

# KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder

Konzeptionelle Grundlagen



# KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder Konzeptionelle Grundlagen

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.)

ZEFIR – Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung, Universität Bochum

Unter Mitarbeit von

Prof. Dr. Klaus Peter Strohmeier

Dipl. Soz. Volker Kersting

Dr. Banu Citlak

Dipl. Soz. Jan Amonn

Januar 2009

Kontakt:

Beate Irskens, Ingrid Stöhr

Projektmanagerinnen

Wirksame Bildungsinvestitionen

KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder

Bertelsmann Stiftung

Tel. 05241 81-81127 / 329

Fax 05241 81-68127 / 329

E-Mail [beate.irskens@bertelsmann.de](mailto:beate.irskens@bertelsmann.de) / [ingrid.stoehr@bertelsmann.de](mailto:ingrid.stoehr@bertelsmann.de)

[www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)

# Inhalt

1	Einleitung .....	4
2	Das Vorbild: Der „Atlas of Child Development“ in British Columbia/Kanada.....	6
3	Die Entwicklung von Kindern aus unterschiedlichen fachlichen Perspektiven.....	8
3.1	Die sozialwissenschaftliche Perspektive.....	8
3.2	Die gesundheitswissenschaftliche Perspektive.....	12
3.3	Die Perspektive der Bildungsforschung .....	16
4	Eine integrierte Perspektive auf die Entwicklung von Kindern.....	19
4.1	Entwicklung, Gesundheit und Bildung .....	19
4.2	Lebenslagen.....	20
4.3	„Well-Being“ und Verwirklichungschancen .....	21
4.4	Soziale Lage .....	22
4.5	Normativität der Begriffe.....	23
5	Die Adaption – Inhalte der Beobachtung und methodische Überlegungen .....	24
5.1	Die Machbarkeitsstudie .....	24
5.2	Aufbau eines Berichtssystems.....	25
5.3	Anknüpfung an vorhandene Indikatorenkonzepte.....	26
5.3.1	Bildung .....	26
5.3.1.1	Bildungsberichterstattung des Bundes .....	26
5.3.1.2	Konzept für eine regionale Bildungsberichterstattung.....	29
5.3.1.3	„European Lifelong Learning Indicators“.....	31
5.3.2	Gesundheit.....	32
5.4	Themenfelder und Struktur.....	35
5.5	Informationsverdichtung: Entwicklung von Typisierungen.....	37
6	Literatur .....	39

# 1 Einleitung

Die **Bertelsmann Stiftung** wird in Anlehnung an den „Atlas of Child Development“ der kanadischen Provinz British Columbia ein vergleichbares Projekt – „KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder“ – für Deutschland entwickeln, der sozialräumliche Kontextbedingungen im Lebensraum mit den tatsächlichen Entwicklungsständen und dem gesundheitlichen Wohlergehen von Kindern auf räumlicher Ebene verknüpft. Das Projekt KECK ist Teil des Programms „**Wirksame Bildungsinvestitionen**“. Dessen Ziel ist es, aufbauend auf gemeinsamen Bildungszielen und verlässlichen Daten, integrierte Steuerungsinstrumente für Politik und Verwaltung zu entwickeln. Damit soll allen Kindern der Zugang zu guter Bildung und zur Entfaltung ihres Entwicklungspotenzials gesichert werden. Die Umsetzung dieses Ziels wird über drei Ansätze verfolgt: 1. Öffentlichkeit und Politik sollen für die Folgekosten unzureichender Bildung sensibilisiert werden.<sup>1</sup> 2. Ein Bildungsmonitoring wird entwickelt, das Informationen über den Status-Quo des Bildungssystems und die Lebenslage von Kindern liefert, damit Grundlagen für zielorientierte Handlungsstrategien schafft und langfristig zur Wirkungskontrolle ergriffener Maßnahmen eingesetzt werden kann.<sup>2</sup> 3. Gemeinsam mit relevanten Akteuren vor Ort wird ein ziel- und bedarfsorientiertes Finanzierungskonzept für Elementarbildung erstellt.<sup>3</sup>

Im Projekt „**KECK**“ wird – ausgehend von einer ganzheitlichen Perspektive auf die Entwicklung des Kindes – eine systematische indikatorengestützte Dauerbeobachtung für die Bereiche Bildung, Gesundheit und soziale Lage von Kindern bis zehn Jahre entwickelt und aufgebaut. Informationssysteme, die diese Daten in den Bundesländern, Kreisen und Gemeinden transparent und aufeinander beziehbar darstellen, fehlen bisher in Deutschland. Insbesondere für die konkrete politische und administrative Steuerung der Bildungspolitik müssen Daten und Informationen verfügbar gemacht werden, die ein genaueres Verständnis von Einflussfaktoren auf kindliche Entwicklung eröffnen. Nationale und internationale Studien zeigen, dass nachhaltige und wirksame Interventionen in den ersten Lebensjahren für die späteren Bildungschancen von entscheidender Bedeutung sind.

KECK wird in **zwei Stufen** aufgebaut und integriert ferner ein Instrument zur Erfassung der Kompetenzen und Interessen (**KOMPIK**) von dreieinhalb- bis fünfjährigen Kindern, das parallel bis Anfang 2011 entwickelt wird. Auf der ersten Stufe werden bundesweite Daten zur sozialen Lage, Bildung und Gesundheit von Kindern bis zehn Jahre anschaulich aufbereitet bis zur Ebene der Kreise in einem Online-Tool Mitte 2010 der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Parallel wird die zweite Stufe vorbereitet. In Kooperation mit einer Region gilt es, KECK modellhaft für eine kleinräumige Ebene (Stadtteil, Sozialraum) zu erproben. Hier können erstmals die mit KOMPIK in der Region flächendeckend erhobenen Daten zum Entwicklungsstand der Kinder mit den Merkmalen ihres lokalen sozialen Milieus verknüpft werden. Über die anschauliche Aufbereitung der Zusammenhänge gewinnen sowohl die Menschen vor Ort als auch die politisch Verantwortlichen Wissen über die Lebenslage der Kinder. Der Atlas kann als wertvolle Informationsquelle dienen, um neue

---

<sup>1</sup> Projekt „Folgekosten unzureichender Bildung“ (Ansprechpartnerinnen: Antje Funcke, Gabriela Schütz).

<sup>2</sup> Projekte „Ländermonitoring Frühkindlicher Bildungssysteme“ (Ansprechpartnerinnen: Kathrin Bock-Famulla, Kerstin Große-Wöhrmann) und das vorliegende Projekt „KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder“ (Ansprechpartnerinnen: Beate Irskens, Ingrid Stöhr).

<sup>3</sup> Projekt „Finanzierung der Elementarbildung“ (Ansprechpartnerin: Kathrin Bock-Famulla).

Ideen und Handlungsstrategien zur Verbesserung der Bildungs- und Entfaltungschancen von Kindern zu diskutieren und umzusetzen. Im Zeitablauf lässt sich auf Basis des Atlas auch die Wirkung ergriffener Maßnahmen einschätzen.

Im Folgenden wird zunächst das kanadische Vorbild, der „Atlas of Child Development“ der Provinz British Columbia vorgestellt (Kapitel 2). Er geht von einem umfassenden Begriff kindlicher Entwicklung aus und stellt räumlich differenziert relevante Umweltbedingungen dar. Vor diesem Hintergrund wird in Kapitel 3 die Thematisierung kindlicher Entwicklungsbedingungen in unterschiedlichen fachlichen Diskussionen dargestellt. Neben der sozialwissenschaftlichen Diskussion, an die auch der „Atlas of Child Development“ anknüpft (3.1), werden dabei auch die Perspektiven der Gesundheitswissenschaften (3.2) und der Bildungsforschung (3.3) vorgestellt. Im Anschluss daran wird in Kapitel 4 eine integrierte Sichtweise entwickelt, die an die Konzepte der „Lebenslagen“ und des „Wohlergehens“ („well-being“) von Kindern anknüpfen kann.

In Kapitel 5 folgen dann konzeptionelle Überlegungen zu möglichen Inhalten und Methoden bei der Adaption des „Kinderatlas“ für Deutschland. Nach einer Zusammenfassung der Ergebnisse aus der Machbarkeitsstudie (5.1) werden dabei zunächst einige allgemeine Überlegungen zum Aufbau eines Berichtssystems vorgestellt. (5.2) Dabei wird für eine Orientierung an vorhandenen Indikatorenkonzepten aus den Bereichen der Bildungs- und Gesundheitsberichterstattung plädiert. Dementsprechend folgt anschließend eine Darstellung einiger relevanter Indikatorenkonzepte (5.3). Vor ihrem Hintergrund werden die relevanten Themenfelder für einen Kinderatlas abgesteckt und einige Begriffe zur Systematisierung der Indikatoren dargestellt (5.4). Im Anschluss hieran werden erste methodische Überlegungen für eine mögliche Verdichtung der Informationen (Typisierungen) vorgetragen (5.5).

## 2 Das Vorbild: Der „Atlas of Child Development“ in British Columbia/Kanada

Der „**Atlas of Child Development**“ der kanadischen Provinz British Columbia ist in Zusammenarbeit der Kommunen mit der Wissenschaft gewachsen und befindet sich weiterhin in einem ständigen Anpassungs- und Verbesserungsprozess.

In der Grundausrichtung wird im Atlas eine **sozialökologische Perspektive** auf die kindliche Entwicklung eingenommen. Er macht Aussagen über typische Lebenslagen von Kindern in bestimmten sozialen und räumlichen Kontexten und verzichtet auf individuelle Charakterisierungen. Dahinter steckt der Gedanke, dass Aussagen über Räume und räumliche Zusammenhänge für kommunale Akteure und Entscheidungsträger nützlicher sind, da ihre Interventionen räumlich implementiert werden und in räumlichen Kontexten wirken sollen. Die Dokumentation kleinräumiger Entwicklungsauffälligkeiten von Vorschulkindern ist die Grundlage strategischer Handlungsanleitungen, mit denen in Nachbarschaftskontexten für Kinder förderliche Entwicklungsbedingungen geschaffen werden können. Dieser Gedanke wird in unseren gegenwärtigen Debatten zum Stichwort „Familienfreundlichkeit“ oder „Kinderfreundlichkeit“ nicht angemessen diskutiert. Diese Diskurse betreffen – abgehoben – vor allem die gesellschaftliche Makroebene. In der ökologischen Perspektive geht es darum, Parameter zu setzen, die für Kinder den Nährboden (das „Dorf“) bilden, auf dem eine gedeihende Entwicklung möglich ist.

Der Schwerpunkt des Projektes liegt auf der Identifikation der bislang unterschätzten sozialräumlichen und institutionellen Kontextbedingungen der Entwicklung von Kindern. Familien sind dabei ein wichtiges Element der Ökologie der kindlichen Entwicklung. Je jünger die Kinder sind, umso bedeutender ist ihr Anteil an deren alltäglicher Umwelt und ihr steuernder Einfluss bezogen auf andere Umweltbereiche.

Der „Atlas of Child Development“ für British Columbia dokumentiert praktisch über alle **Schuldistrikte und „Nachbarschaften“** der Provinz die Zusammenhänge zwischen den Entwicklungsständen der fünfjährigen Kinder in den Bereichen „Gesundheit und körperliches Wohlbefinden“, „Soziale Kompetenzen“, „Emotionale Reife“, Sprachliche und kognitive Fähigkeiten“, sowie „Kommunikationsverhalten und Allgemeinwissen“ mit den Eigenschaften der sozioökonomischen Kontexte. Er verknüpft Indikatoren relevanter Umweltkontexte, in denen Kinder aufwachsen, mit Daten über den Entwicklungsstand der Kinder. Die Entwicklung der Kinder wird mit dem **Early Development Instrument (EDI)**, einer Checkliste bzw. einem Ratingverfahren, das Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen einsetzen, flächendeckend erhoben.

Die sozialräumlichen Merkmale der Distrikte werden vor allem mit den Daten des jährlichen Zensus erstellt. Unter ihrer Verwendung wird eine **Typologie von Gebietseinheiten** entwickelt. Dazu werden zum einen unterschiedliche Ausprägungen sozioökonomischer Indikatoren, die mit den Entwicklungsständen der Kinder zusammenhängen, unterschieden, zum anderen unterschiedliche Ausprägungen der EDI-Ergebnisse selbst. Denn es gibt z.B. Gebiete in denen ungünstige soziale Bedingungen mit „schlechten“ EDI-Ergebnissen einhergehen, aber auch solche, in denen dies nicht der Fall ist. Diese Typologie dient als Grundlage zur Entwicklung geeigneter Interventionsansätze.

Durch die alljährliche Aktualisierung dient der Atlas auch als **Monitor** bzw. als eine Methode der indikatorengestützten Dauerbeobachtung. Der Atlas identifiziert auf diese Weise Rahmenbedingungen politischen Handelns auf der lokalen Ebene. Aus ihm sind aber keine direkten Handlungsanweisungen unmittelbar ableitbar.

### 3 Die Entwicklung von Kindern aus unterschiedlichen fachlichen Perspektiven

Der „**Atlas of Child Development**“ in British Columbia/Kanada geht von einem ganzheitlichen Begriff kindlicher Entwicklung aus. Er knüpft dabei an die sozialökologische Sozialisationsforschung an. Aber auch in anderen fachlichen Diskussionen werden zentrale Entwicklungsbedingungen von Kindern thematisiert. Daher werden im Folgenden die Perspektive der Sozialwissenschaften, der Gesundheitswissenschaften und der Bildungswissenschaften dargestellt.

#### 3.1 Die sozialwissenschaftliche Perspektive

Jede Gesellschaft braucht **eine nachwachsende Generation, die über elementare soziale Kompetenzen und Motive verfügt** – über Gesundheit, Bildungsfähigkeit, Empathie, Solidarität und Partizipationsbereitschaft (vgl. Kaufmann, Herlth, Strohmeier 1980). Ein Bewusstsein hierfür hat sich bereits in den 60er Jahren entwickelt. Die **schichtspezifische Sozialisationsforschung** zeigte, dass die Lebenslagen von Familie den Bildungserfolg der Kinder wesentlich vorher bestimmen. Vor diesem Hintergrund kam es in vielen Ländern zu einer Intensivierung der bildungspolitischen Bemühungen, mit dem Ziel, mehr Chancengleichheit herzustellen.

Lange Zeit haben Wissenschaftler soziale Ungleichheit mit einfachen Schichtkonzepten beschrieben. Soziale Schichten wurden dabei in der Regel unterschieden anhand von Indikatoren der Schulbildung, der Berufsqualifikation und des Einkommens der Eltern (in der Regel des Vaters). Die Schichtforschung ging von der einfachen Annahme aus, dass mit einem so klassifizierten sozioökonomischen Status zugleich auch unterschiedliche Lebenswelten und Erfahrungsmöglichkeiten beschrieben wären. In der Folge gesellschaftlicher Modernisierungsprozesse haben sich diese eindeutigen Bindungen kultureller Milieus an solche einfach konstruierten Indices sozialer Ungleichheit zunehmend aufgelöst, d.h., die Erklärungskraft des Schichtindikators hat abgenommen.

Die **sozialökologische Sozialisationsforschung** (einsetzend Ende der 70er Jahre) bezieht sich besonders auf die frühen Arbeiten von Uri Bronfenbrenner (vgl. Bronfenbrenner 1976), der auch den kanadischen Kinderatlas theoretisch stark beeinflusst hat. Bronfenbrenner hat erkannt, dass nicht nur die Familie als unmittelbare Umwelt Einfluss auf die kognitive und emotionale Entwicklung von Kindern nimmt, sondern dass um die Familie herum gelagerte „Mikro- und Mesokontexte“ wie Nachbarschaft, soziale Gruppen und Institutionen sowie der gesellschaftliche „Makrokontext“ als eigenständige Faktoren und in Interaktion miteinander die Entwicklung von Kindern beeinflussen. Dabei gibt es mit zunehmendem Alter eine zunehmende Relevanz der „entfernteren“ Umgebungen und eine abnehmende Bedeutung der Familie und der Mesokontexte.

Nicht nur der sozioökonomische **Status**, sondern auch der sozial-räumliche „**Situs**“, also die soziale und räumliche Umgebung, in der Kinder aufwachsen, ist damit relevant für ihre Entwicklung. Es gibt dabei durchaus eigenständige Effekte nachbarschaftlicher Kontexte bzw. ein Zusammenwirken von Familien- und Umgebungsmerkmalen auf die Entwicklung kleiner Kinder. Strohmeier und Herlth (1981) haben gezeigt, dass die Qualität der sprachlichen Förderung von Kindern eine Funktion des sozialen Status der Familie (bzw. des durch ihn indizierten kulturellen Kapitals der Eltern)

und des sozialen Milieus der Nachbarschaft ist: Arbeiterkindern aus sozial gemischten Wohnquartieren wurde häufiger Zuhause vorgelesen als Mittelschichtkindern aus Arbeiterquartieren. Die Unterschichtkinder in den gemischten Wohngebieten hatten auch häufiger Kontakt mit altersgleichen Spielkameraden und ihre Eltern waren weniger restriktiv. Die Befunde sind im Übrigen nicht immer eindeutig. Klebanov et al (1998) zeigen, dass bei ein- bis zweijährigen Kindern der sozioökonomische Status der Nachbarschaft (gemessen in Einkommen) keinerlei Effekte auf die kognitive Leistung (IQ Wert) der Kinder hat. Dagegen zeigen Untersuchungen mit drei-, fünf- und sechsjährigen einen engen positiven Zusammenhang zwischen wohlhabenden Nachbarschaften und einem hohen IQ Wert der Kinder (vgl. Brooks-Gunn et al. 1993; Duncan et al. 1994).

