

Kinder- und jugendspezifische Anforderungen in Aus- und Weiterbildungen ausgewählter relevanter Berufsgruppen

Ergebnisbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Kinder- und jugendspezifische Anforderungen in Aus- und Weiterbildungen ausgewählter relevanter Berufsgruppen

Ergebnisbericht

Autorinnen:

Theresa Bengough
Doris Pfabigan

Fachliche Begleitung:

Karin Schindler
Adelheid Weber

Projektassistenz:

Alexandra Mayerhofer

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im Februar 2019

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Zitiervorschlag: Bengough, Theresa und Pfabigan, Doris (2019): Kinder- und jugendspezifische Anforderungen in Aus- und Weiterbildungen ausgewählter relevanter Berufsgruppen. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P4/1/4659

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Kurzfassung

Hintergrund

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich seit Beginn der modernen Gesundheitsversorgung kontinuierlich verbessert. Dies ist zum Großteil auf die Verringerung der Säuglings- und Kindersterblichkeit sowie die Eindämmung und verbesserte Behandelbarkeit übertragbarer Krankheiten zurückzuführen. Allerdings mehren sich seit einigen Jahren die Befunde, dass sich dieser Trend verlangsamt und sogar tendenziell umkehrt. Insbesondere chronische Krankheiten wie beispielsweise Diabetes, Erkrankungen des Bewegungsapparats, psychische Störungen sowie Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten sind im Steigen begriffen.

Vor diesem Hintergrund wurde folgende Maßnahme im Rahmen des Gesundheitsziels 6, „Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen“, formuliert: „Berücksichtigung von kinder- und jugendspezifischen Anforderungen in den Aus- bzw. Weiterbildungen aller relevanten Berufsgruppen“. Gefordert wird dabei, Vertreterinnen und Vertretern unterschiedlicher Berufe – und zwar nicht nur der Gesundheitsberufe, sondern auch ausgewählter anderer für Kinder- und Jugendgesundheit relevanter Berufe – Wissen über kinder- und jugendspezifische Bedürfnisse für ein gesundes Aufwachsen zu vermitteln.

Methode

Das Thema wurde aufbauend auf einem biopsychosozialen Gesundheitsverständnis unter Berücksichtigung individueller und verhältnisbezogener Determinanten, die auf die Gesundheit wirken, sowie mit Fokus auf die unterschiedlichen Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen bearbeitet. Um festzulegen, welche kinder- und jugendspezifischen Anforderungen in den Aus- bzw. Weiterbildungen aller relevanten Berufsgruppen Berücksichtigung finden sollen, wurde die Perspektive von Personen eingeholt, die in unterschiedlichen Settings mit Kindern und Jugendlichen oder für sie arbeiten, sowie jene von Ausbildungsverantwortlichen. Dies fand im Rahmen zweier Workshops mittels Gruppendiskussionsverfahren statt.

Ergebnisse

Im Sinne einer Ist-Analyse wird dargestellt, mit welchen Herausforderungen Berufsangehörige, die hauptsächlich mit Kindern und Jugendlichen oder für sie arbeiten, im Zusammenhang mit der Unterstützung eines gesunden Aufwachsens gegenwärtig konfrontiert sind. Die von den teilnehmenden Praktikerinnen und Praktikern genannten Herausforderungen sind vielfältig und betreffen unter anderem die veränderten Rahmenbedingungen kindlichen Aufwachsens sowie konkretes medizinisches Basiswissen bezüglich häufiger Krankheitsbilder oder altersgerechte Kommunikation und Gesprächsführung. Des Weiteren werden konkrete Anforderungen vorgelegt, die in den Ausbildungen relevanter Berufsgruppen Berücksichtigung finden sollten, so etwa das Wahrnehmen von Kindern und Jugendlichen in ihrem biologischen, psychischen und sozialen Erleben auf Basis eines biopsychosozialen Gesundheitsverständnisses oder das Berücksichtigen und Umsetzen von

Kinderrechten im Arbeitskontext. Darüber hinaus findet sich im vorliegenden Bericht eine tabellarische Übersicht, die deutlich macht, welche Themenstellungen/Anforderungen bereits Teil welcher Berufsausbildungen sind.

Nicht zuletzt werden erste Maßnahmenvorschläge dafür unterbreitet, wie in Bildungsangeboten Kompetenzen in Bezug auf die Unterstützung eines gesunden Aufwachsens gefördert werden können – z. B. durch bessere Qualifikationen von Lehrenden in der Praxis oder durch die Fortführung des in diesem Projekt gestarteten interdisziplinären Dialogs.

