damit, dass ihr Kind in die Kita geht und es gelingt ihnen, die Anforderungen der unterschiedlichen Lebensbereiche zu vereinbaren.



### **Faktoren für eine erfolgreiche Bewältigung**

- Schrittweise Eingewöhnung des Kindes in der Kita unter der aktiven Einbindung der Eltern
- Austausch und Aufbau freundschaftlicher Beziehungen mit anderen Eltern in ähnlichen Situationen durch die Kita (» vgl. Griebel & Niesel, 2001, S.3)
- Erziehungspartnerschaften zwischen Erzieherinnen und Erzieher und Eltern ermöglicht einen regelmäßigen Austausch, unterstützt Eltern (und indirekt auch die Kinder) in der Bewältigung des Übergangs (gibt Sicherheit)
- Gefühl der Zugehörigkeit bei den Kindern » erleichtert Akzeptanz der Verhaltensregeln der neuen Umgebung und das Erfüllen der Rollenerwartungen (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S.86)
- eine „Sicherheit vermittelnde Beziehung“ des Kindes zur Erzieherin und zum Erzieher (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S.87)
- Qualifiziertes Fachpersonal in der Kindertagesbetreuung
- Anforderungen an die Erzieherin/ den Erzieher zur Moderation des Überganges: Fachwissen, Selbstreflexion, Unterstützung im Team (» vgl. Griebel & Niesel, 2011, S.87)
- Wohn- und Umweltverhältnisse, die gefahrloses Spielen und Kontakt mit Gleichaltrigen ermöglichen
- Niedrigschwellige Unterstützungs- und Beratungsangebote für Eltern





## Beispiele für die erfolgreiche Gestaltung

- Berliner Eingewöhnungsmodell
- Stadtteilmütter
- Kita-Fibel (Berlin-Marzahn-Hellersdorf) - Elternbroschüre für einen guten Kita-Start

## Literatur

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.).(2006). Zwölfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Griebel, W. & Niesel, R. (1998). Das Kind wird ein Kindergartenkind: Ein Übergang für die ganze Familie. In K. Schüttler-Janikulla (Hrsg.), Handbuch für ErzieherInnen in Krippe, Kindergarten, Vorschule und Hort. München: mvg-verlag.

Griebel, Wilfried & Niesel, Renate (2004): Transitionen – Fähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Veränderungen erfolgreich bewältigen. Weinheim: Beltz.

Griebel, W. & Niesel, R. (2011). Übergänge verstehen und begleiten – Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Berlin: Cornelsen Verlag.

Winner, A., Erndt-Doll E. (2009). Anfang gut? Alles besser! Ein Modell für die Eingewöhnung in Kinderkrippen und anderen Tageseinrichtungen für Kleinkinder. Berlin und Weimar: verlag das netz. Verfügbar unter [www.erzieherin.de/die-eingewoehnung.php](http://www.erzieherin.de/die-eingewoehnung.php).

### 3. GLOSSAR

#### Übergang

Ein Übergang ist ein Ereignis im Leben eines Menschen, welches einen längerfristigen Prozess darstellt und Veränderungen für die Einzelne/ den Einzelnen, ihre/ seine Familie und deren Lebensumfeld mit sich bringt. (» vgl. Griebel & Niesel, 2001)

#### Übergangsbegleitung

Übergangsbegleitung beinhaltet die individuelle Vorbereitung auf und die Unterstützung während eines Übergangs. Der Ansatz der Übergangsbegleitung ist vor allem in der Berufsorientierung also im Übergang Schule-Berufswelt schon lange etabliert.

#### Übergangskonzept

Das Übergangskonzept stellt einen theoretischer Ansatz dar, der aus der entwicklungs- und sozialpsychologischen Forschung stammt und in dessen Mittelpunkt Übergänge als entscheidende Veränderungen für die Einzelne/ den Einzelnen, die ganze Familie und deren Lebensumfeld stehen (» vgl. Griebel & Niesel, 2001).