Jencks und Meyer (1990) fassen in ihrer viel zitierten Veröffentlichung die bis 1990 durchgeführten Studien zum ersten Mal mit Blick auf die Entwicklungsbedingungen von Kindern und Jugendlichen zusammen. Sie identifizieren fünf theoretische Ansätze als Grundpfeiler der Verbindung zwischen nachbarschaftlichen Strukturen und individuellem Verhalten. Zehn Jahre später haben Laventhal und Brooks-Gunn (2000) auf Basis neuerer Forschungsergebnisse eine erweiterte Version dieser Unterteilung vorgeschlagen. Demnach können die Kontexteigenschaften der **Nachbarschaften über drei Wege Einfluss auf die Entwicklung der Kinder nehmen**. Diese drei Vermittlungsmechanismen sind komplementär und beschreiben das gesamte Wirkungsfeld.

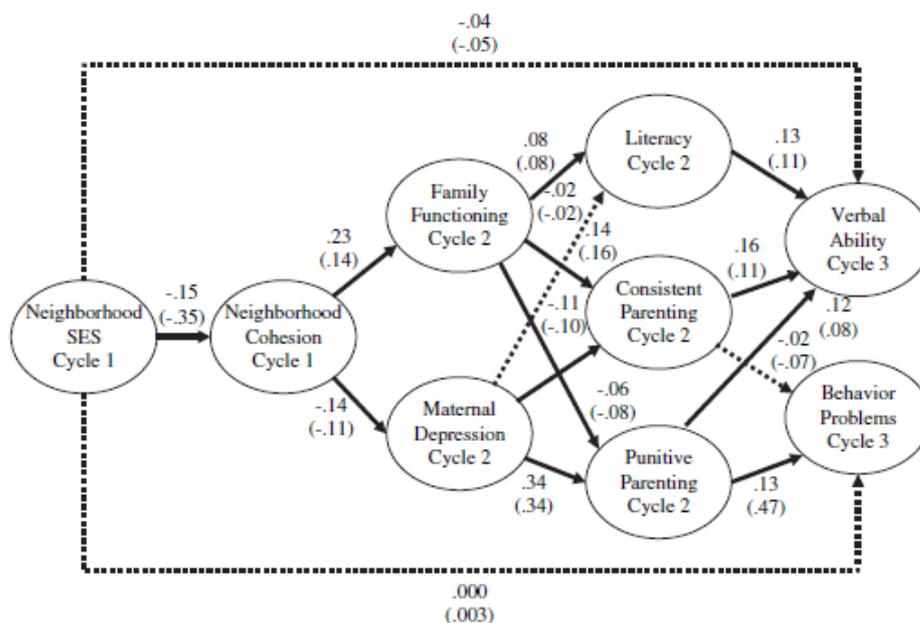
- *Institutionelle Ressourcen:* Die Nachbarschaft wirkt über die Vielfalt und die Qualität der institutionellen kinderbezogenen Angebote. Hierzu zählen neben Betreuungsangeboten in Kindergärten, Hort, Krippen und Schulen, auch die Vereine und andere Organisationen. Ein weiterer qualitativer Aspekt ist an dieser Stelle der Grad der Vernetzung kinderbezogener Angebote sowie ihre Zielgenauigkeit, die sich häufig aus der gelungenen Vernetzung aller Akteure ergibt.
- *Soziale Bindungen und Interaktionen:* Bedeutsam sind hier vor allem die Beziehungen und Interaktionen zwischen den Eltern und die Bindungen unter den Peers. Wobei die Bindungen der Kinder untereinander entscheidend vom Verhalten ihrer Eltern abhängen und davon, inwieweit ihnen Raum und Gelegenheiten für die Entstehung von Peerkontakten geboten werden. Für kleine Kinder sind die sozialen Netzwerke ihrer Eltern bedeutsamer als für Schulkinder. Die Wohnraumgröße und Ausstattung sind weitere Variablen, die in Zusammenhang mit dem Besuch von Spielkameraden stehen. Für Vorschul- und Grundschulkindern sind wohnungsnahe Spielmöglichkeiten in Sicht und Rufkontakt zur elterlichen Wohnung wichtig, um Peerkontakte aufzubauen und diese altersadäquat ausweiten zu können (vgl. Engelbert und Herlth 1993; Engelbert 1986).

In einer neueren kanadischen Studie zeigen Kohen et al. (2008) den Zusammenhang zwischen der Stärke nachbarschaftlicher Beziehungen und Bindungen (Neighbourhood Cohesion) und deren indirekten Einflüssen auf die kindliche Entwicklung.

Wie Abbildung 1 zeigt, fanden Kohen et al. keinen direkten Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status der Nachbarschaft und den verbalen Fähigkeiten sowie Verhaltensauffälligkeiten der untersuchten Kinder (gestrichelte Linien). Die eher gering ausgeprägten Koeffizienten innerhalb des Modells lassen sich vorwiegend mit dem eher durchschnittlichen sozioökonomischen Status der Stichprobe erklären. Die Zusammenhänge innerhalb des Modells sind somit nur als schwach linear zu bewerten. Die Autoren konnten aber einen positiven Zusammenhang zwischen den sozioökonomischen Merkmalen der Nachbarschaft und der Stärke (Kohäsion) nachbarschaftlicher Bindungen bzw. Beziehungen

nachweisen. Im Vergleich zu wohlhabenden Nachbarschaften waren die zwischenmenschlichen Bindungen in ärmeren Nachbarschaften signifikant weniger ausgeprägt. Diese geringe nachbarschaftliche Kohäsion stand im positiven Zusammenhang zu familiären Dysfunktionen und mütterlicher Depression. Sie konnten weiter aufzeigen, dass innerfamiliäre Probleme sich negativ auf die drei entwicklungsrelevanten parental Praktiken auswirken, die in ihrer Studie zusätzlich erhoben wurden. Diese sind „literacy environment“ – d.h. der Grad in dem Kindern zuhause vorgelesen und Bücher nahegebracht werden – und konsistente bzw. inkonsistente und bestrafende Erziehung. Eltern erziehen also inkonsistent und lesen ihren Kindern seltener vor, wenn innerfamiliäre Probleme vorliegen. Weiterhin fällt hohe mütterliche Depression zusammen mit einem inkonsistenten und bestrafenden Erziehungsverhalten. Übereinstimmend mit zahlreichen entwicklungspsychologischen Studien steht schließlich die Qualität der „literacy environment“ Zuhause in positivem Zusammenhang zu den gemessenen verbalen Fähigkeiten der Kinder und ein bestrafender Erziehungsstil in Zusammenhang zu Verhaltensauffälligkeiten. Damit zeigt die Studie von Kohen et al., dass nicht das Aufwachsen in einer benachteiligten Nachbarschaft zu verbalen Defiziten und Verhaltensauffälligkeiten führt, sondern die Auflösung zwischenmenschlicher Bindungen in sozialökonomisch schwachen Nachbarschaften die Funktions- sowie Erziehungskompetenzen der Familien negativ beeinträchtigt und damit ein Entwicklungsrisiko für Kinder darstellt.

**Abbildung 1: Strukturgleichungsmodell**



Quelle: Kohen et al. (2008: 163).

- *Normen und die geteilte Überzeugung kollektiver Wirksamkeit:* Die Basis für die geteilte Vorstellung kollektiver Wirksamkeit ist vor allem das wechselseitige Vertrauen und die Zuversicht über gemeinsame Normen und Werte sowie eine positive soziale Kontrolle mit Blick auf die Jüngeren zu verfügen. Dieser Vermittlungsmechanismus beruht auf der Annahme, dass nachbarschaftliche Effekte stärker Einfluss auf die Entwicklung der Kinder nehmen, je mehr diese Vorstellungen von möglichst vielen Nachbarn geteilt werden. Kinderfreundlichkeit ist beispielsweise ein solcher Wert der sich darin ausdrücken kann, dass Kinder sich häufiger gegenseitig

besuchen, auf dem Hof, auf der anliegenden Strasse unbekümmert spielen können, wenn Nachbarn tolerant gegenüber Kinderspiel und der dabei entstehenden Lautstärke sind. Durch das gegenseitige Vertrauen kann eine „Kinderöffentlichkeit“ entstehen, bei der sich die Eltern auf die schützende Kontrolle aller Erwachsenen verlassen können.

Der Begriff „kollektive Wirksamkeit“ geht auf die sozial-kognitive Lerntheorie und den psychologischen Begriff der Selbstwirksamkeitsüberzeugung zurück. Bandura (1997) zeigte in seinen Arbeiten, dass die Überzeugung, die eigene Handlung werde eine Auswirkung haben (Selbstwirksamkeitsüberzeugung), entscheidend zum Erfolg desselben beiträgt. Übertragen auf Gruppen oder Gemeinschaften (z.B. Schulklassen, Unternehmen, Nachbarn) ist die kollektive Wirksamkeit die Überzeugung einzelner Mitglieder an die Fähigkeiten des Kollektivs, ein gemeinsames Ziel zu erreichen (vgl. Bandura, 2000). Die kollektive Wirksamkeit der Anwohner eines Wohnquartiers wurde insbesondere in der kriminalsoziologischen Forschung untersucht. Empirisch wird die kollektive Wirksamkeit von Nachbarschaften anhand des formellen und informellen Grads der Organisiertheit und der sozialen Kontrollüberzeugung der Anwohner, normativ unangemessenes soziales Verhalten zu unterbinden und die öffentliche Ordnung aufrecht zu erhalten, gemessen (vgl. Leventhal und Brooks-Gunn 2003).

Im Vergleich zum zweiten Wirkungsmodell, das soziale Interaktionen und reale Kontakte der Anwohner misst, geht es im dritten Wirkungsmodell vorwiegend um die Überzeugung, Dinge gemeinsam bewegen zu können. D.h. die Existenz sozialer Bindungen zwischen den Anwohnern allein ist keine hinreichende Bedingung für kollektive Wirksamkeit. Diese Anwohner müssen dazu fähig sein, gemeinsame Überzeugungen zu vertreten und spezifische Aufgaben anzugehen. Erst wenn diese lokalen Kontaktmuster Anschluss an kommunale und regionale Netzwerke finden, kann von kollektiver Wirksamkeit gesprochen werden (vgl. Siegrist, Dragano und v. dem Knesebeck 2006).

Die Bedingungen dafür zu gestalten, dass Kinder sich zu gesunden, gebildeten und sozial kompetenten Mitgliedern der Gesellschaft entwickeln können, ist Aufgabe sowohl des Staates als auch der Gesellschaft und zwar vor allen Dingen der Ortsgesellschaft. Eine „Sozialpolitik für Kinder“ ist in erster Linie örtliche Politik. Örtliche und nicht kommunale Politik, denn die (politische) Gemeinde ist auf dieser Ebene vor allem Initiatorin und Moderatorin der Aktivitäten anderer gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Akteure (vgl. Demografie konkret – soziale Segregation in deutschen Großstädten 2008). An einer solchen Perspektive orientiert sich auch der „Atlas of Child Development“. Es gibt Umgebungen – nicht nur soziale, sondern auch räumlich dinghafte –, die gut für Kinder sind, und solche, die weniger gut sind. Es braucht ein Dorf (und darum herum eine ganze Gesellschaft!), um ein Kind aufzuziehen.

Vom Sachverhalt zweifelsohne bestehender sozialstrukturellen Differenzen in den Lebensbedingungen von Kindern ist die kleinräumige Bewertungsperspektive der Kinder selbst zu trennen. Eine solche in erster Linie **kindzentrierte Perspektive** auf die Lebensqualität von Kindern findet erst seit jüngster Zeit Beachtung (vgl. Nauck 1995). Ausgehend von der Annahme, dass Kinder ihr eigenes Leben anders wahrnehmen und bewerten als die gesellschaftlichen Akteure im Allgemeinen und ihre Eltern im Speziellen führte erstmals Lang (1985) eine Befragung mit acht- bis zehnjährigen Kindern durch. Lang resümiert, dass Kinder – da ihnen die Lebenserfahrung und konkrete Zukunftsvorstellungen eher fehlen – ihre Situation häufiger im Vergleich zu anderen Personen bewerten, die für sie als Bezugspersonen wichtig sind, z.B. Eltern, Geschwister, Freunde, Klassenkameraden, Nachbarn. Die Vergleiche in diesem Mikrokosmos sowie die Erfüllung der elterlichen Erwartungen bestimmen ihre Zufriedenheit bzw. ihre Lebensqualität.

Eine konzeptionelle Schwäche des „Atlas of Child Development“ liegt in der weitgehenden Vernachlässigung der **Familien**. Auch Bronfenbrenner (1981) unterschätzte den Familieneinfluss im Sozialisationsprozess. Und das, obwohl seine eigenen empirischen Forschungen über die Wirkungen der kompensatorischen Erziehung – eines Programms zur frühen Förderung von benachteiligten Kindern in den Vereinigten Staaten in den siebziger Jahren – eben diesen Familieneinfluss überzeugend nachgewiesen haben: Denn nur solche Programme hatten einen dauerhaften Erfolg, in denen es gelungen war, die Eltern in die Förderung mit einzubeziehen.

Die Familie ist die direkte und dauerhafte alltägliche Umwelt von Kindern, darum lagert sich die soziale, infrastrukturelle und räumlich dinghafte Umwelt, in der diese Familie lebt. Die häusliche Umwelt ist dabei nicht nur als Erfahrungsumwelt von Bedeutung. Die Familie hat darüber hinaus, wie Kaufmann et al. (1980) festgestellt haben, in hohem Maße **steuernde Funktion**. Die Entwicklung kleiner Kinder – je jünger die Kinder sind, umso mehr – ist in erster Linie das Ergebnis der Vermittlung von Umwelterfahrung durch die Eltern. Daher drohen Förderungsbemühungen, die sich nur darauf richten, förderliche Veränderungen in der Umwelt der Familien herbeizuführen – z.B. außerfamiliäre Betreuungsangebote, Veränderungen im Wohnumfeld oder in der Schule – zu kurz zu greifen. Bei der **Inanspruchnahme externer Ressourcen** in der Umwelt der Familien gibt es gleich mehrere (kumulativ wirkende) Barrieren, die sich am Beispiel der Inanspruchnahme einer Kindertagesstätte oder der Integration von Eltern und Kindern in die Schule verdeutlichen lassen. Auch bei einer flächendeckenden Versorgung gibt es Kinder – vor allem in den unteren sozialen Schichten und unter den Familien mit Migrationshintergrund –, die dieses Angebot nicht oder nicht regelmäßig in Anspruch nehmen. Und auch bei denen, deren Kinder regelmäßig eine solche Einrichtung aufsuchen, gibt es unterschiedliche Grade der Integration, etwa was die Beteiligung der Eltern an der Elternarbeit betrifft.

Es ist also notwendig, stets die Familien der Kinder mit einzubeziehen. Allerdings haben Familien – wie Kaufmann (1995) aus einer Reihe familiensoziologischer Studien resümierend feststellt – eine besondere Eigenschaft: Sie sind höchst eigenlogisch und eigensinnig operierende soziale Systeme und erweisen sich dabei vielfach als „**politikresistent**“. Auf der einen Seite also geht nachhaltige Förderung von Kindern nicht ohne Einbeziehung der Familien, auf der anderen Seite sind aber die Familien hochgradig selektiv einerseits in Bezug auf die Inanspruchnahme von Leistungen und Ressourcen in ihrer Umwelt, andererseits im Hinblick auf das, was mit den in Anspruch genommenen Ressourcen tatsächlich im Familienalltag geschieht. Erfolgversprechend scheinen Maßnahmen, die attraktive Beteiligungsangebote beinhalten und in denen eine gewisse Heterogenität sozialer Lagen der beteiligten Familien erreicht wird. Insbesondere im Bereich der Migrations- und Integrationspolitik gibt es in der Bundesrepublik Konzepte mit Familienbeteiligung und Quartiersbezug (z.B. das Projekt „Stadtteilmütter“ [www.stadtteilmuetter.de](http://www.stadtteilmuetter.de) oder das Programm „Rucksack“ [www.raa.de/rucksack.html](http://www.raa.de/rucksack.html)), die Mütter aktivieren und in die Förderung kleiner Kinder einbeziehen. Das sind allerdings Programme, die für spezielle Zielgruppen (Einwanderer) gedacht und geeignet sind. Politik für Kinder, und zwar je jünger die Kinder sind, umso mehr, muss für alle Kinder angemessene **Politik für und mit Familien** sein.