Schlussfolgerungen

Die beruflichen Anforderungen an Praktikerinnen und Praktiker aus den Bereichen Pädagogik und Gesundheit sind über Theorien und Leitlinien hinaus Veränderungen unterworfen und abhängig von gesellschaftlichen Bedürfnissen, die sich fortlaufend verändern. Weil Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, diese in relevanten Lebensphasen begleiten und in deren sozialer, körperlicher und geistiger Entwicklung unterstützen sollen, ist es notwendig, dass sie über ein spezifisches Wissen verfügen. Der vorliegende Bericht präsentiert konkrete Ausbildungsinhalte als zentrales Ergebnis, die Praktikerinnen und Praktiker dabei unterstützen sollen, die Herausforderungen ihres beruflichen Alltags in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zu meistern. Ausbildungen relevanter Berufsgruppen sollten eine ganzheitliche Sicht auf die Lebenssituation und die Rahmenbedingungen für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen haben.

Schlüsselwörter

Kinder- und Jugendgesundheit, Ausbildungsinhalte, Pädagogik, Gesundheit

Inhalt

Kurzfassung	III
Abbildungen und Tabellen	VI
Abkürzungen	VII
1 Einleitung	1
1.1 Hintergrund	1
1.2 Ziel des Projekts	1
2 Konzeptionelle Eckpunkte des Projekts	3
2.1 Gesundheitsverständnis	3
2.2 Lebenswelten von Kindern	5
2.3 Perspektivenvielfalt und Praxisbezug.....	6
2.4 Ergebnisorientierung und Sensibilisierung.....	6
3 Projektdesign	8
4 Ergebnisse.....	11
4.1 Herausforderungen aus Sicht der Praktikerinnen und Praktiker	11
4.1.1 Veränderte Rahmenbedingungen kindlichen Aufwachsens	11
4.1.2 Kindliche Entwicklung	12
4.1.3 Biopsychosoziale Gesundheit.....	13
4.1.4 Medizinisches Basiswissen / häufige Krankheitsbilder.....	14
4.1.5 Kommunikation und Gesprächsführung	15
4.1.6 Kinderrechte und Kinderschutz	15
4.1.7 Netzwerkarbeit.....	16
4.1.8 Theorie-Praxis-Transfer	16
4.1.9 Persönlichkeitsbildung und Selbsterfahrung	16
4.2 Anforderungen und Ausbildungsinhalte	17
4.3 Zusammenschau bereits integrierter Ausbildungsinhalte	19
4.4 Diskrepanz zwischen identifizierten Herausforderungen und etablierten Ausbildungsinhalten	22
4.5 Anforderungen für ein gesundes Aufwachsens an die Aus- und Weiterbildungen: Maßnahmenvorschläge.....	22
4.5.1 Lernergebnisorientierung	22
4.5.2 Vernetzung und interdisziplinär ausgerichtete Aus- bzw. Weiterbildungen	23
4.5.3 Bewusstsein für Diversität schaffen.....	23
4.5.4 Empathische Haltung	24
4.5.5 Lehrende in der Praxis besser qualifizieren	24
4.5.6 Alternative Methoden und Formen des Unterrichts etablieren.....	24
4.5.7 Zeit und Gestaltungsspielraum zur Verfügung stellen	25
4.5.8 Interdisziplinären Dialog weiterführen	25
5 Schlussfolgerung	26
6 Teilnehmerlisten	28
Literatur	30

Abbildungen und Tabellen

Abbildungen

Abbildung 2.1: Public Health Monitoring Framework (PHMF).....	4
Abbildung 3.1: Projektdesign.....	8

Tabellen

Tabelle 4.1: Übersicht über konkrete Anforderungen und mögliche Ausbildungsinhalte.....	17
Tabelle 4.2: Überblick über bereits integrierte Ausbildungsinhalte.....	20

Abkürzungen

BMASGK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
BMBWF	Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung
CRC	Children's Right Convention
EU-SILC	European Union Statistics on Income and Living Conditions
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HBSC	Health Behaviour of School-aged Children
PHMF	Public Health Monitoring Framework
UNICEF	United Nations International Children's Emergency

1 Einleitung

1.1 Hintergrund

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat sich seit Beginn der modernen Gesundheitsversorgung kontinuierlich verbessert. Dies ist zum Großteil auf die Verringerung der Säuglings- und Kindersterblichkeit sowie die Eindämmung und verbesserte Behandelbarkeit übertragbarer Krankheiten zurückzuführen. Allerdings mehren sich seit einigen Jahren die Befunde, dass sich dieser Trend verlangsamt und es zu einer Veränderung des Krankheitsgeschehen von akuten zu chronischen und von somatischen zu psychischen Erkrankungen kommt (Bergmann et al. 2008; Griebler et al. 2013; Resch/Parzer 2012). Insbesondere chronische Krankheiten wie beispielsweise Diabetes, Erkrankungen des Bewegungsapparats, psychische Störungen sowie Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten sind im Steigen begriffen (Bergmann et al. 2008).