#### Transfer

Als Transfer wird ein Wechsel im Setting von Bildung und Erziehung innerhalb eines bestimmten Zeitraums, z.B. der Wechsel des Kindes von der Familie in den Kindergarten an einem Tag, oder der Wechsel von einem Kindergarten in einen anderen innerhalb eines Jahres (» vgl. Griebel & Niesel, 2001).

#### Transition

Unter Transition versteht man die Bewältigung von übergangsbedingten Veränderungen auf mehreren Ebenen. Es beinhaltet, dass sich der Einzelne/ die Einzelne (und sein/ihr soziales Umfeld) mit den Anforderungen des Übergangs auseinandersetzt und zu einer entsprechenden persönlichen Weiterentwicklung angeregt wird. Aus diesem Grund werden Transitionen als bedeutsame biographische Erfahrungen mit entscheidendem Einfluss auf die Identitätsentwicklung erlebt (» vgl. Griebel & Niesel 2001 & 2011).

#### Transitionsforschung

Die Transitionsforschung untersucht die Schnittstelle zwischen individuellen Handlungs- und Bewältigungsvermögen und gesellschaftlichen Handlungsvorgaben und Anforderungen (» vgl. Welzer, 1993).

#### Transitionskompetenz

Transitionskompetenz ist die Fähigkeit, Transitionen zu bewältigen und setzt sich aus den bewältigungsbezogenen Kompetenzen und Ressourcen aller am Übergang Beteiligten (Kinder, Eltern, Fachkräfte etc.) zusammen (» vgl. Griebel & Niesel, 2011).



## Danksagungen

Wir danken den Expertinnen und Experten, die uns bei der Erstellung der vorliegenden Handreichung unterstützt haben. Für Ihre ausführlichen Rückmeldungen und Anmerkungen danken wir Danielle Dobberstein, Prof. Dr. Raimund Geene, Ulrike von Haldenwang, Maren Janella und Dr. Christa Preissing. Ein besonderer Dank gilt auch den Teilnehmenden der UAG Partnerprozess des beratenden Arbeitskreises des Kooperationsverbundes, die zur Weiterentwicklung der Handreichung ebenfalls wesentlich beigetragen haben.

## Kontakt

Haben Sie Anmerkungen oder Ergänzungen zu den dargestellten Inhalten? Kennen Sie gute Beispiele, bei denen die Gestaltung von Übergängen hervorragend gelungen ist? Bitte teilen Sie uns dies mit!

### Ihre Ansprechpartnerin ist

Katja Becker  
Tel.: 030 – 44 31 90 80  
E-Mail: [becker@gesundheitbb.de](mailto:becker@gesundheitbb.de),

in der Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes „Gesundheitliche Chancengleichheit“ bei Gesundheit Berlin-Brandenburg.

## Literatur

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. dgvt-Verlag: Tübingen.

Bengel, J., Strittmatter R., Willmann H. (2001): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Dragano, Nico (2007). Gesundheitliche Ungleichheit im Lebenslauf. Aus Politik und Zeitgeschichte, Heft 42/2007, 18-25.

Dragano, Nico & Siegrist, Johannes (2006): Die Lebenslaufperspektive sozialer Ungleichheit: Konzepte und Forschungsergebnisse. In: Richter, Matthias & Hurrelmann, Klaus (Hg.): Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven. Wiesbaden: VS, 171-184.

FGÖ (2005). [www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/begriffe-und-theorien/determinanten-der-gesundheit](http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/begriffe-und-theorien/determinanten-der-gesundheit)

Fthenakis, W. (1999). Transitionspsychologische Grundlagen des Übergangs zur Elternschaft. Springer-Verlag.

Fthenakis, Wassilios E. (2003): Zur Neukonzeptualisierung von Bildung in der frühen Kindheit. In: ders. (Hg.): Elementarpädagogik nach PISA. Wie aus Kindertagesstätten Bildungseinrichtungen werden können (5. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Herder, 18-37.