### 3.2 Die gesundheitswissenschaftliche Perspektive

Unter „Gesundheit“ wird heute ein recht breit angelegtes Konzept verstanden. Die wohl meist zitierte Definition von **Gesundheit** stammt von der WHO aus dem Jahre 1946 und bestimmt Gesundheit als „Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und

nicht die bloße Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen“<sup>4</sup>. In der Erklärung von Ottawa zur Gesundheitsförderung aus dem Jahr 1986 wurde dies noch weiter konkretisiert. Dort heißt es: „To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource of everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities.“<sup>5</sup>

Seit Anfang der 1990er Jahre wurde in Deutschland verstärkt die angelsächsische **Public-Health**-Entwicklung aufgegriffen. „Public Health“ – oder auf Deutsch: die Gesundheitswissenschaften – zielen auf die „Analyse, Bewertung und Organisation von Gesundheitsproblemen in der Bevölkerung und ihrer Verhinderung, bzw. Bekämpfung mit angemessenen, wirksamen und ökonomisch vertretbaren Mitteln“ (Schwartz 1998). Dabei hängen – wie Badura feststellt – die vordringlichsten Gesundheitsprobleme heute eng mit der Lebenssituation einzelner Bevölkerungsgruppen zusammen (vgl. Badura 1998).

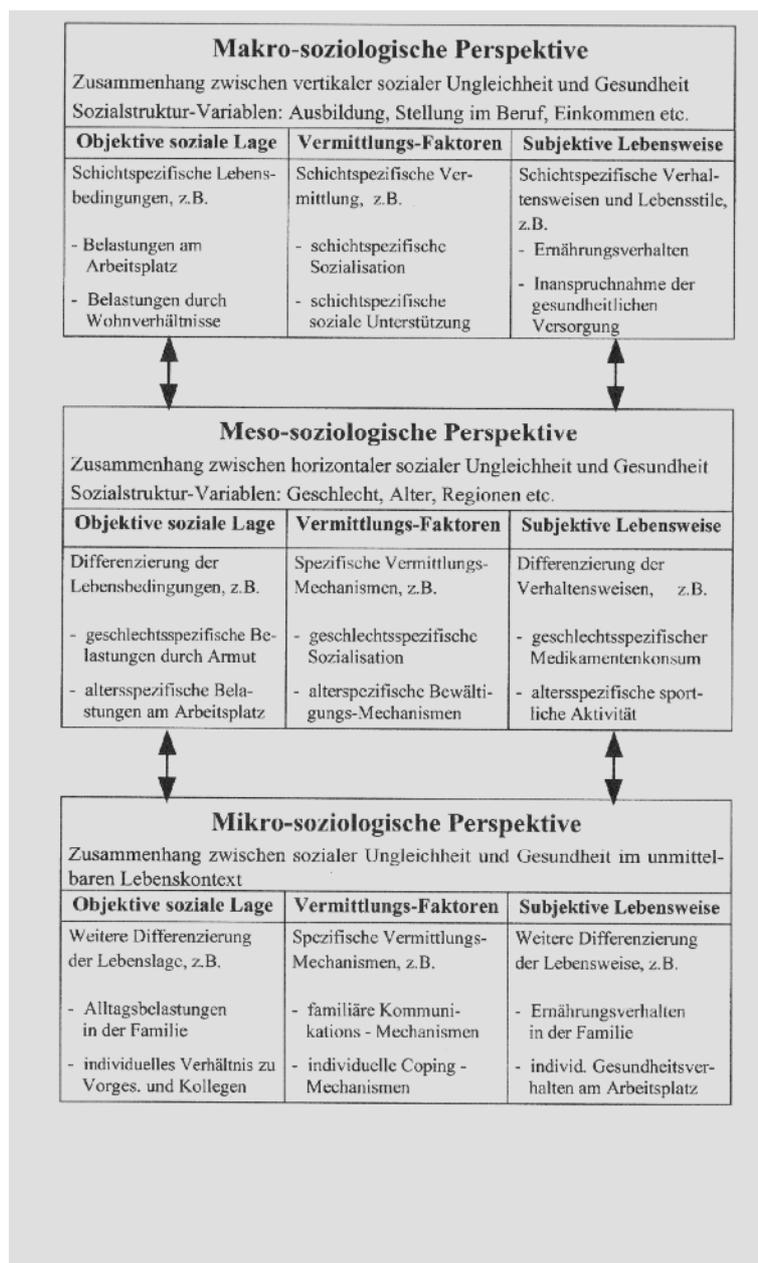
Inzwischen wurde auch für Deutschland in zahlreichen Untersuchungen gezeigt, dass es einen engen **Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und der Gesundheit** gibt. Die Mehrzahl der empirischen Forschungsarbeiten zur „gesundheitlichen Ungleichheit“ konzentriert sich dabei auf die vertikalen Dimensionen sozialer Schichtung: Einkommen, Beruf und Bildung. Dabei zeigt sich fast immer: Personen mit niedrigerem sozialen Status weisen eine höhere Morbidität und Mortalität auf. Obgleich traditionelle Klassen- und Schichtmodelle in der neueren Sozialstrukturanalyse in die Kritik geraten sind, wirkt diese vertikale Schichtung offensichtlich. Aber auch über Zusammenhänge der Gesundheit mit den „neuen“, horizontalen Ungleichheitsdeterminanten – Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund, etc. – wurde vielfach berichtet. Dabei zeigte sich beispielsweise, dass Menschen mit Migrationshintergrund oft besonderen gesundheitlichen Problemen ausgesetzt sind (vgl. Robert-Koch-Institut 2005). Sperlich und Mielck (2000) schlagen ein Mehrebenenmodell zur Systematisierung sozialepidemiologischer Erklärungsansätze vor, in dem sie die „horizontale“ und „vertikale“ Ungleichheitsdimension sowie das Spannungsverhältnis von „objektiver Lage“ und subjektiver „Lebensweise“ in einem gemeinsamen Modell zu verknüpfen versuchen.

---

<sup>4</sup> Vgl. Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, deutsche Übersetzung: [www.admin.ch/ch/d/sr/i8/0.810.1.de.pdf](http://www.admin.ch/ch/d/sr/i8/0.810.1.de.pdf)

<sup>5</sup> Ottawa Charter for Health Promotion: [www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf)

Abbildung 2: Mehrebenenmodell von S. Sperlich und A. Mielck (2000)



Quelle: Sperlich und Mielck (2000)

**Kinder und Jugendliche** sind zwar insgesamt die gesündeste Bevölkerungsgruppe, sie weisen in den ersten Lebensjahren jedoch eine hohe organische wie psychische Vulnerabilität auf. Frühkindliche Gesundheitsstörungen und Entwicklungsdefizite können langfristige Folgen nach sich ziehen und sowohl die Lebensqualität des Einzelnen beeinträchtigen wie auch erhebliche gesellschaftliche Folgekosten mit sich bringen (vgl. Robert-Koch-Institut 2005). Im letzten Jahrhundert ist die *Säuglingssterblichkeit* ganz erheblich zurückgegangen. Stattdessen rückte das körperliche, seelische und soziale Wohlergehen von Kindern – im Sinne eines umfassenden Gesundheitsbegriffs – in den Mittelpunkt des Interesses.

Vor diesem Hintergrund hat das Robert-Koch-Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) mit dem **Kinder-**

**und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS)** (vgl. Robert-Koch-Institut 2007) eine umfassende Studie zur gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen in Deutschland durchgeführt. Dabei wird ein sehr breites Themenspektrum abgedeckt (vgl. [www.kiggs.de/studie/themen/index.html](http://www.kiggs.de/studie/themen/index.html)).

Kinder und Jugendliche wachsen in Deutschland unter sehr unterschiedlichen Bedingungen auf. Soziale Problemlagen mindern nachhaltig das Wohlergehen und die Gesundheit von Kindern. Diese Zusammenhänge werden im Rahmen von KIGGS ebenfalls analysiert. Zur Abbildung **sozialer Ungleichheit** wird dabei insbesondere auf einen Index sozialer Schichtung zurückgegriffen.<sup>6</sup> Diese Informationen werden ergänzt um Angaben zu Alter, Geschlecht, Migrationsstatus, Familiensituation, Wohnsituation, Situation in Kindergarten, Vorschule und Schule sowie Beziehungen zu Gleichaltrigen (vgl. Lampert, Schenk und Stolzenberg 2007). Die Auswertungen zeigen, dass sich bereits im Kindes- und Jugendalter ein erhebliches Maß an Ungleichheit im Hinblick auf eine Vielzahl gesundheitlicher Themen beobachten lässt. So zeigt sich beispielsweise, dass Kinder aus niedrigen sozialen Schichten und Kinder mit Migrationshintergrund seltener die *Früherkennungsuntersuchungen* wahrnehmen, häufiger Defizite in ihrem *Mundgesundheitsverhalten* aufweisen und öfter von *Übergewicht und Adipositas* betroffen sind. Auch die Betroffenheit von *Verkehrsunfällen* weist einen klaren sozialen Gradienten auf.

Eine weitere wichtige Datenquelle zur Kindergesundheit – insbesondere mit Blick auf eine räumlich differenzierte Berichterstattung – stellen die **Schuleingangsuntersuchungen** dar, in deren Rahmen heute zum Teil auch soziodemographische Angaben erhoben werden. K.P. Strohmeier, V. Kersting und J. Amonn haben gezeigt, dass bei

- Kindern aus Haushalten mit niedrigem Bildungsstand<sup>7</sup>,
- Kindern mit Migrationshintergrund,
- Kindern arbeitsloser Väter oder nicht erwerbstätiger Mütter sowie
- Kindern Alleinerziehender oder bei Kindern aus kinderreichen Familien

häufiger Probleme im Gesundheitszustand und -verhalten zu beobachten sind. Dies gilt für sehr viele Gesundheitsindikatoren. Etwa die *Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen, Auffälligkeiten des Entwicklungsstandes* sowie die Verbreitung von *Übergewicht*. Eine Ausnahme stellt die *Wahrnehmung von Impfungen* dar. Hier sind insbesondere bei den Kindern aus mittleren und höheren Bildungsschichten Mängel im gesundheitlichen Vorsorgeverhalten zu konstatieren.

Die Beachtung der **räumlichen Dimension** des Problems gesundheitlicher Ungleichheit ist für den Gesundheitssektor noch relativ neu. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2005) stellt hierzu fest: „In der Diskussion über das Thema ‚Gesundheit und soziale Ungleichheit‘ wird bislang noch zu selten beachtet, dass sich stark belastete Bevölke-

---

<sup>6</sup> Verwendung findet der sog. „Winkler-Index“, der aus dem höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss und dem höchsten berufsqualifizierenden Abschluss, der beruflichen Stellung der Eltern und dem Haushaltsnettoeinkommen gebildet wird.

<sup>7</sup> Hier wurde unter Verwendung von Angaben zum höchsten Schul- und Berufsabschluss ein Index gebildet, der sich an den „Winkler-Index“ anlehnt.

rungsgruppen häufig in bestimmten Regionen bzw. Stadtteilen konzentrieren. Die Beachtung der regionalen Verteilung von Gesundheitsproblemen und -chancen ist vor allem dann wichtig, wenn Interventionen zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit geplant werden.“ Generell ist hier zwischen Kompositions- und Kontexteffekten zu unterscheiden, denn kleinräumige Unterschiede in Morbidität und Mortalität können prinzipiell auf zwei Weisen erklärt werden: Durch die Unterschiede in der Sozialstruktur der jeweiligen Bevölkerung (Kompositionseffekte) oder durch Unterschiede zwischen den räumlichen Einheiten (Kontexteffekte). Hier ist an eine Vielzahl möglicherweise einflussreicher Faktoren zu denken, z.B. an Unterschiede in den sozialen Netzwerken und den kulturellen Normen, in den Umweltbedingungen, in der Ausstattung mit Infrastrukturanangeboten, etc. (vgl. Kawachi und Bergamann 2003; Macintyre und Ellaway 2003).

In Nordrhein-Westfalen werden bereits seit etwa zehn Jahren **Analysen zu regionalen Unterschieden** beim Zusammenhang von sozialer Lage und Gesundheit durch das Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) durchgeführt. Die dabei herangezogenen sozialen und demographischen Indikatoren sind mittlerweile Teil des Standardprogramms der Gesundheitsberichterstattung der Länder. Dabei konnte gezeigt werden, dass sich mit nur wenigen Informationen über die Sozialstruktur der Kreise und kreisfreien Städte, die räumliche Variation in der Ausprägung von Gesundheitsindikatoren, wie beispielsweise der *Anteil der untergewichtig geborenen Kinder*, recht gut vorhersagen lässt (vgl. Strohmeier, Kersting, Schulz 2005; Bardehle 2005).

Es gibt eine Reihe kommunaler Berichte, die über **kleinräumige Unterschiede** in der Gesundheit unterhalb der Ebene von Kreisen und kreisfreien Städten berichten. K.P. Strohmeier, V. Kersting und J. Amonn (2007) haben im Auftrag des nordrhein-westfälischen Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und in Kooperation mit dem Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit (LIGA) kleinräumige Unterschiede in der Kindergesundheit anhand der Schuleingangsuntersuchungen analysiert. Dazu wurden zwei Kontrastgruppen gebildet: Eine „Problemgruppe“ von Kindern, die zugleich *Auffälligkeiten in der Sprachkompetenz* aufweisen und die letzten *Früherkennungsuntersuchungen (U8 und U9)* nicht wahrgenommen haben und eine in dieser Hinsicht völlig unproblematische Gruppe. Dabei zeigte sich, dass im Rahmen einer Diskriminanzanalyse allein mithilfe von Merkmalen der Stadtteile eine recht genaue Vorhersage des Gesundheitszustandes möglich ist – in 70 Prozent der Fälle erfolgte auf dieser Basis eine richtige Klassifikation der Kinder. Durch die Heranziehung individueller sozialer Merkmale (z.B. Bildungsschicht und Migrationshintergrund) erhöht sich die Vorhersagegenauigkeit um weitere zehn Prozent.

### 3.3 Die Perspektive der Bildungsforschung

Bildungschancen sind in Deutschland weiterhin von der sozialen Herkunft bestimmt. Zuletzt wurde diese Thematik im Zusammenhang mit den Ergebnissen der PISA Studie intensiv diskutiert. Im internationalen Vergleich zeigten die PISA-Ergebnisse, dass in keinem anderen Land das Leistungsvermögen der Jugendlichen so stark vom Elternhaus abhängt wie in Deutschland und dass es damit der deutschen Schule offenbar nicht gelingt, fehlende häusliche Anregungen hinreichend zu kompensieren (vgl. Deutsches PISA-Konsortium 2001). Baumert und Schümer (2000) haben die getesteten 15-jährigen der ersten PISA-Studie nach sozialer Herkunft und Schulform unterteilt. Ihre Ergebnisse zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit eines Kindes auf ein Gymnasium zu gehen nur bei elf Prozent liegt, wenn seine Bezugsperson ein(e) ungelernte(r) Arbeiter(in) ist. Der Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Bildung konnte auch zu einem früheren Zeitpunkt der Schullaufbahn nachgewiesen werden. So zeigt die IGLU-Studie für Viertklässler, dass in

Deutschland mit steigendem sozioökonomischen Status und steigendem Bildungsniveau der Eltern, die Leistungen der Kinder in den drei getesteten Bereichen – Lese-, mathematischen und naturwissenschaftlichen Kompetenzen – ansteigen (vgl. Bos et al. 2004).

Die ungleiche Verteilung von Bildungschancen setzt aber nicht erst in der Grundschule ein. Vielmehr zeigen sich Effekte bereits im Vorschulalter. So besuchen Kinder von Eltern mit geringerer Schulbildung den Kindergarten für kürzere Zeit, wie u.a. unsere Auswertungen am Beispiel der Stadt Mülheim zeigen. Dies betrifft insbesondere Kinder mit Migrationshintergrund, für die der Kindergartenbesuch häufig die einzige Chance darstellt, die Sprache des Aufnahmelandes zu lernen. Die sprachlichen Kompetenzen sind für einen erfolgreichen Schulbeginn elementar. Sozialraumbezogene Analysen mit den Daten der Schuleingangsuntersuchung, die auch Bereiche des Sprachverständnisses, der Reproduktion und Artikulation umfasst, zeigen häufiger Befunde bei Sechsjährigen aus sozial benachteiligten Stadtteilen. Analysen der Schulstatistik zeigen, dass für Kinder in diesen Stadtteilen nach der vierten Klasse die Hauptschule häufig die Regelschule ist (vgl. Terpoorten 2007). Die **ungleiche Verteilung von Bildungschancen** setzt sich an den Hochschulen weiter fort. Nur jedes fünfzigste Kind eines Ungelernten begann Ende der 1980er Jahre mit einem Universitätsstudium, im Vergleich zu 82 Prozent der Kinder von Freiberuflern (Ärzten, Rechtsanwälten, Wirtschaftsprüfern etc.); die Chancen, an einer Universität zu studieren, sind für die Letztgenannten also einundvierzig Mal so hoch wie diejenigen der Kinder von Ungelernten (vgl. Geisler 2004). Die Bildungspolitik hat auf mehreren Ebenen auf die PISA-Ergebnisse reagiert. Bemühungen um die Verbesserung der Erzieher- und Lehrerausbildung, Fremd- und Selbstevaluation der Leistungen, die Formulierung von Bildungsstandards für öffentliche Schulen, die Ausweitung der Hort- und Kindergartenplätze, sowie der Ausbau der Ganztagschulen waren die augenscheinlichsten Veränderungen. Als besondere Herausforderung wurde die unzureichende sprachliche Förderung von Kindern mit Migrationshintergrund erkannt und durch kompensatorische Zusatzprogramme im Vorschul- und Grundschulbereich bildungspolitisch angegangen.