Der im Jahr 2011 gestartete Kindergesundheitsdialog und die daraus resultierende Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie haben das Thema Kinder- und Jugendgesundheit breit gefasst. Das erste der fünf Themenfelder der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie widmet sich dem gesellschaftlichen Rahmen. Dahinter steht die Idee, in der Gesellschaft das Bewusstsein, dass Kinder und Jugendliche spezifische Bedürfnisse haben, zu schaffen und zu stärken sowie die Verantwortung für Kinder- und Jugendgesundheit politikfeldübergreifend wahrzunehmen. Zur Stärkung dieses Bewusstseins werden in der Strategie mehrere Ansatzpunkte genannt, beispielsweise Kinder und Jugendliche in Plänen und Strategien explizit zu berücksichtigen, sie in Angelegenheiten, die sie betreffen, nach Möglichkeit partizipieren zu lassen oder für die Umsetzung von Kinderrechten einzutreten. Darüber hinaus wird unter Themenfeld 1 ein Ansatzpunkt konkretisiert: *das Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in relevanten Ausbildungen verstärkt zu berücksichtigen.*

Diese Maßnahme wurde in der Folge in der Operationalisierung von Ziel 6 der Gesundheitsziele Österreich, „Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen“, neuerlich verankert. Vor diesem Hintergrund widmet sich die vorliegende Arbeit dem Ansinnen, relevantes Wissen über kinder- und jugendspezifische Bedürfnisse in verschiedenen Berufsfeldern, in denen mit Kindern und Jugendlichen gearbeitet wird, zu vermitteln. Es geht dabei insbesondere um Berufsfelder im Gesundheits- und im pädagogischen Bereich.

1.2 Ziel des Projekts

Ziel des gegenständlichen Projekts war es, gesundheitsbezogene kinder- und jugendspezifische Bedürfnisse bzw. Anforderungen aus Sicht von Praktikerinnen und Praktikern der Bereiche Pädagogik und Gesundheit zu definieren. Die generierten Ergebnisse wurden gemeinsam mit Vertreterinnen/Vertretern von Ausbildungsinstitutionen und Bildungsstätten reflektiert. Sie sollen in den Aus- und Weiterbildungen aller relevanten Berufsgruppen berücksichtigt und implementiert werden,

um Kindern und Jugendlichen in den für sie relevanten Lebenswelten ein gesundes Aufwachsen zu gewährleisten. Eine Zusammenschau dieser Ergebnisse soll Verantwortlichen für Lehrpläne zudem als Impuls dienen.