Geene, Raimund & Borkowski, Susanne (2009): Neue Wege in der Elementarpädagogik und die spezielle Problematik im Übergang Kindertagesstätte-Grundschule. In: Wenzel, Diana; Koepfel, Gisela & Carle, Ursula (Hg.): Kooperation im Elementarbereich. Eine gemeinsame Ausbildung für Kindergarten und Grundschule. Baltmannsweiler: Schneider, 156-166.

Geene, Raimund & Rosenbrock, Rolf (2012): Der Settingansatz in der Gesundheitsförderung mit Kindern und Jugendlichen. In: Gold, Carola & Lehmann, Frank (Hg.): Gesundes Aufwachsen für alle! Anregungen und Handlungshinweise für die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Gesundheitsförderung konkret, Band 17. Köln: BZgA, 46-75.

Geene R., Höppner C., Lehmann F. (2013) (Hg.): Kinder stark machen! Ressourcen, Resilienz, Respekt: Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit. Verlag Gesunde Entwicklung.

Gerhards, Jürgen & Rössel, Jörg (2003): Das Ernährungsverhalten Jugendlicher im Kontext ihrer Lebensstile. Eine empirische Studie. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 20. Köln: BZgA.

GKV-Spitzenverband (2010): Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000, in der Fassung vom 27. August 2010. Berlin: GKV-Spitzenverband.

Gold, Carola & Lehmann, Frank (Hg.) (2012): Gesundes Aufwachsen für alle! Anregungen und Handlungshinweise für die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Gesundheitsförderung konkret, Band 17. Köln: BZgA.

Griebel, W., Niesel, R. (1993). Der Eintritt in den Kindergarten – eine bedeutsame Transition. Tübingen. Verfügbar unter [www.familienhandbuch.de/cms/Kindertagesbetreuung-Transition.pdf](http://www.familienhandbuch.de/cms/Kindertagesbetreuung-Transition.pdf).

Griebel, Wilfried & Niesel, Renate (2004): Transitionen – Fähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Veränderungen erfolgreich bewältigen. Weinheim: Beltz.

Griebel, W. & Niesel, R. (2011). Übergänge verstehen und begleiten – Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Berlin: Cornelsen Verlag.

Heckman, James J. (2006): Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children. In: Science 312, 1900-1902.

Heinrich, Siegfried; Kolbe, Martina; Schwabe, Ulrich et al. (2006): gesund leben lernen. Lebensräume gestalten – gesundes Handeln ermöglichen. In: Jahrbuch für Kritische Medizin 43, 40-54.

Hilgers, Heinz (2012): Kinderarmut und ungleich verteilte Chancen auf Gesundheit – welche Bedeutung haben kommunale Strategien? Vortrag auf der Satellitenveranstaltung „Gesund aufwachsen für alle!“ zum 17. Kongress Armut und Gesundheit am 08.03.2012 in Berlin.

Hobfoll, Stevan E. (1989): Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. In: American Psychologist 44, 513-524.



Hobfoll, Stevan E. & Buchwald, Petra (2004): Die Theorie der Ressourcenerhaltung und das multiaxiale Copingmodell – eine innovative Stresstheorie. In: Buchwald, Petra; Schwarzer, Christine & Hobfoll Stevan E. (Hg.): Stress gemeinsam bewältigen – Ressourcenmanagement und multi-axiales Coping. Göttingen: Hogrefe, 11-26.

Holz, Gerda (2010): Armutsprävention und Bildungsförderung durch Schule und Jugendhilfe. In: Fischer, Jörg & Merten, Roland (Hg.): Armut und soziale Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen. Grundlagen der Sozialen Arbeit, Band 26. Baltmannsweiler: Schneider, 25-41.

Holz, Gerda; Schöttle, Michael & Berg, Annette (2011): Fachliche Maßstäbe zum Auf- und Ausbau von Präventionsketten in Kommunen: Strukturansatz zur Förderung des „Aufwachsens im Wohlergehen“ für alle Kinder und Jugendliche. Impulspapier. Monheim am Rhein.