Sowohl im Rahmen von PISA, als auch im Rahmen anderer internationaler Vergleichsstudien, wurden schulische und kognitive Leistungen von Kindern im Zusammenhang mit den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Unterschieden der Region, in der sie leben, betrachtet (vgl. Prenzel et al. 2005). In erster Linie zeigten sich in bisherigen Studien Jungen – im Gegensatz zu Mädchen – als besonders anfällig für Kontexteffekte. In Hinblick **auf kognitive Leistungen** im Bereich der Mathematik zeigten Entwisle, Alexander und Olson (1992), dass Jungen auf sich verschlechternde ökonomische Rahmenbedingungen besonders mit dem Abfall von Schulleistungen reagieren. Dagegen bleiben Schulleistungen von Mädchen relativ unberührt von sozioökonomischen Bedingungen der Nachbarschaft (Duncan und Laren 1990). Eine mögliche Erklärung für diesen Umstand sehen die Autoren darin, dass sich Jungen bereits früh unbeaufsichtigt außerhalb der Wohnung aufhalten und damit häufiger unerwünschte Verhaltensmuster in der Nachbarschaft beobachten können. Indirekt wird dies auch durch die Arbeit von Baldwin und Cole (1990) gestützt. Diese zeigt, dass in Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status, die in gefährlichen innerstädtischen Wohngebieten in den USA leben, stark kontrollierendes Verhalten zu einer positiven Entwicklung der Kinder führt (vgl. Leyendecker und Schölmerich 2005).

Internationale Studien zu Nachbarschaftseffekten auf Bildungsaspiration und Leistungserfolg von Kindern zeigen neben Armut bzw. Wohlstand zwei weitere Risikofaktoren für den Bildungserfolg. Zum einen wirkt sich eine **Bevölkerungsverschiebung durch Abwanderung** insoweit aus, als

dass besonders gut ausgebildete junge Menschen und Eltern mit hoher Bildungsaspiration abwandern und es somit für die Verbleibenden nur wenige leistungsorientierte Vorbilder in der räumlichen Nähe gibt. Dieser sog. „brain drain“ wirkt sich negativ auf den Schulerfolg von Kindern und Jugendlichen aus. Zum anderen kann hohe **ethnische Segregation** ein Risikofaktor sowohl für Kinder mit, als auch ohne Migrationshintergrund darstellen. So nimmt Esser (1990) für Deutschland an, dass lokale Migrantenkulturen eine erfolgreiche Bildungskarriere der Kinder und Jugendlichen mit Zuwanderungsgeschichte verhindern können. In zahlreichen US-amerikanischen Studien wird widersprüchlich auf die eventuell negativen Effekte der ethnischen Segregation auf weiße Kinder bzw. afroamerikanische Kinder berichtet.

Für Deutschland sind die sozioökologischen Einflüsse auf die Leistungen von Jugendlichen mit den Daten der **PISA 2003**-Studie von Baumert, Carstensen und Siegle (2005) untersucht worden. Die Kontextmerkmale wurden auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte ausgewertet. Als Kontextindikatoren wurden demographische und sozioökonomische Merkmale (Wohlstands- und Armutsindikatoren), Fluktuation (Zu- und Fortzüge, Anteil an Besitzern von Wohneigenheim) und ethnische Segregation verwendet. Mit vorhandenen Daten auf Individualebene wurden zuerst die Einflüsse der Charakteristika des Elternhauses auf die Leistungen der Fünfzehnjährigen untersucht. Hier zeigte sich vor allem, dass sozioökonomische Merkmale des Elternhauses ausschlaggebend für die Verteilung der Schüler über die einzelnen Schulformen des dreigliedrigen deutschen Schulsystems sind. Als bedeutsame **Strukturmerkmale, die sich als leistungsrelevant erwiesen**, fanden Baumert et al. (2005) die regionale Arbeitslosen- und Sozialhilfequote, sowie den Anteil der Schulabgänger mit Hochschulreife. Sie resümieren: „Über welche Vermittlungsprozesse sich diese Regionalstrukturmerkmale auf den individuellen Kompetenzerwerb in Schulen auswirken, ist offen und ungeklärt. Man kann an direkte Wirkungen denken, insofern die Berufs- und Beschäftigungsaussichten auf individuelle Aspirationen und Anstrengungen einwirken, aber auch soziale Vermittlungsprozesse können eine Rolle spielen, wie die Verminderung kollektiver Wirksamkeitsüberzeugung in Nachbarschaften, geteilte Hoffnungslosigkeit oder ein Verlust an Erwachsenenvorbildern“ (ebd.: 360). Hypothesen, die sich auf einen eventuellen „brain drain“ durch Abwanderung von leistungsstarken Mitgliedern in der Nachbarschaft stützen, sowie Effekte, die sich auf ethnische Segregation beziehen, konnten in dieser Studie empirisch nicht nachgewiesen werden.

Bildung findet nicht allein in Bildungseinrichtungen statt, sondern sie umfasst alle Lebensbereiche eines Individuums. Sie kann damit auch nicht mit der erziehungswissenschaftlichen Perspektive allein abgedeckt werden. Vielmehr ist eine interdisziplinäre Betrachtung notwendig. In diesem Zusammenhang ist die PISA-Studie eher ein unzureichendes Beispiel. Hier werden nur die kognitiven Leistungen der Kinder in drei Disziplinen (Sprache, Mathematik und Naturwissenschaften) erhoben und sind damit nicht geeignet, tatsächliches bzw. ganzheitliches, alltagstaugliches Wissen abzubilden. Mit Blick auf die oben genannten drei Wirkungspfade von Nachbarschaftseffekten bleibt zu klären, inwieweit enge nachbarschaftliche Beziehungen (neighborhood cohesion) zur Vermittlung von alltagsrelevantem praktischen Wissen und verbalen Kompetenzen bei Kindern beitragen und inwieweit kollektive Wirksamkeitsüberzeugungen beispielsweise durch Engagement in Elternpflegschaften und verstärkter ehrenamtlicher Tätigkeit, Einfluss auf die Qualität der Bildungseinrichtungen vor Ort nehmen.

## 4 Eine integrierte Perspektive auf die Entwicklung von Kindern

### 4.1 Entwicklung, Gesundheit und Bildung

Der „**Atlas of Child Development**“ in British Columbia / Kanada kann auf Daten zum „Entwicklungsstand“ fünfjähriger Kinder zurückgreifen. Zu deren Erhebung wurde eigens ein Instrument entwickelt: EDI – Early Development Instrument. Mit seiner Hilfe schätzen Fachkräfte in Kindertagesstätten flächendeckend im – in Kanada verpflichtenden – Vorschuljahr die Schulfähigkeit fünfjähriger Kinder ein. EDI ist als populationsbezogenes Verfahren konzipiert und soll nicht die individuelle „Schulreife“ einzelner Kinder bewerten, sondern ausschließlich populationsbezogene Planungsdaten für die Kommune generieren. Entsprechende Daten sind in Deutschland bislang nicht verfügbar.

Im Rahmen des Projektes KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder wird in Kooperation mit dem Staatsinstitut für Frühpädagogik in München (IFP, Toni Mayr) ein Beobachtungs- und Einschätzungsbogen entwickelt (KOMPIK). Mit Hilfe von KOMPIK wird ein Überblick über die **Kompetenzen** und **Interessen** von **Kindern** zwischen dreieinhalb und fünf Jahren in zentralen Entwicklungs- und Interessensbereichen gegeben. Erzieherinnen, die das beobachtete Kind seit mindestens sechs Monaten kennen, füllen den Bogen aus. Das Verfahren soll breit angelegt sein und einen ganzheitlichen Blick auf die Entwicklung von Kindern eröffnen. KOMPIK grenzt sich damit klar vom Konzept der „Schulfähigkeit“ in Kanada ab. Es sollen sowohl Kompetenzen als auch Interessen in zentralen Entwicklungs- und Lernfeldern erfasst werden.

- „Kompetenzen“ sind spezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten, die es einem Kind ermöglichen, mit den Anforderungen in unterschiedlichen Lern- und Entwicklungsfeldern umzugehen. Sie umfassen kognitive, emotionale und soziale Fähigkeiten. Kompetenzen sind das Ergebnis von Reifungs- und Lernprozessen.
- „Interessen“ meint dagegen bestimmte Neigungen eines Kindes. Zentrale Fragen sind hier: Was macht ein Kind gerne? Wofür interessiert es sich? Wie intensiv lässt es sich auf Aktivitäten und Angebote ein?

Die Auswahl der Bereiche orientiert sich an aktuellen Erkenntnissen der Frühpädagogik und der Entwicklungspsychologie. Sie entsprechen den Bildungsbereichen und -zielen der meisten Bildungspläne der Bundesländer und repräsentieren damit einen aktuellen Stand der derzeitigen Diskussion im Bereich Bildung, Erziehung und Betreuung. Folgende Bereiche werden diskutiert:

Selbstregulation, Selbständigkeit / Alltagsfertigkeiten, sozial-emotionale Kompetenz, Sprache und Literacy, Musisch-ästhetischer Ausdruck, Motorik / Bewegung, Gesundheit, mathematisch-naturwissenschaftliche Fähigkeiten.

Diesen Bereichen (Konstrukten) werden erläuternde Theorien und Konzepte zugeordnet, die nach wissenschaftlichen Diskussionen die Prozesse, Aspekte und Bezüge am eindeutigsten beschreiben. Die anschließend formulierten Beobachtungsfragen konkretisieren diese komplexen Prozesse. Sie unterstützen Erzieherinnen darin, die den o.g. Bereichen zugeordneten Kompetenzen im Alltag der Kindertageseinrichtung zu erkennen und ermöglichen eine differenzierte Sicht auf das Kind. Die mit KOMPIK generierten Daten sollen sowohl populationsbezogen (anonymisiert!)

für kommunale Planungsprozesse als auch individualbezogen für die pädagogische Arbeit der Erzieherinnen genutzt werden können.

## 4.2 Lebenslagen

Die Gesundheit und Bildung von Kindern sollen räumlich dargestellt und mit Informationen über die sonstigen regionalen Lebensbedingungen der Bevölkerung verknüpft werden. Dies erfordert eine **integrierende Perspektive**. Seit einigen Jahren wird verstärkt eine Integration unterschiedlicher Berichtssysteme gefordert, etwa zwischen Gesundheits- und Sozialberichterstattung (vgl. Bardehle, Strohmeier und Laaser 2001). Einen konzeptionellen Rahmen für eine solchermaßen integrierte Berichterstattung kann der Lebenslagenansatz liefern, auf dem insbesondere in der Sozialberichterstattung häufig Bezug genommen wird. Sowohl in der Diskussion der Sozialwissenschaft wie auch in den Gesundheitswissenschaften und der Bildungsforschung wird heute in der Regel nicht mehr von eindimensionalen Klassen- oder Schichtungskonzepten ausgegangen, sondern von „multifaktoriellen Bedingungsgefügen“. Der Lebenslagenansatz ermöglicht eine solche mehrdimensionale Perspektive.

G. Weisser (1956) versteht unter „**Lebenslage**“ den „Spielraum, den einem Menschen (einer Gruppe von Menschen) die äußeren Umstände nachhaltig für die Befriedigung der Interessen bietet, die den Sinn seines Lebens bestimmen“. Dieses Konzept wurde von I. Nahnsen (1975) weiterentwickelt indem sie den „Gesamtspielraum“ in fiktive Einzelspielräume oder Lebenslagedimensionen unterteilte, die dann auch eher mittels Indikatoren gemessen werden können. Gemäß dem theoretischen Konzept des Lebenslagenansatzes geht es dabei nicht um die tatsächliche Versorgungslage eines Individuums oder Haushalts, sondern um dessen Chancen gemäß seiner Interessen zwischen verschiedenen Versorgungslagen zu wählen. Solche potenziellen „Spielräume“ lassen sich jedoch empirisch schlecht beobachten. Daher werden in der Praxis der Sozialberichterstattung meist die *tatsächlichen Versorgungslagen* in verschiedenen Lebenslagedimensionen beschrieben. Sie lassen sich als Hinweis auf die dahinter liegenden Handlungschancen begreifen. Dabei werden neben den finanziellen Ressourcen auch die Verfügung über andere immaterielle Ressourcen – wie Gesundheit oder Bildung – betrachtet. Der Lebenslagenansatz zielt dabei darauf ab, die Mehrdimensionalität der Lebensumstände zu erfassen und in ihrer Wechselwirkung zu analysieren. Denn Benachteiligungen in einer Dimension gehen häufig mit Benachteiligungen in weiteren Dimensionen einher. Bei der praktischen Umsetzung in der Sozialberichterstattung kann dieser Anspruch allerdings in der Regel nicht eingehalten werden, da die verfügbaren Daten meist keine Verknüpfung zwischen unterschiedlichen Lebenslagedimensionen erlauben, so dass diese meist lediglich einzeln nacheinander abgearbeitet werden (vgl. Meier-Gräwe et al. 2005).

Ein Beispiel für eine praktische **Anwendung des Lebenslagenansatzes auf Kinder** wurde im Rahmen des 1997 vom Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik begonnene Forschungsprojekt zur Kinderarmut im Auftrag des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt entwickelt (vgl. Hock und Holz 1998). Nach einer Auswertung der empirischen Befunde aus Forschung und Sozialberichterstattung zu den Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen und einer Reihe von Interviews mit Praktikern aus der Sozialen Arbeit und Erziehungsarbeit benennen die Autorinnen vier Dimensionen kindlicher Lebenslagen. Dabei knüpfen sie an Bourdieu's Kapitalbegriff mit der Differenzierung in ökonomisches, soziales und kulturelles Kapital – und d.h. insbesondere Bildung – an. Dieses Konzept erweitern sie noch um die Dimension der „Gesundheit“ als einer weiteren

Ressource. Gerade mit Blick auf Kinder, die noch kaum über eigene materielle Ressourcen verfügen, sind Gesundheit und Bildung von zentraler Bedeutung.

Der Lebenslagenbegriff schließt die **relevanten Umweltbedingungen von Kindern und ihren Familien** ein. Er bezeichnet dabei nicht nur die Möglichkeiten, auf die Kinder und ihre Familien in unterschiedlichen räumlichen und sozialen Kontexten treffen – bei Strohmeier (1983) werden diese Möglichkeiten und Ressourcen „ökologische Valenzen“ genannt –, sondern er bezeichnet auch die unterschiedlichen „ökologischen Potenzen“ der Akteure, also ihre Fähigkeit, Umweltressourcen zu nutzen und umzusetzen. Es geht also um das spezifische Spannungsverhältnis, das Zusammenwirken von Umweltbedingungen und individuellen (familialen) Voraussetzungen. Die Intensität und Qualität der Nachbarschaftsbeziehungen von Großstadtfamilien in unterschiedlichen Wohnquartieren und damit auch die Möglichkeit ihrer Kinder, in lokalen sozialen Netzwerken zu partizipieren, werden z.B. entscheidend beeinflusst durch die Nähe der Familie zu einem mehrdimensionalen Ähnlichkeitsprofil des Stadtteiles oder des Dorfes, das Klassiker der Stadtforschung als die „soziale Bandbreite“ (Mackensen et al. 1959) lokaler Milieus bezeichnet haben. Wer innerhalb dieser Bandbreite angesiedelt ist, gehört dazu, wer darunter liegt, ist isoliert, und wer darüber steht, hat in der Regel soziale Beziehungen, die das örtliche Umfeld hinter sich lassen. Bei Elias und Scotson (1965) ist die Rede von „Etablierten“ (old families) und Außenseitern, die deutlich unterschiedliche Chancen haben, an lokalen sozialen Ressourcen (z.B. Netzwerken) zu partizipieren.

### 4.3 „Well-Being“ und Verwirklichungschancen

Einen vergleichbar umfassenden Ansatz wie das Lebenslagenkonzept stellt der jüngste Bericht der **Unicef** zu den Lebensbedingungen von Kindern dar (vgl. Unicef 2007 und Bertram 2008). Auch hier wird eine integrierte Sichtweise entwickelt, die unterschiedliche Dimensionen des kindlichen **Wohlergehens** („well-being“) unterscheidet. „Well-being“ wird dabei definiert als: „the realisation of children’s rights and the fulfilment of the opportunity for every child to be all she or he can be in the light of a child’s abilities, potential and skills, and as a result of the effective protection and assistance provided by families, communities, society and state“ (Unicef 2006). Die Autoren unterscheiden dabei zwischen „conditions [which] [...] can be understood in terms of ‘capabilities’ as the opportunities and choices a child has for his or her development“ und „children’s outcomes [which] [...] can be seen as ‘functionings’, pointing at what children actually manage to be and do“.

Hierbei wird auch auf das Konzept der **Verwirklichungschancen („capabilities“)** von A. Sen verwiesen. Das neuere, international diskutierte Konzept der „Verwirklichungschancen“ weist deutliche Parallelen zum älteren, deutschen Konzept der „Lebenslagen“ auf. Die konzeptionellen Überlegungen Sens zur Ungleichheitsthematik erfreuen sich großer internationaler Aufmerksamkeit.<sup>8</sup> Im letzten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung (2008) tritt der Lebenslagenbegriff zu Gunsten des Konzeptes der „Verwirklichungschancen“ in den Hintergrund. Der von A. Sen entwickelte capability-approach entstand aus der kritischen Auseinandersetzung mit verschiedenen Wohlfahrtskonzepten bzw. Gerechtigkeitstheorien. Sen geht es um Gleichheit, genauer um die Gleichheit an Chancen, grundlegende menschliche „Funktionen“ zu realisieren.