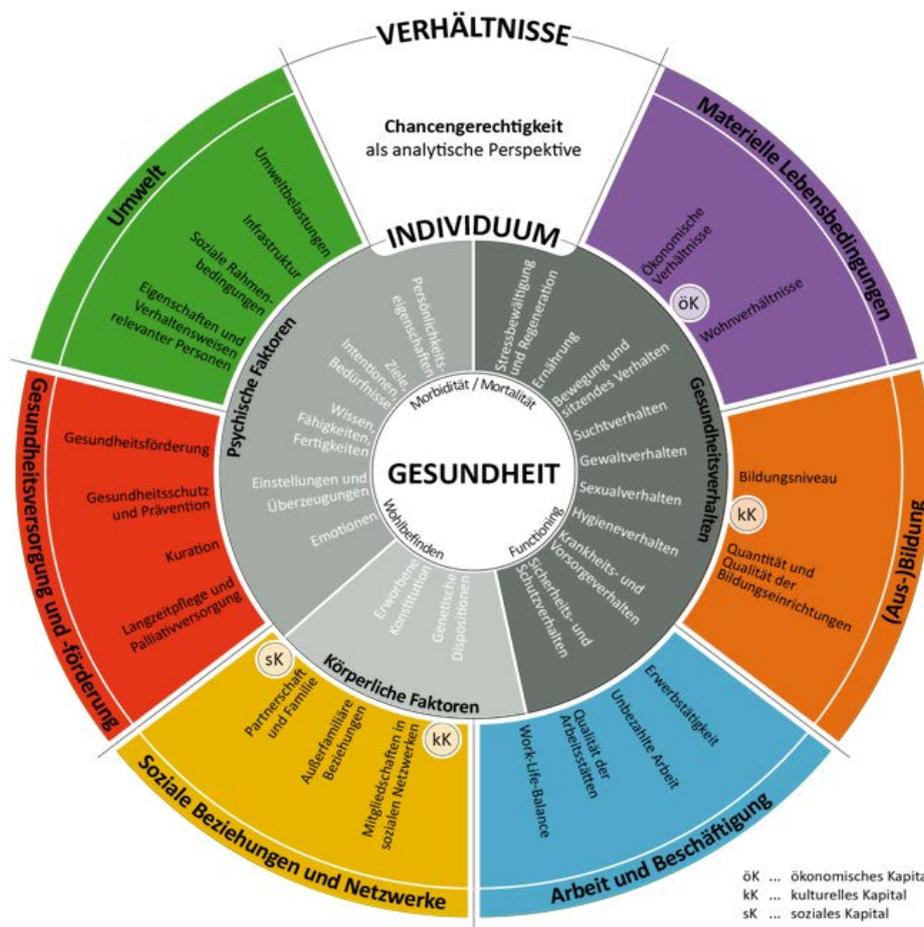
2 Konzeptionelle Eckpunkte des Projekts

Im Folgenden werden konzeptionelle Vorüberlegungen zum Projekt dargestellt, die als zentrale Eckpunkte der inhaltlichen Ausgestaltung des Vorhabens dienen. Ausgegangen wurde von einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis (siehe Abbildung 2.1), das biopsychosoziale Aspekte miteinbezieht. Dies berücksichtigt unter anderem, dass sich sowohl individuelle als auch verhältnisbezogene Einflussfaktoren auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen auswirken, und öffnet den Blick auch für deren psychische Gesundheit. Die Überlegungen, in welchen Settings sich Kinder und Jugendliche hauptsächlich aufhalten, bestimmten die Auswahl der an den Arbeitsgruppen Teilnehmenden.

2.1 Gesundheitsverständnis

Von besonderer Bedeutung für ein gesundes Aufwachsen sind die Lebensbedingungen („Verhältnisse“) von Kindern und Jugendlichen. Sie beeinflussen nicht nur ihr Gesundheitsverhalten, ihre Einstellungen und Überzeugungen, sondern auch ihre Werte sowie ihre Kompetenzen. Diese Faktoren tragen in Kombination mit den Lebensverhältnissen (z. B. Bildungschancen, materielle Verhältnisse der Eltern) zu einer mehr oder weniger gesunden Entwicklung bzw. zu mehr oder weniger Gesundheit bei. Ungünstige Bedingungen können zu Isolation, Frustration und Enttäuschung und im schlimmsten Fall zu Krankheiten und Beschwerden führen (Griebler et al. 2016). Das im Folgenden dargestellte Modell (siehe Abbildung 2.1) des Public Health Monitoring Framework (PHMF) stellt die individuellen und verhältnisbezogenen Determinanten dar, die auf die Gesundheit wirken (Griebler/Winkler 2015).

Abbildung 2.1:
Public Health Monitoring Framework (PHMF)



Quelle: Griebler/Winkler (2015)

Im Abgleich mit dem Modell des PHMF adressiert das beschriebene Projekt sowohl das Gesundheitsversorgungs- als auch das Bildungssystem auf der Verhältnisebene. Über eine altersgerechte Kommunikation, die die Beteiligung/Partizipation der Kinder und Jugendlichen ermöglicht, und die Berücksichtigung anderer in diesem Setting relevanter Kinderrechte werden auch andere Verhältnisdeterminanten beeinflusst, nämlich die Einstellungen und Verhaltensweisen der Eltern und Erziehungsberechtigten, welche die wichtigste Umwelt für Kinder darstellen.

Die Partizipation von Kindern und Jugendlichen hat aber auch mit individuellen Gesundheitsdeterminanten der Kinder zu tun, die insbesondere auf der psychischen Ebene eine Verbesserung des Wohlbefindens bewirken und damit wiederum die körperliche und psychische Gesundheit beeinflussen.

Kurzfristige/unmittelbare positive Effekte sind über eine Verbesserung der Gesundheitskompetenz, der Bereitschaft, sich an Behandlungspläne zu halten, der Qualität und des Ergebnisses einer Behandlung zu erwarten.

2.2 Lebenswelten von Kindern

Kinder und Jugendliche bewegen sich in unterschiedlichen Lebenswelten und Settings (Kindergarten, Schule, Hort, Sportverein, Gesundheitssystem usw.), in denen die entsprechenden Berufsangehörigen einen Beitrag für ein gesundes Aufwachsen leisten können.