Kliche, Thomas; Töppich, Jürgen & Koch, Uwe (2009): Leistungen und Bedarf von Kitas für Prävention und Gesundheitsförderung. In: Bitzer, Eva; Walter, Ulla; Lingner, Heidrun et al. (Hg.): Kindergesundheit stärken. Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung. Heidelberg: Springer, 252-259.

Kliche, Thomas; Hart, Diane et al. (2010): Wie wirkt gesundheitsfördernde Schule? Effekte des Kooperationsprojekts ‚gesund leben lernen‘. In: Prävention und Gesundheitsförderung 4, 1-12.

Kroll, Sylvia (2011): Über-Gänge gestalten. Eine Perspektive der Entwicklungsbegleitung. In: Jungk, Sabine; Treber, Monika & Willenbring, Monika (Hg.): Bildung in Vielfalt. Inklusive Pädagogik der Vielfalt. Materialien zur Frühpädagogik, Band IV. Freiburg: FEL Verlag Forschung Entwicklung Lehre. S. 169-187.

Laucht, Manfred (2003): Vulnerabilität und Resilienz in der Entwicklung von Kindern. In: Brisch, Karl Heinz & Hellbrügge, Theodor (Hg.): Bindung und Trauma – Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern. Stuttgart: Klett-Cotta, 53-71.

Mielck, Andreas (2005): Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Einführung in die aktuelle Diskussion. Bern: Huber.

Paul, Mechthild (2012): Was sind Frühe Hilfen? In: Frühe Kindheit – die ersten sechs Jahre 14, Sonderausgabe Frühe Hilfen – Gesundes Aufwachsen ermöglichen, 6-7.

Richter, Ante; Holz, Gerda & Altgeld, Thomas (2004): Gesund in allen Lebenslagen. Förderung von Gesundheitspotenzialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich. Frankfurt: ISS.

Richter, Antje & Wächter, Marcus (2009): Zum Zusammenhang von Nachbarschaft und Gesundheit. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 36. Köln: BZgA.

Rieckmann, Nina (2002): Resilienz, Widerstandsfähigkeit, Hardiness. In: Schwarzer, Ralf; Jerusalem, Matthias & Weber, Hannelore (Hg.): Gesundheitspsychologie von A-Z: Ein Handwörterbuch. Göttingen: Hogrefe, 462-465.

Schnabel, Peter (2010): Prävention und Gesundheitsförderung in Schulen und Familien. In: Hurrelmann, Klaus; Klotz, Theodor & Haisch, Jochen (Hg.): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung (3., vollst. überarb. u. erw. Aufl.). Bern: Huber, 312-321.

Siegrist, Johannes (1996): Soziale Krisen und Gesundheit: eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislauf-Risiken im Erwerbsleben. Göttingen: Hogrefe.

Siegrist, Johannes & Marmot, Michael (2006): Social Inequalities in Health. Evidence and Implications. Oxford: Oxford University Press.

Siegrist Johannes, Dragano Nico & von dem Knesebeck Olaf (2006) Soziales Kapital, soziale Ungleichheit und Gesundheit. In: Richter Matthias, Hurrelmann Klaus (Hrsg.): Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S 157–170

Textor, Martin R. (Hg.) (2006): Erziehungs- und Bildungspartnerschaft mit Eltern. Gemeinsam Verantwortung übernehmen. Freiburg: Herder.

Welzer, H. (1993). Transitionen. Zur Sozialpsychologie biographischer Wandlungsprozesse. Tübingen. edition discord.

WHO Euro Regionalbüro für Europa (2012): Europäisches Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ für gesamtstaatliches und gesamtgesellschaftliches Handeln zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden. Verfügbar unter [www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-policy/health-2020](http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-policy/health-2020) [24.02.13].

Wright, Michael T. (Hg.) (2010): Partizipative Qualitätsentwicklung i.d. Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Huber.

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