---

<sup>8</sup> Der Capability-Ansatz bildet inzwischen die Grundlage für die Human Development Reports der Vereinten Nationen sowie der Human Poverty Indices I und II, außerdem prägt er die Diskussion um Weiterentwicklungen der Sozialberichterstattung sowohl auf europäischer Ebene als auch bei der Weltbank und der OECD (vgl. Volkert et al. 2005).

Solche Funktionen sind z.B. Zustände oder Aktivitäten, wie am gesellschaftlichen Leben teilnehmen, ein langes Leben führen, gesund sein, frei von Malaria sein oder sich ohne Scham in der Öffentlichkeit zu zeigen. Funktionen werden von Menschen um ihrer selbst willen geschätzt (vgl. Leßmann 2007). Die „Verwirklichungschancen“ definieren, in welchem Ausmaß eine Person frei ist, die individuell von ihr geschätzten Funktionen zu verwirklichen. Die praktische Umsetzung des anspruchsvollen theoretischen Konzepts der „Lebenslagen“ hat in der Sozialberichterstattung bereits erhebliche methodische Probleme mit sich gebracht (s.o.). Diese Schwierigkeiten bei der praktischen Umsetzung dürften mit dem neuen Konzept der „Verwirklichungschancen“, das einen sehr hohen theoretischen Anspruch formuliert, eher noch zunehmen. Hierzu gibt es bislang erst wenige konzeptionelle Überlegungen.

Bei der Umsetzung der **Unicef-Berichterstattung** wird dann mehr oder weniger lose auf die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen Bezug genommen – letztlich erfolgt allerdings vor allem eine Orientierung an der Verfügbarkeit international vergleichbarer Daten. Dies hat in einem langjährigen Diskussionsprozess zur Unterscheidung von sechs Dimensionen kindlichen Wohlergehens geführt: „materielles Wohlbefinden“, „Bildung“, „Gesundheit und Sicherheit“, „Beziehungen zu Gleichaltrigen und zur Familie“, „Verhalten und Risiken“ sowie „subjektives Wohlbefinden“<sup>9</sup>.

#### 4.4 Soziale Lage

Geht es darum zu beschreiben, wovon der Zugang zu Bildung und Gesundheit abhängt, wird heute oft auf einen weiteren Begriff zurückgegriffen und zwar den der „**sozialen Lage**“. Der Begriff wurde insbesondere von S. Hradil (2001) entwickelt und soll bei der Beschreibung sozialer Ungleichheitsstrukturen in „postindustriellen“ Gesellschaften helfen. Ebenso wie das Lebenslagenkonzept zielt auch dieser Lagebegriff auf die Mehrdimensionalität der Lebensbedingungen ab. „Soziale Ungleichheit“ liegt nach Hradil dann vor, wenn Menschen aufgrund ihrer Stellung im sozialen Beziehungsgefüge von den wertvollen und begehrten Gütern einer Gesellschaft (Wohlstand, Einfluss, Ansehen, etc.) regelmäßig mehr als andere erhalten. Dabei spielten heute nicht mehr nur die berufsnahen Ungleichheiten eine Rolle, sondern auch wohlfahrtsstaatlich und gesellschaftlich geschaffene. Neben den vertikalen Basisdimensionen sozialer Ungleichheit (Einkommen, Macht, Prestige) träten horizontale Ungleichheiten etwa im Hinblick auf Arbeits-, Wohn-, und Umweltbedingungen. Als „Determinanten“ sozialer Ungleichheit sei dabei neben der Stellung im Berufsleben etwa auch das Geschlecht, das Alter, die familiäre Lebensform und ethnische Zugehörigkeit von Bedeutung. Mit dem Begriff der „sozialen Lagen“ bezeichnet Hradil dann die Situation einer Bevölkerungsgruppe, deren ähnliche Lebensbedingungen maßgeblich durch eine bestimmte soziale Position (Determinante) geprägt seien. Unter „Lebenslage“ versteht Hradil im Unterschied zur „sozialen Lage“ dann die Gesamtheit ungleicher Lebensbedingungen eines Menschen, die durch das Zusammenwirken von Vor- und Nachteilen in unterschiedlichen Dimensionen sozialer Ungleichheit zustande kommen.

---

<sup>9</sup> Die Indikatoren des deutschen Berichts zum Thema „Bildung“ beziehen sich alle lediglich auf ältere Kinder von 15 bis 19 Jahren, wobei in erster Linie auf die Ergebnisse von PISA zurückgegriffen wird. Zur „Gesundheit und Sicherheit“ werden fünf Indikatoren zusammengestellt, die sich auf Kinder beziehen: Säuglingssterblichkeit und geringes Geburtsgewicht sowie drei ausgewählte Impfquoten (Masern, Keuchhusten, Kinderlähmung). Diese Indikatoren gehen nicht über das hinaus, was beispielsweise im Indikatorensatz zur Gesundheitsberichterstattung der Länder (vgl. Kapitel 5) vorgesehen ist. Zusätzlich beinhaltet der Bericht einen Indikator, der sich auf Jugendliche bezieht und zwar Jugendsterblichkeit durch Unfälle und Verletzungen.

## 4.5 Normativität der Begriffe

Die hier dargestellten Begriffe – Entwicklung, Gesundheit, Bildung, Lebenslagen und Verwirklichungschancen – sind allesamt **normative Begriffe**. Was eine „gute Gesundheit“ oder was „menschliche Grundanliegen“ sind, lässt sich wissenschaftlich nicht begründen. Beim Aufbau einer Berichterstattung über Kinder, mit dem Ziel die Entwicklungschancen aller Kinder zu verbessern, wären gewisse Ziele oder Mindeststandards wünschenswert. Für die Berichterstattung selbst wäre es etwa vorteilhaft, Schwellen der Unterversorgung zu definieren und dann genau über diese zu berichten. Die Diskussion um Mindeststandards kindlicher Entwicklung ist allerdings in Deutschland bislang noch nicht ansatzweise geführt worden. Und selbst wenn man solche Schwellenwerte hätte, ergäbe sich – angesichts der Datenlage – das Problem ihrer tatsächlichen Beobachtung. Daher wird hier eine sehr pragmatische Orientierung verfolgt, die sich an den verfügbaren Daten und den bereits etablierten Indikatorenkonzepten, die sich auf diese Daten beziehen, anlehnt. Damit ist das Problem aber nicht aus der Welt. Spätestens wenn es darum geht, aus der Berichterstattung Schlussfolgerungen für das politische Handeln zu ziehen, werden normative Entscheidungen nötig. Die Bertelsmann Stiftung macht hier für die Umsetzungsphase keine strikten Vorgaben. Sie will in einem breiten Beteiligungsprozess die gesellschaftlich relevanten Akteure darin unterstützen und begleiten, partizipativ konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Bildungs- und Entwicklungschancen von Kindern zu entwickeln, zu planen und umzusetzen. Im Projekt „Finanzierung der Elementarbildung“, das ebenfalls dem Programm „Wirksame Bildungsinvestitionen“ zugeordnet ist, werden zudem in einer Modellregion unter Beteiligung von Politik, Zivilgesellschaft und Wissenschaft Ziele „adäquater Bildung“ definiert.

## 5 Die Adaption – Inhalte der Beobachtung und methodische Überlegungen

### 5.1 Die Machbarkeitsstudie

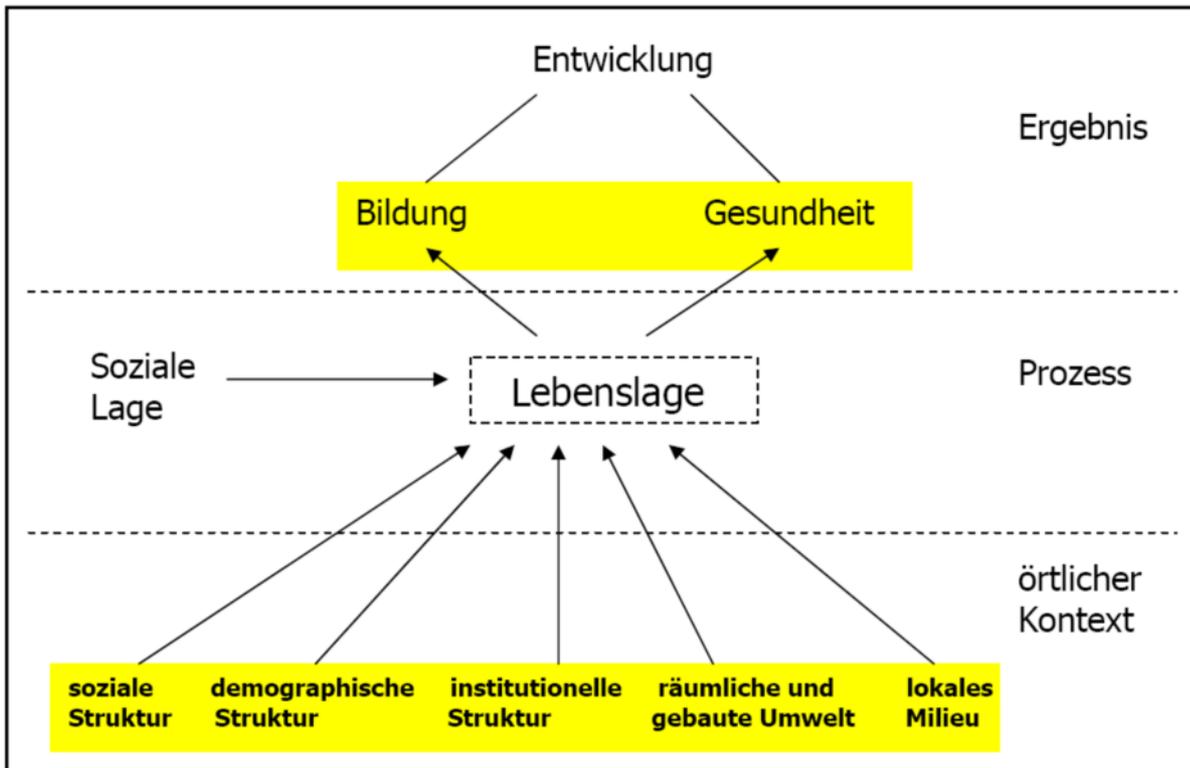
Auf Basis der theoretischen Ausführungen und in Anlehnung an das kanadische Modell des „Atlas of Child Development“ einschließlich der Prüfung seiner Adaption an die deutschen Verhältnisse (vgl. Strohmeier et al. 2008) können im Rahmen von KECK schließlich folgende Dimensionen beschrieben werden:

- Die Lebenslagen von **Kindern** können im Hinblick auf **Bildung** und **Gesundheit** in ihrer regionalen Ausprägung (Kreise, kreisfreie Städte, gegebenenfalls Gemeinden) beschrieben werden. Dabei kann die tatsächliche „Versorgungslage“ charakterisiert werden, also wie „gesund“, wie „gebildet“ sind die Kinder im Kreis, in der Stadt, ...? Als statistische Quellen bieten sich hier die Schulstatistik, Schuleingangsuntersuchungen, SGB II, Statistik der Hilfen zur Erziehung etc. an.
- Darüber hinaus lassen sich die **Angebote an Infrastruktur**, die mit Blick auf die Bildung und Gesundheit von Kindern relevant sind, die **Prozesse bei der Leistungserstellung** und die **Inanspruchnahme** der Angebote durch die Bevölkerung mit Indikatoren abbilden.
- Die **örtlichen / räumlichen Kontexte** können näher charakterisiert werden und zwar – abgesehen von den genannten institutionellen Strukturen – auch im Hinblick auf **soziale Strukturen** (z.B. SGB II-Quote, Arbeitslosigkeit, Einkommen, Bildungsstand), **demographische Strukturen** (z.B. Altersstrukturen, Ausländeranteil, Familienformen), die Eigenschaften der **räumlichen und gebauten Umwelt** (z.B. Anteil an Frei- und Grünflächen, Anteil an Ein- und Zweifamilienhäusern) sowie auf Eigenschaften **lokaler Milieus** (z.B. Wahlbeteiligung, Fluktuation, Mitgliedschaften in Vereinen, lokale Bündnisse für Familien).
- Schließlich kann versucht werden, die „**Erziehungsfähigkeit**“ der **Familien** zu beschreiben (z.B. Scheidungsraten, Inanspruchnahme von Beratungsleistungen, Hilfen zur Erziehung). Sie vermittelt zwischen dem örtlichen Kontext und den Ergebnissen für Kinder mit Blick auf deren Bildung und Gesundheit.

Diese sollen in einem gemeinsamen Berichtssystem zusammengeführt werden. In dieser ersten groben Kategorisierung, die auch in der Machbarkeitsstudie angeführt wird, spiegelt sich eine einfache Unterscheidung von Kontext, Angebot und Auswirkung wider.

Ein Modell für „KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder“, das eine integrierte Perspektive auf die Entwicklung von Kindern einnimmt, könnte folgendermaßen aussehen:

Abbildung 3: Modell „KECK: Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder“



Quelle: Eigene Darstellung ZEFIR.

## 5.2 Aufbau eines Berichtssystems

Beim Aufbau einer Berichterstattung – sei es für den Sozial-, den Gesundheits- oder den Bildungsbereich – lassen sich prinzipiell zwei alternative Wege bei der Indikatorenauswahl unterscheiden:

- In „**top-down**“-Ansätzen bilden wissenschaftliche Modellvorstellungen oder gesellschaftliche Zielsetzungen die Grundlage zur Definition eines Indikatorensystems. Dabei besteht die Gefahr, dass Indikatoren definiert werden, für die es keine Datenbasis gibt und so das zugrunde liegende Modell nur partiell abgebildet werden kann.
- In „**bottom-up**“-Ansätzen wird von den vorhandenen Datenbeständen ausgegangen, die nach bestimmten Leitideen (z.B. „Chancengleichheit“) ausgewählt, verarbeitet und kombiniert werden. Dieser Prozess beinhaltet selektierende, normative und definitorische Entscheidungen.

In der **Praxis** gibt es meist keine strikte Trennung zwischen beiden Ansätzen. Die Entwicklung von Indikatorenkonzepten stellt sich als eine permanente Entwicklungsaufgabe dar. Dabei werden „bottom-up“- und „top-down“-Elemente miteinander verbunden (vgl. Konsortium Bildungsberichterstattung 2007). So werden auch in dem hier entwickelten Konzept für KECK theoretische Überlegungen („top-down“-Elemente) mit Erwägungen zur Verfügbarkeit von Daten („bottom-up“-Elemente) verbunden. In dem Prozess der Konzeptentwicklung mussten dabei an mehreren Stellen Entscheidungen darüber getroffen werden, welcher „Logik“ hier jeweils der Vorrang zu geben

ist, insbesondere dann, wenn etwas theoretisch bedeutsam erschien, die Datenlage aber als eher prekär eingestuft werden musste.

Bei der **Auswahl einzelner Indikatoren und ihrer Einordnung in ein ordnendes Raster** lassen sich nach Ackeren und Hofstadt (2003) drei verschiedene Ansätze unterscheiden:

- Im „**system-modelling**“-Ansatz werden Indikatoren so definiert und zusammengestellt, dass sie die Leistungen des Gesamtsystems beschreiben. Eine besondere Schwierigkeit stellt dabei die Verknüpfung von Indikatoren aus unterschiedlichen Teilbereichen dar.
- Beim „**problem-finding**“-Ansatz werden Indikatoren danach ausgewählt, dass sie eine „Frühwarnfunktion“ für aktuelle Probleme erfüllen.
- Der „**target-setting**“-Ansatz schließlich orientiert sich bei der Indikatorenauswahl und -kategorisierung an politisch vorgegeben Zielsetzungen.

In der **Praxis** ist auch hier eine Kombination unterschiedlicher Elemente möglich.

### 5.3 Anknüpfung an vorhandene Indikatorenkonzepte

Beim Aufbau des integrierten Berichtssystems, das über die Bildung und Gesundheit von Kindern sowie deren Bedingungen informiert, kann auf bereits vorhandene Indikatorenkonzepte in diesen thematischen Feldern rekuriert werden. Sie geben einen Überblick zu inhaltlich möglichen Indikatoren, die auf verfügbaren Daten basieren.

#### 5.3.1 Bildung

##### 5.3.1.1 Bildungsberichterstattung des Bundes

Dass die Erarbeitung eines Indikatorenkonzepts zur Berichterstattung eine **permanente Entwicklungsaufgabe** darstellt, lässt sich gut an der Bildungsberichterstattung des Bundes beobachten. Hier erarbeitete das Konsortium Bildungsberichterstattung 2005 zunächst ein umfangreiches Indikatorenkonzept. Der Bildungsbericht 2006 folgte allerdings in Teilen nicht diesem Konzept. Vielmehr wurden „Indikatoren“ neu konstruiert. Die „Indikatoren“ des ursprünglichen Konzepts gingen dabei zum Teil als „Kennziffern“ ein. Vor diesem Hintergrund wurden 2007 neue Überlegungen zu einem Indikatorenkonzept vorgelegt (vgl. Konsortium Bildungsberichterstattung 2007).