Lebensraum Betreuungseinrichtung und Schule

In Krippen, bei Tageseltern und in anderen Kinderbetreuungseinrichtungen findet ein wesentlicher Teil der kindlichen Sozialisation statt. Kinder durchleben dort zentrale Entwicklungsphasen, die richtungsweisend für ihre Gesundheit sind. Kinder und ihre Familien werden über die diversen Betreuungseinrichtungen am besten erreicht (Griebler et al. 2016). Daher ist die Unterstützung von Kindergartenleiterinnen/-leitern und Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen im Sinne einer qualitativen und anforderungsgerechten Aus- und Weiterbildung von großer Bedeutung.

Ein ebenfalls zentrales Setting für Gesundheit stellt die Schule dar. Sie beeinflusst die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowohl in positiver wie auch in negativer Weise, wobei neben organisationalen Merkmalen (Ausstattung, Richtlinien und dgl.) vor allem unterrichtsbezogene Faktoren (Qualität der sozialen Beziehungen, Art und Form der Klassenführung, Wahl der Unterrichtsmethoden) von Bedeutung sind. Umgekehrt zeigt sich, dass bessere Gesundheit mit besseren Schulleistungen in Zusammenhang steht (Griebler et al. 2016). Weil Kinder und Jugendliche aufgrund der Unterrichtspflicht über einen langen Zeitraum an der Schule anzutreffen sind, ist Schule ein Ort, wo gesundheitsfördernde Interventionen – auch über dementsprechend geschultes Personal – wirksam werden können (Griebler et al. 2016).

Kinder- und Jugendorganisationen sowie Vereine

Kinder und Jugendliche verbringen ihre Freizeit oftmals in Kinder- und Jugendorganisationen oder Sportvereinen. Deshalb ist es von Bedeutung, dass Aspekte eines gesunden Aufwachsens in den Aus- und Weiterbildungscurricula jener Personen, die in diesen Organisationen/Vereinen tätig sind, verankert werden.

Lebensraum Gesundheitsversorgung

Aus dem *Österreichischen Kinder- und Jugendgesundheitsbericht* des Jahres 2015 geht hervor, dass im Zeitraum von 1992 bis 2014 im Jahresdurchschnitt rund 200.000 Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 19 Jahren (mit Wohnsitz in Österreich) in einem österreichischen Krankenhaus behandelt wurden. Erfreulich dabei ist, dass die Tendenz sinkend ist (2014 waren es knapp

170.000) (Griebler et al. 2016). Ein Krankenhausaufenthalt stellt für Kinder jeden Alters eine tiefgreifende Erfahrung dar, viele Aspekte davon können das Kind verunsichern und ängstigen: die fremde Umgebung und die fremden Personen, auch Untersuchungen, Therapien und vieles mehr. Weil Kinder und Jugendliche keine „kleinen Erwachsenen“ sind, benötigen sie eine alters- und entwicklungsgerechte Versorgung. Das betrifft nicht nur Unterschiede in den Erkrankungsbildern und deren Behandlungsmöglichkeiten, sondern auch die altersbedingten Unterschiede in der Kommunikation. In den Erläuterungen zur EACH-Charta¹ wird problematisiert, dass „die heute vorhandenen Erkenntnisse über seelische, emotionale und soziale Bedürfnisse von Kindern verschiedener Alters- und Entwicklungsstufen sowie ihrer Herkunft oder ihrem sozialen oder kulturellen Hintergrund noch zu wenig Eingang in die täglichen Arbeitsabläufe eines Krankenhauses finden. Als eines der in der Charta formulierten Rechte gilt, dass Kinder nur von „Personal betreut werden sollten, das durch Ausbildung und Einfühlungsvermögen befähigt ist, auf die körperlichen, seelischen und entwicklungsbedingten Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien einzugehen.“ (Each European Association for Children in Hospital 2006, 22).

2.3 Perspektivenvielfalt und Praxisbezug

Wird von einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis ausgegangen, dann ergeben sich viele unterschiedliche Facetten eines gesunden Aufwachsens. Berufsangehörige, die in den unterschiedlichen Settings arbeiten, in denen sich Kinder und Jugendliche bewegen, können einen maßgeblichen Beitrag für ein gesundes Aufwachsen leisten. Ihre Perspektive auf Herausforderungen in der alltäglichen Berufspraxis einzuholen war zentrales Anliegen des Projekts. Ausgangspunkt war die Annahme, dass die Praktikerinnen und Praktiker relevante Hinweise darauf geben können, welche Themen in den Aus- und Weiterbildungen berücksichtigt werden sollen, damit später in der Berufspraxis ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen bestmöglich unterstützt werden kann. Ebenso wurde als wichtig erachtet, dass auch Vertreter/-innen der Interessen von Kindern und sozial benachteiligten Menschen sowie Vertreter/-innen von Wissenschaft und Forschung und Gendergesundheit ihre Perspektive einbringen können. Kinder- und Jugendgesundheit muss als Querschnittsmaterie gesehen werden, die unterschiedliche Politikfelder betrifft. Auch diesen Aspekt galt es bei der Auswahl der Arbeitsgruppenteilnehmer/-innen zu berücksichtigen. Die subjektive Sichtweise der Kinder- und Jugendlichen und deren Relevanzsysteme wurden über die Forschungsergebnisse einer explorativen Studie in die Arbeitsgruppe eingebracht (Zartler et al. 2018).