Für die Bildungsberichterstattung des Bundes werden individuelle Regulationsfähigkeit, Humanressourcen und gesellschaftliche Teilhabe als **zentrale Ziele von Bildungsprozessen** genannt. Die Berichterstattung soll systematische Informationen dazu liefern, inwieweit diese Ziele erreicht werden. Zugleich soll auch über die Ausgangsbedingungen (Kontext und Input) und Prozessmerkmale berichtet werden. Denn nur über ihre Gestaltung lassen sich Verbesserungen erreichen. Die Berichterstattung zielt damit in erster Linie auf das Bildungssystem, weniger auf Bildung als individuelle Entwicklung, ab.

Bei der Konstruktion von Indikatoren wird dann in weiten Teilen ein „system-modelling“-Ansatz verfolgt, der zum einen an die **Binnenstruktur des Bildungswesens** und die jeweiligen Anschlussstellen (Übergänge) anknüpft:

- Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung,
- Bildung im Schulalter, einschließlich non-formaler Lernwelten und informeller Bildungsprozesse,
- Berufliche Erstausbildung (duales System, Schulberufssystem, Chancenverbesserungssystem),
- Hochschulbildung,
- Erwachsenenbildung, einschließlich beruflicher Weiterbildung und informeller Lernumgebungen.

Zum anderen erfolgt eine Orientierung am international gängigen „**Kontext-Input-Prozess-Output-Outcome**“-Schema.

- Unter „Kontextfaktoren“ werden dabei die (bildungs-)politisch kaum beeinflussbaren gesellschaftlichen und ökonomischen Entwicklungen verstanden.
- „Input“-Faktoren charakterisieren die politisch gesetzten Rahmenbedingungen im Bildungswesen.
- Unter „Prozess“ werden intervenierende Faktoren zwischen den Bedingungen / Voraussetzungen und Ergebnissen von Bildungsprozessen zusammengefasst. Diese Faktoren sind insbesondere auf der Ebene von Institutionen und dem Unterricht angesiedelt.
- Als „Wirkung“ werden die unmittelbaren Ergebnisse von Bildungsprozessen (output) sowie die mittelbaren und langfristigen Folgen (outcome) begriffen.

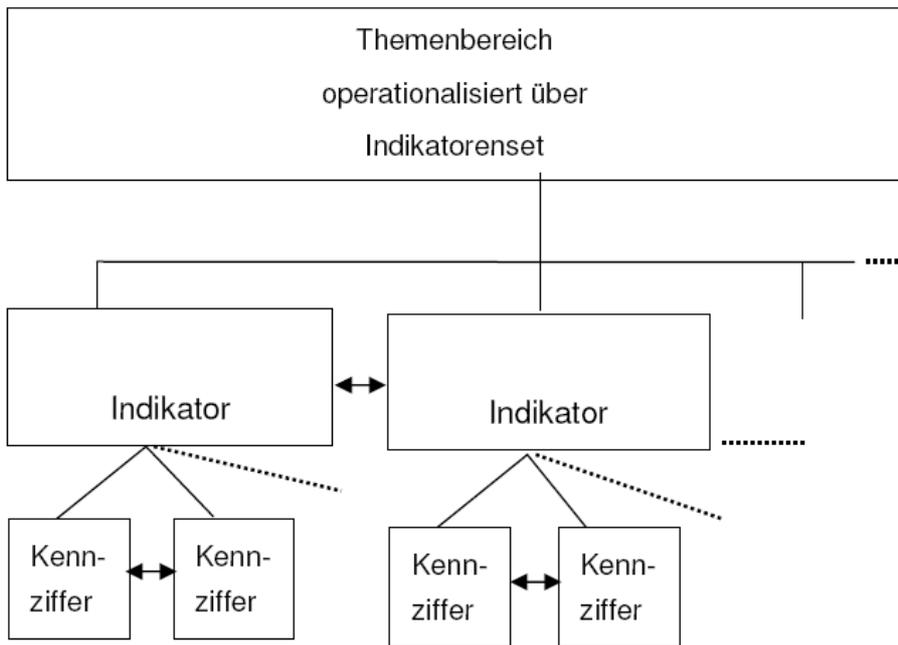
Dieses Schema wird dabei als „Heuristik“ verstanden, die „derzeit am ehesten geeignet erscheint, Informationen im Rahmen der Bildungsberichterstattung zu ordnen“ (Konsortium Bildungsberichterstattung 2007: 35). „Die aus der Perspektive der Systemsteuerung besonders informative Verflechtung von Indikatoren ist auch im Bildungsbericht 2008 noch nicht einlösbar“ (ebd.: 39).

Als Element eines „target-setting“-Ansatzes erfolgt kein Rückgriff auf die eingangs genannten Ziele von Bildungsprozessen. Stattdessen wurden im Dialog mit Experten elf steuerungsrelevante **Themenbereiche** definiert, auf die sich die Berichterstattung beziehen soll:

- Kontextebene: Demographie
- Inputebene: Bildungsausgaben, Personalressourcen, Bildungsangebote / Bildungseinrichtungen, Bildungsbeteiligung, Bildungsteilnehmer
- Prozessebene: Umgang mit Bildungszeit, Übergänge, Qualitätssicherung / Evaluierung
- Wirkungsebene: Kompetenzen, Abschlüsse, Bildungserträge

Erst in den neueren konzeptionellen Überlegungen erfolgte eine Klärung des Verhältnisses von „**Handlungsfeldern**“, „**Indikatoren**“ und „**Kennziffern**“: Demnach lassen sich politisch interessierende „Themenbereiche“ bestimmen. Über sie soll anhand von „Indikatoren“ berichtet werden. Diese Indikatoren sollen konzeptionell begründet, ausdifferenziert und handlungsrelevant sein. Ihre empirische Basis wird durch eine Kombination „statistischer Kennziffern“ gebildet.

**Abbildung 4: Allgemeine Darstellung des Verhältnisses von Themenbereich, Indikatorenset, Indikator und Kennziffer**



Quelle: Konsortium Bildungsberichterstattung 2007.

Im Zuge der Entwicklung der Bildungsberichte 2006 und 2008 hat sich ein Tableau von über 50 **Indikatoren** herauskristallisiert, die für eine Berichterstattung zur Verfügung stehen. Im Folgenden werden jene aufgelistet, die für den Bereich der bis zehnjährigen Kinder relevant sind:

- Bildung im Spannungsfeld veränderter Rahmenbedingungen:
  - Demographische Entwicklung (Kontext)
  - Wirtschaftliche Entwicklung (Kontext)
  - Finanzsituation der öffentlichen Haushalte (Kontext)
  - Internationalisierung- und Globalisierungstrends (Kontext)
  - Strukturwandel zur Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft (Kontext)
  - Veränderte Familien- und andere Lebensformen (Kontext)
  - Wirtschaftliche Entwicklung und Strukturwandel (Kontext)
  - Demographische Entwicklung und sozialer Wandel (Kontext)
  
- Grundinformationen zur Bildung in Deutschland:
  - Bildungsausgaben (Input)
  - Bildungsbeteiligung (Prozess)
  - Bildungsstand der Bevölkerung (Wirkung)
  - Bildungspersonal (Input)
  
- Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung:
  - Platzangebote in Kindertageseinrichtungen (Input)
  - Angebote frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung (Input)

- Inanspruchnahme der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (Input / Prozess)
- Pädagogisches Personal im frühkindlichen Bereich (Input / Prozess)
- Übergänge nach der Grundschule (Wirkung)
  
- Allgemein bildende Schulen und non-formale Lernwelten im Schulalter:
  - Übergänge innerhalb des Schulwesens (Prozess)
  - Klassenwiederholer (Prozess / Wirkung)
  - Ganztägige Bildung und Betreuung im Schulalter (Input / Prozess)
  - Computernutzung in und außerhalb der Schule (Prozess)
  - Pädagogische Gestaltung von Lernumgebungen (Prozess)
  - Informelles Lernen durch freiwilliges Engagement (Input / Prozess)
  - Partizipation und Teilhabe an non-formalen Lernorten (Input / Prozess)
  - Kognitive Kompetenzen (Wirkung)
  - Schulabgänger mit und ohne Abschluss (Wirkung)
  - Pädagogisches Personal im Schulbereich (Input / Prozess)

#### 5.3.1.2 Konzept für eine regionale Bildungsberichterstattung

Die Bildungsberichterstattung des Bundes ist zunächst nicht auf regionale Darstellungen ausgelegt. **H. Döbert** hat im Auftrag der Bertelsmann Stiftung konzeptionelle Überlegungen für eine regionale Bildungsberichterstattung entwickelt, die an die Berichterstattung des Bundes anknüpfen (vgl. Döbert 2007). Er folgt dabei der Systematik von Handlungsfeldern, Indikatoren und Kennziffern. Er benennt verschiedene **Handlungsfelder**, die auf regionaler Ebene von politischem Interesse sind und für die es – mehr oder weniger gut verfügbare – Daten gibt:

- Tagesbetreuung, Kita
- Grundschulen
- Schulen der Sekundarstufe I
- Schulen der Sekundarstufe II und berufsbildende Schulen
- Förderschulen und Förderbedarf
- Außerschulische Bildung
- Übergänge
- Förderung besonderer Begabungen
- Individuelle Förderung
- Berufsorientierung
- Qualitätsmanagement in der Region

Zudem geht Döbert von dem bekannten „**Kontext-Input-Prozess-Wirkungs**“-**Schema** aus, wobei er allerdings in seinem Konzept die Kontextfaktoren ausklammert. Er definiert dann mögliche „**Indikatoren**“ für eine regionale Bildungsberichterstattung, die jeweils durch eine Reihe von „Kennziffern“ abgebildet werden sollen. Im Folgenden sind die „Indikatoren“ aufgeführt, die für Kinder bis zehn Jahre relevant sind:

- Angebote frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung (Input) – Beispiele:
  - Anzahl der Einrichtungen im Zeitvergleich
  - Anzahl der Gruppen, in denen unter Dreijährige betreut werden nach Art der Gruppe
  - Kindertagespflegepersonen nach Anzahl der betreuten Kinder  
Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik Teil III
- Inanspruchnahme von Angeboten frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung (Input) – Beispiele:
  - Besuchsquote nach Altersjahren
  - Anteil der Kindertagespflege nach Altersjahren
  - Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund  
Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik Teil III
- Qualität frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung (Prozess) – Beispiele:
  - Personalschlüssel
  - Gruppengröße  
Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik Teil III
- Mitwirkung in Vereinen, Verbänden und Nutzung kommunaler non-formaler Bildungsangebote (Prozess) – Beispiel:
  - Anzahl und Art der Angebote außerschulischer Bildung  
Quelle: Datenverfügbarkeit problematisch
- Übergänge in die Schule (Prozess / Wirkung) – Beispiele:
  - Anteil der Kinder, die vor ihrem Schuleintritt eine Kita besucht haben
  - Anteil der Kinder mit vorzeitigem / verspätetem Schulbesuch  
Quelle: Amtliche Kinder und Jugendhilfestatistik, Schulstatistik
- Bildungsbeteiligung, Bildungsangebote und ihre Nutzung (Input / Prozess) – Beispiele:
  - Anzahl der Schulen nach Schularten im Zeitvergleich
  - Verteilung der Schüler nach Schularten, nach Geschlecht und Nationalität / Migration  
Quelle: Daten der Statistischen Landesämter, Daten der Regionen
- Übergänge und Wechsel im Schulwesen (Prozess / Wirkung) – Beispiele:
  - Beteiligungsquoten der Fünftklässler für alle Schularten und in Bezug zur Schullaufbahneempfehlung
  - Verteilung der Schülerinnen und Schüler auf die Bildungsgänge nach der Grundschule  
Quellen: Daten der Statistischen Landesämter (Schulstatistik), Daten der Regionen
- Besuche von Förderschulen und Förderbedarfe (Input / Prozess) – Beispiele:
  - Anzahl der Schulen, die Angebote zur Sprachförderung machen
  - Anzahl der teilnehmenden Schüler an Sprachförderangeboten
  - Anzahl der Schüler an Förderschulen nach Geschlecht, Nationalität / Migration und Förderschwerpunkt
  - Anzahl der integrativ beschulten Schüler nach Geschlecht und Nationalität / Migration  
Quellen: Daten der Statistischen Landesämter, Daten der Regionen

- Wiederholer (und Abbrecher) (Prozess / Wirkung) – Beispiel:
  - Sitzenbleiberquote nach Geschlecht und Nationalität / Migration  
Quelle: Daten der Statistischen Landesämter, Daten der Regionen
- Ganztägige Bildung und Betreuung im Schulalter (Input / Prozess) – Beispiele:
  - Ausbau des Ganztagschulangebotes nach Schularten (Zeitvergleich) und Teilnehmerzahl  
Quelle: amtliche Schulstatistik und KMK-Ganztagschulstatistik
- Qualität schulischer Arbeit (Prozess / Wirkung) – Beispiel:
  - Ergebnisse von Leistungstests (z.B. IGLU)  
Quelle: Datenverfügbarkeit und regionale Darstellung problematisch
- Personal im Bildungsbereich (Input / Prozess) – Beispiel:
  - Lehrer-Schüler-Relation  
Quellen: Daten der Statistischen Landesämter, Daten der Regionen

Die Zuordnung der einzelnen Indikatoren zu den Bereichen Input, Prozess und Wirkung kann dabei im Einzelnen durchaus diskussionswürdig sein. Häufig erfolgt zugleich eine Zuordnung zu zwei Bereichen.

#### 5.3.1.3 „European Lifelong Learning Indicators“

Schließlich soll hier kurz das Vorgehen beim Aufbau eines weiteren Monitoringinstruments im Auftrag der Bertelsmann Stiftung dargestellt werden. Im Projekt „European Lifelong Learning Indicators“ (ELLI) werden Indikatoren zum Thema „Lebenslanges Lernen“ entwickelt (vgl. Bertelsmann Stiftung ELLI 2008). Ausgangspunkt des gewählten top-down-Ansatzes bildete der 1996 durch die UNESCO formulierte **Bildungsbegriff**, der ein umfassendes Bild lebenslangen Lernens in **vier Dimensionen** (pillars) entwirft (vgl. Delors et al. 1996):

- „Learning to know“ bedeutet Kompetenzen zu erwerben, typischerweise im Bereich von Schul- und Hochschulbildung.
- „Learning to do“ umschreibt Handeln zu lernen, vor allem durch Aus- und Weiterbildung im und für den Beruf.
- „Learning to be“ heißt das Leben gestalten zu lernen – durch persönliche, physische und mentale Entwicklung.
- „Learning to live together“, das soziale Lernen, ist für das Zusammenleben in der Gesellschaft erforderlich.

Dieses „target-setting“-Element wird durch ein „system-modelling“-Element ergänzt indem die vier Dimensionen durch die Hinzuziehung der drei „Konstrukte“ „Angebot“, „Partizipation“ und „Outcome“ jeweils differenziert wurden. Die drei „Konstrukte“ sind mit dem in der Bildungsberichterstattung ansonsten üblichen Schema (Kontext, Input, Prozess und Wirkung) vergleichbar:

- „Angebot“ bzw. „Input“ beschreiben die politisch beeinflussbare Ausstattung mit Infrastrukturangeboten,

- „Ergebnis“ bzw. „Wirkung“ das letztlich für die Bevölkerung beobachtbare Ergebnis in Form von messbaren Kompetenzen, Fähigkeiten und Einstellungen und
- „Partizipation“ bzw. „Prozess“ das zwischen beiden Polen Vermittelnde. Dabei zielt der Prozessbegriff eher auf Institutionen, der Partizipationsbegriff dagegen v.a. auf die Bevölkerung ab.

Die Einordnung einzelner Indikatoren in das Angebots-Partizipations-Ergebnis-Raster kann hier – wie in den anderen angeführten Berichtssystemen – im Einzelnen diskutiert werden. Bei der Beschaffung der Daten für die einzelnen Dimensionen des ELLI-Indikatorenkonzepts ist mit Einschränkungen zu rechnen. In der **praktischen Umsetzung** wird demnach auch hier für die Abbildung des theoretischen Modells keine strikte Abgrenzung zu bottom-up Ansätzen verfolgt.

Die Komplexität des Datenpools wird ELLI mit Hilfe eines statistischen Modells reduzieren, das der Canadian Council on Learning entwickelt und bereits erfolgreich angewandt hat. Das Modell ist in der Lage eine Vielzahl statistischer Kennzahlen zum lebenslangen Lernen aus ganz Europa zu sozioökonomischen Entwicklungen in Beziehung zu setzen, zu gewichten und – falls gewünscht – auf eine Zahl zu verdichten. Auf der Web 2.0 Internet-Plattform ELLI werden die Daten auf Google-Maps Landkarten visualisiert oder in klassischen Tabellen und Diagrammen dargestellt.