2.4 Ergebnisorientierung und Sensibilisierung

Die unterschiedlichen Perspektiven der Teilnehmenden sollten im Rahmen zweier ganztägiger Workshops mittels Gruppendiskussionsverfahren eingebracht werden (Granzner-Stuhr 2014). Dieses Vorgehen schien insofern angebracht, als damit kollektive Phänomene erfasst werden können,

1

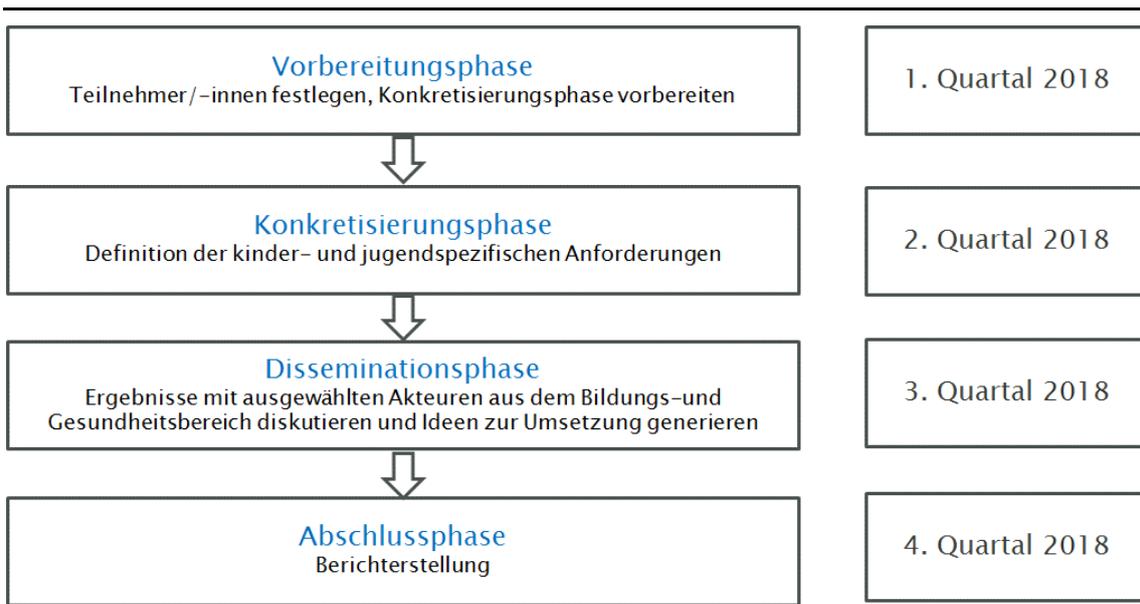
https://www.kib.or.at/fileadmin/user_upload/EACH_Web.pdf

die sich anderen Methoden – wie beispielsweise der quantitativen Forschung – weitestgehend entziehen. Ziel der Gruppendiskussionen war nicht das effiziente Abfragen von Einzelmeinungen, sondern vielmehr die Initiierung eines möglichst regen Gedankenaustauschs der teilnehmenden Personen zum Thema. Damit sollten nicht nur konkrete Ergebnisse bezüglich der Projektfragestellungen generiert, sondern gleichzeitig die Teilnehmenden für die thematisierten Problemstellungen sensibilisiert werden.

3 Projektdesign

Das Projekt wurde in vier Phasen abgewickelt, wie sie nachfolgend abgebildet sind.

Abbildung 3.1:
Projektdesign



Quelle: GÖG

1. Quartal 2018: Vorbereitungsphase

In der Vorbereitungsphase wurde – den konzeptionellen Überlegungen zum Projekt entsprechend – eine Matrix erstellt und eine Gruppe von Personen zusammengestellt, die an der Definition kinder- und jugendspezifischer Anforderungen arbeiten sollten (Workshop 1). Ebenso wurde eine Gruppe von Vertreterinnen/Vertretern entsprechender Ausbildungseinrichtungen und sonstiger wichtiger Akteurinnen/Akteure im Bildungsbereich in Abstimmung mit den Teilnehmenden des ersten Workshops und mit dem Auftraggeber ausgewählt (Workshop 2).