### 5.3.2 Gesundheit

Im Bereich Gesundheit kann auf einen **gemeinsamen Indikatorensatz zur Gesundheitsberichterstattung der Länder** zurückgegriffen werden. Dieser wird ebenfalls kontinuierlich weiterentwickelt und liegt inzwischen in der dritten, völlig neu überarbeiteten Fassung vor (vgl. Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden 2003).

Auch in der Gesundheitsberichterstattung werden die Indikatoren nach einem übergreifenden Raster sortiert. Dabei wird zwischen drei Bereichen unterschieden:

- Zu den „**Determinanten**“ werden u.a. die Lebensweise und das Gesundheitsverhalten, Umweltfaktoren sowie „demographische Gesundheitsdeterminanten“ gerechnet. Sie haben wesentlichen Einfluss auf die gesundheitliche Lage.
- Als „**Ergebnisindikatoren**“ gelten Inzidenz, Behandlungsergebnis und Tod. Sie stellen das Resultat aller Anwendungen im Gesundheitswesen dar.
- Unter „**Prozessqualitäten**“ werden stationäre Behandlungen, Verweildauer, ärztliche Konsultationen und Kosten gefasst. Sie reflektieren den Aufwand und die Leistungen der medizinischen Versorgung.

Damit liegt ein durchaus ähnliches Schema wie das in der Bildungsberichterstattung übliche Kontext-Input-Prozess-Wirkungs-Raster vor. Allerdings sind die Indikatoren, die die Angebote an Gesundheitsleistungen charakterisieren, hier der Prozess-Dimension zugeordnet. Das erscheint insofern plausibel, als die Angebote an Infrastruktureinrichtungen im Bildungsbereich die Bildungsprozesse und Ergebnisse unmittelbar prägen, während dies im Gesundheitsbereich nicht in der gleichen Weise der Fall ist. Zudem werden für den Gesundheitsbereich auch „Verhaltensindikatoren“ beschrieben, die – unabhängig vom Angebot an Infrastruktur – die Ergebnisse und Prozesse prägen. Für sie gibt es so keine unmittelbare Entsprechung beim Bildungsmonitoring. Das gleiche gilt für die Indikatoren zur Darstellung von Gesundheitsrisiken aus der Umwelt.

Der Indikatorensatz ist für die Gesundheitsberichterstattung auf Landesebene konzipiert und bestimmt hierfür eine Reihe von „Kernindikatoren“. Zusätzlich werden jedoch auch „Länderindikatoren“ definiert, die „in den Ländern zusätzlich geführt werden können, wenn dafür gesundheitspolitische Prioritäten bestehen“ (vgl. Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden 2003: 16). Zu diesen Länderindikatoren gehören auch **Indikatoren im Regionalvergleich**.

Im Indikatorensatz werden insgesamt elf „Themenfelder“ unterschieden, über die berichtet werden soll. Im Folgenden werden insbesondere Beispiele für solche Indikatoren angegeben, die mit Blick auf Kinder relevant sind und für eine regionale Berichterstattung vorgeschlagen werden. Sofern Indikatoren benannt werden, die bislang noch nicht für eine regionale Berichterstattung vorgesehen sind, wird dies jeweils angegeben.

▪ Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen:

Hier ist keine indikatorengestützte Berichterstattung, sondern die nichtstandardisierte Darstellung aktueller Entwicklungen, Gesetzesänderungen etc. vorgesehen.

▪ Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen – Beispiele Bevölkerung:

- Bevölkerung: nach Alter, Geschlecht und deutsche / ausländische Bevölkerung im Regionalvergleich (Gesundheitsdeterminante)
- Bevölkerung: Wanderungen im Regionalvergleich (Gesundheitsdeterminante)  
Quelle: Daten der statistischen Landesämter (Fortschreibung des Bevölkerungsbestandes und Wanderungsstatistik)

▪ Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen – Beispiele wirtschaftliche und soziale Lage:

- Verfügbares Einkommen der privaten Haushalte im Regionalvergleich (Gesundheitsdeterminante)  
Quelle: Daten der statistischen Landesämter (Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder),
- Arbeitslose nach Geschlecht im Regionalvergleich (Gesundheitsdeterminante)  
Quelle: Statistische Landesämter, Landesarbeitsämter (Mikrozensus zu Erwerbspersonen, Statistik der Arbeitsvermittlung)
- Empfänger von ausgewählten öffentlichen Sozialleistungen im Regionalvergleich (Gesundheitsdeterminante)  
Quelle: Statistische Landesämter

▪ Gesundheitszustand der Bevölkerung – Beispiele Gesundheitszustand von Säuglingen und Vorschulkindern:

- Lebendgeborene nach Geburtsgewicht im Regionalvergleich (Ergebnis)  
Quelle: Daten der statistischen Landesämter (Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung)
- Angeborene Fehlbildungen (Ergebnis)  
Quelle: Geschäftsstellen für Qualitätssicherung der Länder (Perinatalerhebungen der Länder). Hierüber ist keine regionale Berichterstattung vorgesehen.
- Säuglingssterbefälle nach Neonatal- und Post-Neonatalsterblichkeit (Ergebnis)

Quelle: Daten der Statistischen Landesämter (Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegungen) Hierüber ist keine regionale Berichterstattung vorgesehen.

- Säuglingssterblichkeit im ersten Lebensjahr je 1.000 Lebendgeborene im Regionalvergleich (Ergebnis)

Quelle: Daten der statistischen Landesämter (Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung)

- Perinatale Sterbefälle (Ergebnis)

Quelle: Daten der Statistischen Landesämter (Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegungen) Hierüber ist keine regionale Berichterstattung vorgesehen.

- Häufigste Todesursachen von Säuglingen (Ergebnis)

Quelle: Daten der Statistischen Landesämter (Todesursachenstatistik). Hierüber ist keine regionale Berichterstattung vorgesehen.

- Befunde bei Einschulungsuntersuchungen, vorgeschlagene Indikatoren: Motorische, sprachliche und emotional-soziale Entwicklungsverzögerungen, Rauchen der Eltern, Zahnstatus (Kariesbefall), Adipositas (BMI>97. Perzentile)

Quelle: Daten der Obersten Landesgesundheitsbehörden (Schuleingangsuntersuchungen). Der Indikator basiert auf Standards, die zwischen den Ländern unterschiedlich sind. Bislang ist keine regionale Berichterstattung hierüber vorgesehen.

- Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen – Beispiel Ernährung:

- Body-Mass-Index von Kindern zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung (Gesundheitsdeterminante)

Quelle: Daten der Obersten Landesgesundheitsbehörden (Schuleingangsuntersuchungen). Bislang ist keine regionale Berichterstattung hierüber vorgesehen.

- Gesundheitsrisiken aus der Umwelt – Beispiel:

- Dioxine in der Kuhmilch und in der Muttermilch (Gesundheitsdeterminante)

Quelle: Datenverfügbarkeit problematisch, keine regionale Berichterstattung vorgesehen.

- PCB in der Kuhmilch und in der Muttermilch (Gesundheitsdeterminante)

Quelle: Datenverfügbarkeit problematisch, keine regionale Berichterstattung vorgesehen.

- Gesundheitsrisiken aus der Umwelt – Beispiele:

- Versorgungsgrad mit an der vertragsärztlichen Tätigkeit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte: Kinderärzte im Regionalvergleich (Prozess)

Quelle: Daten der kassenärztlichen Vereinigungen der Länder.

- Aufgestellte Betten in den Fachabteilungen: Kinderheilkunde, insgesamt und je 100.000 Kinder im Regionalvergleich (Prozess)

Quelle: Daten der Statistischen Landesämter (Krankenhausstatistik).

- Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens – Beispiele:

- Inanspruchnahme von Schwangeren-Vorsorgeuntersuchungen (Prozess)

Quelle: Geschäftsstellen für Qualitätssicherung (Perinatalerhebungen der Länder). Hier ist bislang keine regionale Berichterstattung vorgesehen.

- Inanspruchnahme des Krankheitsfrüherkennungsprogramms für Kinder im Regionalvergleich (Prozess)

Quelle: Daten der Obersten Landesgesundheitsbehörden (Schuleingangsuntersuchungen).

- Karies-Prophylaxe für Kinder, Gebisszustand bei Erstuntersuchung im Regionalvergleich (Prozess)

Quelle: Daten der Jugendzahnärztlichen Dienste und der Landesarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege (Untersuchungen zur Zahngesundheit).

- Anteil der durch Karies-Prophylaxemaßnahmen erreichten Kinder nach Einrichtungstyp (Kindergärten, Grundschulen) im Regionalvergleich (Prozess)

Quelle: Daten der Jugendzahnärztlichen Dienste und der Landesarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege (Dokumentation der Prophylaxemaßnahmen).

- Impfquoten bezüglich Poliomyelits, Tetanus, Diphtherie, Hepatitis B, Haemophilus influenzae B, und Pertussis bei Schulanfängern im Regionalvergleich (Prozess)

Quelle: Daten der Obersten Landesgesundheitsbehörden (Schuleingangsuntersuchungen).

- Impfquoten bezüglich Masern, Mumps und Röteln bei Schulanfängern im Regionalvergleich (Prozess)

Quelle: Daten der Obersten Landesgesundheitsbehörden (Schuleingangsuntersuchungen).

- Beschäftigte im Gesundheitswesen:

Dieser Bereich weist zum Teil inhaltliche Überschneidungen zu den „Einrichtungen des Gesundheitswesens“ auf. Ein Beispiel für eine interessante Zusatzinformation wäre etwa:

- Hebammen und Entbindungspfleger in ambulanten und stationären Einrichtungen je 100.000 Frauen im Alter von 15 bis 44 Jahre (Prozess)

Quelle: Daten der Obersten Landesgesundheitsbehörden und der Statistischen Landesämter (Erhebungen der Obersten Landesgesundheitsbehörden, Krankenhausstatistik, Fortschreibung des Bevölkerungsbestandes.) Hier ist keine regionale Berichterstattung vorgesehen.

Die drei letzten Themenfelder weisen eine insgesamt geringe Relevanz auf, wenn man den Blick insbesondere auf die Kindergesundheit richtet und werden daher im Folgenden nur benannt:

- Ausbildung im Gesundheitswesen
- Ausgaben und Finanzierung
- Kosten

Für den Aufbau einer bundesweiten Berichterstattung über die Bildung und Gesundheit von Kindern gibt es noch einige weitere Indikatorenkonzepte, die gegebenenfalls relevant sind. Nach der Darstellung und Diskussion der hier ausgewählten Beispiele, soll im Folgenden der Versuch einer vorläufigen Synopse unternommen werden.

## 5.4 Themenfelder und Struktur

Zur Strukturierung des Gegenstandsbereiches scheint es sinnvoll, zunächst einmal die „großen“ Themenfelder abzustecken, über die im Online-Atlas im Rahmen des Projektes KECK der Bertelsmann Stiftung berichtet werden soll.

- Das ist – der sozialökologischen Perspektive folgend – zunächst der **räumliche Kontext**, in dem die Kinder aufwachsen. Dabei lassen sich soziale und demographische Strukturen beschreiben, die räumliche und gebaute Umwelt charakterisieren und Eigenschaften lokaler Milieus darstellen. Relevante Datenquellen für die Kreise und kreisfreien Städte in Deutschland bilden die allgemeine Bevölkerungs- und Sozialstatistik und der Mikrozensus. Relevante Merkmals- und Indikatorenkataloge für die Ebene der Städte und Gemeinden stellen die Datensammlung „Statistik lokal“ und der „Wegweiser Kommune“ (vgl. [www.wegweiser-kommune.de](http://www.wegweiser-kommune.de)) der Bertelsmann Stiftung dar.
- Ergänzend hierzu kann versucht werden, die „**Erziehungsfähigkeit**“ von Familien (Scheidungen, Inanspruchnahme von entsprechenden Beratungsleistungen, Hilfen zur Erziehung) zu beschreiben. Die Datenlage hierzu ist als eher spärlich einzuschätzen. Gleichwohl kommt den Familien erhebliche Bedeutung zu, zum einen aus theoretischer Sicht (vgl. Kapitel 3.1), zum anderen aus strategischer Sicht, wenn es später um die Umsetzung von Verbesserungen in den Kommunen geht. Daher werden sie hier – einer „top-down“-Logik folgend – zunächst als eigenständiges Themenfeld ausgewiesen.

Die weiteren wichtigen „Themenfelder“ mit Blick auf Kinder bis 10 Jahre stellen die **Gesundheit** von Kindern und die **Bildung** von Kindern dar. Letzteres wird dabei unterteilt in die **frühkindliche** Bildung, Erziehung und Betreuung sowie die **schulische** Bildung bis zum Alter von zehn Jahren. Diese Unterscheidung spiegelt die **institutionelle Aufteilung** des Gebietes zwischen Kindertagesstätten und (Grund-)Schulen wider, die sich mit ihren Bildungsangeboten jeweils an bestimmte **Altersgruppen** richten.

Damit sind jeweils wichtige gesellschaftliche Teilsysteme (Gesundheit, frühkindliche Bildung, Erziehung und Betreuung, Schule) angesprochen, die Leistungen zur Förderung von Kindern erbringen. Über diese Bereiche soll indikatorengestützt berichtet werden. Die jeweils anfallenden Informationen ließen sich dabei nach folgendem Raster kategorisieren:

- Indikatoren, mit denen die politisch gestaltbaren **Angebote an Infrastruktur** beschrieben werden. Dabei ist zu beachten, dass diesen Angebotsstrukturen in der Bildungs- und in der Gesundheitspolitik ein jeweils anderer Stellenwert zukommt.
- Indikatoren, die die **Inanspruchnahme** der Angebote durch die Bevölkerung **und Prozessqualitäten** bei der Erbringung des Angebots auf Institutionsebene darstellen.
- Indikatoren, mit denen über die **Ergebnisse** im Hinblick auf den Bildungsstand und den Gesundheitszustand berichtet wird.
- Für den Gesundheitsbereich wäre außerdem zu ergänzen: Indikatoren, die das **gesundheitsrelevante Verhalten** der Bevölkerung charakterisieren. Dieses wird von der jeweiligen Sozialstruktur geprägt und übt – unabhängig von der politisch gestaltbaren Angebotsstruktur (dann geht es um die „Inanspruchnahme“) – einen Einfluss auf den Gesundheitszustand aus. Allerdings scheint die Datenlage über das Gesundheitsverhalten mit Bezug auf Kinder eher problematisch.
- Für den Gesundheitsbereich außerdem relevant sind **Gesundheitsrisiken aus der Umwelt**. Sie können ebenfalls unmittelbar den Gesundheitszustand beeinflussen – ganz unabhängig von

dem Angebot an gesundheitsbezogener Infrastruktur. Auch hier ist die Datenlage als eher schwierig einzuschätzen. Sofern eine entsprechende Darstellung gelingt, ließen sich solche Gesundheitsrisiken aus der Umwelt dem örtlichen Kontext – etwa der räumlichen Umwelt – zuordnen.

Die Zuordnung der einzelnen Indikatoren kann dabei im Einzelnen durchaus diskussionswürdig sein. Die Datenlage ist insgesamt so einzuschätzen, dass nicht der Anspruch erhoben werden kann, tatsächliche „Wirkungsketten“ (z.B. Angebot an Infrastruktur → Inanspruchnahme → Ergebnis) abzubilden. Die prüfbareren Zusammenhänge zwischen den Indikatoren würden jedoch in jedem Fall einen „Wirkungsverdacht“ plausibilisieren.

## 5.5 Informationsverdichtung: Entwicklung von Typisierungen

Diese unterschiedlichen Informationen sollen nicht lediglich nebeneinander gestellt werden. Ziel ist es vielmehr, **Typisierungen von Gebietseinheiten** mit unterschiedlichen Merkmalsprofilen zu entwickeln. Dabei sind unterschiedliche Vorgehensweisen denkbar.

- So wäre es möglich, zunächst eine Typisierung der Gebietseinheiten im Hinblick auf ihre **demographischen und sozialen Bedingungen, Merkmale der räumlichen und gebauten Umwelt und Eigenschaften der lokalen Milieus** vorzunehmen. Entsprechende Typen könnten einerseits über die Rahmenbedingungen, unter denen die kommunalen Akteure handeln, Auskunft geben und würden zugleich über die räumlichen Kontextbedingungen, unter denen Kinder aufwachsen, informieren.
- Ferner ließen sich Gebietseinheiten z.B. danach zusammenfassen, ob sie im Hinblick auf die **Ergebnisindikatoren** bei Gesundheit, frühkindlicher Bildung, Erziehung und Betreuung und schulischer Bildung ähnlich abschneiden. Eine solche Typisierung würde kompakte Informationen darüber liefern, wie sich die Lage von Kindern in den jeweiligen Gebietseinheiten tatsächlich darstellt.

Dabei ist zu vermuten, dass die demographischen und sozialen Bedingungen diese Ergebnisse wesentlich prägen. Interessant wären aber auch die Fälle, in denen kein klarer Zusammenhang beobachtbar ist, d.h. Gebietseinheiten, in denen sich die Lage von Kindern trotz schlechter Ausgangsbedingungen positiv darstellt. Dementsprechend ließen sich beide Typisierungen in einem gemeinsamen Schema kombinieren, etwa in der Form:

- schwierige soziale und demographische Bedingungen – schlechte Ergebnisse für Kinder,
- schwierige soziale und demographische Bedingungen – gute Ergebnisse für Kinder,
- gute soziale und demographische Bedingungen – schlechte Ergebnisse für Kinder, etc.