2. Quartal 2018: Konkretisierungsphase

Im Rahmen von Workshop 1 wurden kinder- und jugendspezifische Anforderungen für ein gesundes Aufwachsen, die in den Aus- und Weiterbildungen der entsprechenden Berufe berücksichtigt werden sollten, definiert. Unter den Teilnehmenden waren nominierte Expertinnen und Experten für Gesundheit, Vertreter/-innen relevanter Berufe, die mit und/oder für Kinder arbeiten (z. B. Elementarpädagoginnen/-pädagogen, Lehrende, Hortpädagoginnen/-pädagogen, Sporttrainerinnen/-trainer) sowie Vertreter/-innen von Selbsthilfegruppen, des Österreichischen Verbands der Elternvereine, des BMASGK und des BMBWF.

Von 32 eingeladenen Personen war es 23 möglich, am Workshop teilzunehmen. Methodisch wurde zur Bearbeitung der Aufgabenstellung die Sozialform der heterogen zusammengesetzten Kleingruppensituation gewählt. Das bedeutet, dass darauf geachtet wurde, dass in jeder Gruppe Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis sowie Interessenvertretung und Ministerien vertreten waren. Diese Sozialform bietet die Möglichkeit, neue Sichtweisen und Perspektiven kennenzulernen, so dass man von den Erfahrungen und vom Wissen der anderen Mitglieder profitieren kann. Da jedes Gruppenmitglied andere Vorkenntnisse, Ideen und auch Ansichten hat, entsteht ein Vorteil besonders in Bezug auf Kreativität und Qualität der Lösungsvorschläge. Inhaltlich fand eine Auseinandersetzung mit folgender Frage statt:

- » Was erleben Sie als die größten Herausforderungen/Problemstellungen in Ihrem beruflichen Alltag, wenn es darum geht, Kinder und Jugendliche beim gesunden Aufwachsen zu unterstützen?

Nachdem die Herausforderungen sichtbar gemacht worden waren, fand ein Priorisierungsprozess statt, der von folgender Fragestellung geleitet war:

- » Was hätte in meiner Ausbildung unbedingt thematisiert werden müssen, damit ich besser gewappnet bin / gewesen wäre?

Durch diese Vorgangsweise liegt nun eine differenzierte Darstellung der Herausforderungen vor und macht die Auswahl der Themen, die in den Aus- und Weiterbildungen relevanter Berufsgruppen berücksichtigt werden sollen, nachvollziehbar.

3. Quartal 2018: Disseminationsphase

Im Rahmen von Workshop 2 wurden bisherige Arbeitsergebnisse vorgestellt und Ideen für deren Implementierung in die jeweiligen Aus- und Weiterbildungen generiert. Dazu waren Vertreter/-innen unterschiedlicher Bildungseinrichtungen und des Gesundheitsressorts sowie andere zentrale Akteurinnen/Akteure aus dem Bildungsbereich eingeladen, die in Abstimmung mit dem Auftraggeber ausgewählt worden waren. Insgesamt waren zu diesem Workshop 37 Personen geladen, 17 Personen haben tatsächlich daran teilgenommen.

Die Methodik war analog zu jener im ersten Workshop: Im Sinne einer Ist-Analyse fand eine inhaltliche Auseinandersetzung mit der Frage statt, welche der von den Teilnehmenden des ersten Workshops definierten Ausbildungsinhalte

- » bereits in den jeweiligen Curricula verankert sind und erfolgreich umgesetzt werden,
- » in nächster Zukunft implementiert werden sollen,
- » bisher nicht als vorrangig betrachtet wurden (oder ihr Bedarf bisher nicht bekannt war),
- » schwer in die Ausbildung zu integrieren sind.

Die Ergebnisse dieses Analyseprozesses wurden im nächsten Arbeitsschritt noch einmal mit den im ersten Workshop definierten Ausbildungsbedürfnissen abgeglichen; die nun sichtbar gewordene Diskrepanz (viele der definierten Themenstellungen sind bereits gegenwärtig Teil der jeweiligen Curricula, siehe Tabelle 4.2) wurde im Plenum diskutiert, woraus Schlussfolgerungen abgeleitet wurden. Danach ging man der Frage nach, was Ausbildungsstätten im Sinne der Kompetenzentwicklung tun können und wie dies zu erfolgen hat, damit diese Themen in der Praxis besser bearbeitet werden können.

In diesem Projektschritt lag der Fokus auch auf Dissemination. Ausbildungsverantwortliche wurden auf wichtige Aspekte kinder- und jugendspezifischer Anforderungen für ein gesundes Aufwachsen aufmerksam gemacht und hatten die Gelegenheit, konkrete Vorschläge für die Implementierung dieser Aspekte in die Aus- und Weiterbildungen zu diskutieren.