Hierbei stellt sich die Frage, wie mögliche Abweichungen von den Erwartungen erklärt werden können und was sich daraus lernen lässt.

- Um dem nachzugehen, könnte eine weitere Typisierung – und zwar nach dem **politisch gestaltbaren Angebot an Infrastruktureinrichtungen** – sinnvoll sein. Hier ließen sich Kommunen zusammenfassen, die etwa beim Ausbau der Kita-Angebote, des Ganztagschulangebotes oder von Sprachfördermaßnahmen einen ähnlichen Stand erreicht haben.

Welche Typisierungen dabei im Einzelnen sinnvoll sind, muss die Datenanalyse zeigen. Generell können sie dazu beitragen, Vernetzung und Kooperation von Akteuren in ähnlicher Lage und ein wechselseitiges Lernen voneinander zu befördern. Auf dieser Basis können geeignete kommunale Handlungskonzepte zur Verbesserung der Bildung und Gesundheit von Kindern entwickelt werden.

## 6 Literatur

Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG). *Indikatorensetz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder*. 3., überarb. Fassung, Bd. 1 und 2. Bielefeld 2003.

*Armut und Reichtum an Verwirklichungschancen. Amartya Sens Capability-Konzept als Grundlage der Armuts- und Reichtumsberichterstattung*. Hrsg. J. Volkert. 2005. (online unter [www.gbv.de/du/services/agi/2A131AF4A7CBCC82C12570C80054D2E1/HM00142701](http://www.gbv.de/du/services/agi/2A131AF4A7CBCC82C12570C80054D2E1/HM00142701) Stand: 30.03.2009)

Baaden, A. „Bildung für nachhaltige Entwicklung. Umsetzung in Deutschland“. *UNESCO heute online* 4-5 2003. (Online unter: [www.unesco-heute.de/0403/esd.htm](http://www.unesco-heute.de/0403/esd.htm), Stand: 30.03.2009)

Bandura, A. „Exercise of human agency through collective efficacy“. *Current Directions in Psychological Science* 9 2000. 75-78.

Bandura, A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY 1997.

Bardehle, D., U. Laaser und K.P. Strohmeier. „Health and Social Reporting in Germany. Compatibility as a Prerequisite for the Rational, Efficient and Publicly Effective Implementation of Health and Social Policy“. *Journal of Public Health* (10) 4 2002. 326-344.

Bardehle, D., U. Laaser und K.P. Strohmeier. *Verflechtung von Gesundheits- und Sozialberichterstattung in Nordrhein-Westfalen*. Bielefeld 2001.

Baumert, J. und G. Schümer. „Familiäre Lebensverhältnisse, Bildungsbeteiligung und Kompetenzerwerb“. *PISA 2000*. Hrsg. Deutsches PISA-Konsortium. Opladen 2001.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). *Chancen ermöglichen – Bildung stärken: Zur Lebenssituation sozial benachteiligter Kinder in Deutschland*. Gütersloh 2008.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). *Demographie konkret – Soziale Segregation in deutschen Großstädten. Daten und Handlungskonzepte für eine integrative Stadtpolitik*. Gütersloh 2008.

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). *Developing European Lifelong Learning Indicators (ELLI). Conceptual Framework*. Gütersloh 2008. [Manuskript]

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). *Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2008. Transparenz schaffen – Governance stärken*. Gütersloh 2008.

Bertram, H. (Hrsg.). *Mittelmaß für Kinder. Der Unicef-Bericht zur Lage der Kinder in Deutschland*. Nördlingen 2008.

Blomeyer, D., K. Coneus, M. Laucht und F. Pfeiffer. „Self-productivity and Complementarities in Human Development: Evidence from the Mannheim Study of Children at Risk“. *IZA Discussion Paper* 3734. Bonn 2008.

- Bos, W., E.-M. Lankes, M. Prenzel, K. Schwippert, R. Valtin und G. Walther (Hrsg.). *IGLU. Einige Länder der Bundesrepublik Deutschland im nationalen und internationalen Vergleich*. Münster: 2004.
- Bronfenbrenner, U. *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*. Stuttgart 1981.
- Bronfenbrenner, U. *Ökologische Sozialisationsforschung* Stuttgart 1976.
- Bronfenbrenner, U. *Wie wirksam ist kompensatorische Erziehung?* Stuttgart 1974.
- Brooks-Gunn, J., G.J. Duncan, P.K. Klebanov und N. Sealand. „Do Neighbourhoods influence child and adolescent development?“ *American Journal of Sociology* 99. 353–395.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.). *Lebenslagen in Deutschland – Dritter Armuts- und Reichtumsbericht*. Berlin 2008.
- Bundesministerium für Familien und Senioren (Hrsg.). *Fünfter Familienbericht: Familien und Familienpolitik im geeinten Deutschland – Zukunft des Humanvermögens. Deutscher Bundestag Drucksache 12/7560*. Bonn 1994.
- Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit (Hrsg.). *Zweiter Familienbericht: Familie und Sozialisation – Leistungen und Leistungsgrenzen der Familie hinsichtlich des Erziehungs- und Bildungsprozesses der jungen Generation. Deutscher Bundestag Drucksache 7/3502*. Bonn 1975.
- Delors, J. et al. *Learning: The Treasure Within – Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century*. Paris 1996.
- Deutsches Institut für internationale pädagogische Forschung in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut, Hochschul-Informationssystem GmbH, Soziologisches Forschungsinstitut an der Universität Göttingen, Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.). *Das weiterentwickelte Indikatorenkonzept der Bildungsberichterstattung*. Berlin und Frankfurt a.M. 2007.  
[Konsortium Bildungsberichterstattung 2007]
- Deutsches PISA-Konsortium (Hrsg.). *PISA 2000 Basiskompetenzen von Schülerinnen und Schülern im internationalen Vergleich*. Leverkusen 2001.
- Döbert, H., H.R. Leu und M. Schilling. *Indikatorenkonzept und Beschreibung von Beispielindikatoren für eine regionale Bildungsberichterstattung*. Gütersloh und Berlin 2007.
- Duncan, G.J., J.P. Brooks-Gunn und P.K. Klebanov. „Economic deprivation and early-childhood development“. *Child Development* 65. 296–318.
- Elias N. und L. Scotson. *The Established and the Outsiders. A Sociological Enquiry into Community Problems*. London 1965.
- Engelbert, A. *Kinderalltag und Familienumwelt: Eine Studie über die Lebenssituation von Vorschulkindern*. Frankfurt und New York, NY 1986.
- Engelbert, A. und A. Herlth. „Sozialökologie der Kindheit: Wohnung, Spielplatz und Strasse“. *Handbuch der Kindheitsforschung*. Hrsg. M. Markefka und B. Nauck. Berlin 1993. 403-415.

- Engels, D. „Lebenslagen“. *Lexikon der Sozialwirtschaft*. Hrsg. B. Maelicke. Baden-Baden 2008.
- Esser, H. „Nur ein Frage der Zeit? Zur Eingliederung von Migranten im Generationen-Zyklus und zu einer Möglichkeit, Unterschiede hierin zu erklären“. *Generation und Identität*. Hrsg. H. Esser und J. Friedrichs. Opladen 1990. 73-100.
- F. Pfeiffer und K. Reuß. „Intra- und Intergenerationale Umverteilungseffekte in der Bundesdeutschen Alterssicherung auf Basis humankapitaltheoretischer Überlegungen“. *ZEW Discussion Paper* 08-010 2008.
- Fritschi, T. und T. Oesch. *Volkswirtschaftlicher Nutzen von frühkindlicher Bildung in Deutschland: Eine ökonomische Bewertung langfristiger Bildungseffekte bei Krippenkindern*. Gütersloh 2008.
- Garmezy, N., A.S. Masten und A. Tellegen. „The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology“. *Child Development* 55 1984. 97–111.
- Geisler, R. „Bildungsexpansion und Bildungschancen“. *Information zur politischen Bildung* 269 2004.
- Hertzman, C. *Wirkung messen – zielorientiert steuern. Good-practice-Beispiel aus Kanada*. (online unter [www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-0A000F0A-402E7D9A/bst/xcms\\_bst\\_dms\\_24048\\_24049\\_2.pdf](http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-0A000F0A-402E7D9A/bst/xcms_bst_dms_24048_24049_2.pdf), Stand: 13.10.2008).
- Hock, B. und G. Holz. *Arm dran?! Lebenslagen und Lebenschancen von Kindern und Jugendlichen*. Frankfurt a. M. 1998.
- Holz, G. „Das KiTa-System in Deutschland – Zugang auch für sozial benachteiligte Kinder?“ *Chancen ermöglichen – Bildung stärken: Zur Lebenssituation sozial benachteiligter Kinder in Deutschland*. Hrsg. Bertelsmann Stiftung Gütersloh 2008. 22-28.
- Hradil, S. *Soziale Ungleichheit in Deutschland*. 8. Aufl. Opladen 2001.
- Hradil, S. *Sozialstrukturanalyse in einer fortgeschrittenen Gesellschaft. Von Klassen und Schichten zu Lagen und Milieus*. Opladen 1987.
- Jencks, C. und S. Mayer. „The social consequences of growing up in a poor neighborhood“. *Inner-city poverty in the United States*. Hrsg. L.E. Lynn und M.F.H. McGeary. Washington, DC 1980. 111–186.
- Kaufmann, F.X. *Zukunft der Familie im vereinten Deutschland. Gesellschaftliche und politische Bedingungen*. München 1995.
- Kaufmann, F.X., A. Herlth und K.P. Strohmeier unter Mitarbeit von H. J. Schulze. „Sozialpolitik und familiäre Sozialisation“. Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit 76. Stuttgart 1980.
- Kinder früher fördern – Wirksamere Bildungsinvestitionen* (YouTube). (online unter [www.youtube.com/watch?v=Fzb28AIWD5Q](http://www.youtube.com/watch?v=Fzb28AIWD5Q) Stand: 30.03.2009).

Klebanov, P.K., J. Brooks-Gunn, C.M. McCarton und M.C. McCormick. „The contribution of neighborhood and family income upon developmental test scores over the first three years of life“. *Child Development* 69 1998. 1420–1436.

Kohen, D.E., T. Leventhal, V.S. Dahinten, C.N. McIntosh: „Neighborhood disadvantage: Pathways of effects for young children“. *Child Development* (79) 1 2008. 156-169.

Konsortium Bildungsberichterstattung. *Gesamtkonzeption der Bildungsberichterstattung*. Frankfurt a. M 2005.

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (LÖGD). *S-ENS - Screening des Entwicklungsstandes*. Handanweisung, Manual II. 2003.

Lang, S. *Lebensbedingungen und Lebensqualität von Kindern*. Frankfurt und New York, NY 1985.

Leßmann, O. „Der Capability Ansatz von Sen als Gerüst für eine Neuinterpretation des Lebenslage-Ansatzes von Weisser“. *Armut und Reichtum an Verwirklichungschancen. Amartya Sens Capability-Konzept als Grundlage der Armuts- und Reichtumsberichterstattung*. Hrsg. J. Volkert. Wiesbaden 2005. (online unter

[www.gbv.de/du/services/agi/2A131AF4A7CBCC82C12570C80054D2E1/HM00142701](http://www.gbv.de/du/services/agi/2A131AF4A7CBCC82C12570C80054D2E1/HM00142701)

Stand:

30.03.2009)

Leßmann, O. *Konzeption und Erfassung von Armut. Vergleich des Lebenslage-Ansatzes mit Sens „Capability“-Ansatz*. Volkswirtschaftliche Schriften 552. Berlin 2007.

Leventhal, T. und J. Brooks-Gunn. „Children and Youth in Neighbourhood Contexts“. *Current Directions in Psychological Science* (12) 1 2003. 27-31.

Leventhal, T. und J. Brooks-Gunn. „The Neighbourhoods They Live in: The Effects of Neighbourhood Residence on Child and Adolescent Outcomes“. *Psychological Bulletin* (126) 2 2000. 309-337.

Mackensen, R., J. Papalekas, E. Pfeil, W. Schütte und L. Burckhardt. *Daseinsformen der Großstadt. Typische Formen sozialer Existenz in Stadtmitte, Vorstadt und Gürtel der industriellen Großstadt*. Tübingen 1959.

Meier-Gräwe, U., M. Dorn und S. Mardorf im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. *Entwicklung eines lebenslagen- und haushaltsbezogenen Datenmodulsystems zur Qualifizierung von kommunalen Armuts- und Sozialberichterstattungsvorhaben*. ELHDAMO. Gießen und Berlin 2005.

Motakef, M. „Gibt es ein Recht auf frühe Bildung?“ *Chancen ermöglichen – Bildung stärken: Zur Lebenssituation sozial benachteiligter Kinder in Deutschland*. Hrsg. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh 2008.. 12-18.

Nauck, B. „Kinder als Gegenstand der Sozialberichterstattung – Konzepte, Methoden und Befunde im Überblick“. *Kinder in Deutschland: Lebensverhältnisse von Kindern im Regionalvergleich*. Hrsg. B. Nauck und H. Bertram. Opladen 1995. 11-87.

Robert-Koch-Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. *Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise des Robert-Koch-Instituts zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung*. Berlin 2005. [Robert-Koch-Institut 2005].

Robert-Koch-Institut: „Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KIGGS). Basispublikation“. *Bundesgesundheitsblatt* (50) 5 und 6 (online unter [http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Inhalt\\_KIGGS\\_Basispublikation\\_MaiJuni.pdf](http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Inhalt_KIGGS_Basispublikation_MaiJuni.pdf) Stand: 30.03.2009).

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. „Koordination und Qualität im Gesundheitswesen. Gutachten 2005 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen“. *Deutscher Bundestag Drucksache 15/5670 2005*. (online unter <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/15/056/1505670.pdf> Stand 30.03.2009).

Siegrist, J., N. Dragano und O. v. dem Knesebeck. „Soziales Kapital, soziale Ungleichheit und Gesundheit“. *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. Hrsg. M. Richter und K. Hurrelmann. Wiesbaden 2006. 157-170.

Strohmeier, H., K.P. Strohmeier und H.-J. Schulze. „Familienpolitik und Familie in Europa“. *MGFFI Schriften 1009*. Düsseldorf 2006.

Strohmeier, K.P., Volker Kersting, Banu Citlak und Jan Amonn. Möglichkeiten einer Adaption des „Atlas of Child Development“ aus British Columbia / Kanada für die Bundesrepublik. Bochum und Gütersloh 2008. [Machbarkeitsstudie]. (unveröffentlicht)

Strohmeier, K.P. „Quartier und soziale Netzwerke. Grundlagen einer sozialen Ökologie der Familie“. *Forschungsberichte des Instituts für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik* 4. Frankfurt und New York, NY 1983.

Strohmeier, K.P. und A. Herlth (1981) „Sozialräumliche Bedingungen familialer Sozialisation. Eine vergleichende Untersuchung von Wohnquartieren in Bielefeld, Gelsenkirchen und Münster“. *Region und Sozialisation. Beiträge zur sozialökologischen Präzisierung menschlicher Entwicklungsvoraussetzungen*. Bd. 2. Hrsg. H. Walter. Stuttgart-Bad Cannstatt. 95-136.

Strohmeier, K.P., V. Kersting und J. Amonn. *Schritte zu einer kleinräumigen Gesundheitsberichterstattung für Nordrhein-Westfalen. Anregungen für die kommunale Praxis am Beispiel Kinder- und Jugendgesundheit*. LIGA.Praxis 6. Düsseldorf 2007.

Terpoorten, T. „Geographie der Bildungschancen“. *Die Deutsche Schule* 4 2007. 469-481.

Unicef Innocenti Research Centre. „Comparing Child Well-Being in OECD Countries: Concepts and Methods“. *Innocenti Working Papers 2006-03* 2006. Florence 2006.

Unicef Innocenti Research Centre. *Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries. A comprehensive assessment of the lives and well-being of children and adolescents in the economically advanced nations*. Report Card 7. Florence 2007.

Volkert, J. (2005) *Armut und Reichtum an Verwirklichungschancen. Amartya Sens Capability-Konzept als Grundlage der Armuts- und Reichtumsberichterstattung*. Wiesbaden 2005. (online unter [www.gbv.de/du/services/agi/2A131AF4A7CBCC82C12570C80054D2E1/HM00142701](http://www.gbv.de/du/services/agi/2A131AF4A7CBCC82C12570C80054D2E1/HM00142701) Stand: 30.03.2009).

Weisser, G. (1959). „Distributionspolitik“. *Gerhard Weisser: Beiträge zur Gesellschaftspolitik. Beratende Sozialwissenschaft – Soziale Sicherung – Mitbestimmung – Verteilungs- und Vermögenspolitik – Ordnungspolitik*. Hrsg. S. Katterle, W. Mudra, L.F. Neumann. Göttingen 1978. 386-418.

Weisser, G. (1971) „Sozialpolitik“. *Gerhard Weisser: Beiträge zur Gesellschaftspolitik. Beratende Sozialwissenschaft – Soziale Sicherung – Mitbestimmung – Verteilungs- und Vermögenspolitik – Ordnungspolitik*. Hrsg. S. Katterle, W. Mudra, L.F. Neumann. Göttingen 1978. 275-283.