4. Quartal 2018: Berichtsphase

Die Arbeitsergebnisse wurden im vorliegenden Bericht zusammengefasst und sollen Bildungseinrichtungen zugänglich gemacht werden.

4 Ergebnisse

Ziel des vorliegenden Projekts war das Definieren spezifischer Anforderungen im Umgang und in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Hinblick auf deren Gesundheit. Um verständlich zu machen, welchen Anforderungen Angehörige von Berufen, die hauptsächlich mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, in diesem Zusammenhang erfüllen müssen bzw. welche Kompetenzen sie in ihren Ausbildungen erwerben sollten, um ein gesundes Aufwachsen angemessen unterstützen zu können, werden jene Themenstellungen beschrieben, die von den teilnehmenden Praktikerinnen und Praktikern als größte Herausforderungen erlebt werden.

Die sich daraus ergebenden Anforderungen, die in den Aus- bzw. Weiterbildungen Berücksichtigung finden sollten, und die entsprechenden Ausbildungsinhalte werden im Anschluss dargestellt. Die Auswahl der Themenstellungen beruht auf einem Diskussions- und Priorisierungsprozess, der im ersten Workshop stattgefunden hat.

4.1 Herausforderungen aus Sicht der Praktikerinnen und Praktiker

4.1.1 Veränderte Rahmenbedingungen kindlichen Aufwachsens

Die Gesellschaft verändert sich kontinuierlich. Diese Veränderungen betreffen fast alle Bereiche des sozialen Lebens, dazu gehören unter anderem soziale Abläufe, familiäre Lebens- sowie Schul- und Arbeitswelten und die Vielfalt körperlicher und psychischer Erkrankungen. Diese gesellschaftlichen Wandlungsprozesse erfassen längst auch Kinder und Jugendliche. Im Folgenden werden Themenbereiche beschrieben, die von den teilnehmenden Praktikerinnen und Praktikern im Zusammenhang mit veränderten Rahmenbedingungen kindlichen Aufwachsens als Herausforderung im beruflichen Alltag erlebt werden.

Die Praktikerinnen und Praktiker berichten davon, dass die Zusammensetzung der einzelnen Klassen heterogener wird. Immer öfter wachsen Kinder in prekären Verhältnissen auf, sind von Armut, Beschämung und Ausgrenzung betroffen, der Umgang mit vulnerablen Gruppen ist deshalb eine Herausforderung im Praxisalltag. Daher wünschen sich die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker mehr Sensibilisierung für Familienverhältnisse und fordern **Wissen über soziale Determinanten von Gesundheit**.

Darüber hinaus wurde im Workshop thematisiert, dass spezifische Bedingungen rund um Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund ebenfalls eine Herausforderung für die Praxis darstellen, insbesondere sprachliche und/oder kulturelle Barrieren (z. B. nicht in geschlechtlich gemischten Gruppen am Schwimmunterricht in der Schule teilnehmen zu wollen, fehlendes Wissen in Bezug auf Pubertät und Sexualität, aber auch erlittene Traumaerfahrungen) und der Umgang damit. **Interkultureller und transkultureller Kompetenzerwerb** wird hier vonseiten der Praxis eingefordert.

Immer häufiger sehen sich Praktikerinnen und Praktiker mit zu **hohen Erwartungen der Eltern an die Kinder und Jugendlichen** konfrontiert; Leistungsdruck steht stark im Vordergrund. Es wird ein Normenverständnis erlebt, das als nicht altersgerecht wahrgenommen wird. Eltern über altersgerechtes Verhalten aufzuklären wird als sehr zeitaufwendig und herausfordernd beschrieben. Problematisiert wird ebenso, dass Eltern in simplen Gesundheitsfragen sehr hochschwellige Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen.

Das Problem der **mangelhaften Gesundheitskompetenz** betrifft alle Beteiligten, nicht nur die Eltern, sondern auch Kinder und Jugendliche selbst sowie das Lehrpersonal. Dies betrifft Themenstellungen wie z. B. Ernährung, Zahn- und Augengesundheit, Bewegung etc. Oftmals fehlt es auch an Verständnis dafür, was zu einer normalen Entwicklung gehört, z. B. dass in der Pubertät Schlafstörungen oder Phasen der Antriebslosigkeit auftreten können.

Moderne Technologien und Medien wie Fernsehen, Computer und Internet, Smartphones und Tablets sind selbstverständlicher Bestandteil des kindlichen und jugendlichen Alltags geworden. Die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker berichten von fehlenden Kompetenzen in der **inhaltlichen und technischen Begleitung** von Kindern und Jugendlichen **im sinnvollen Umgang** damit. Einerseits möchten sie das kindliche Interesse für Medien und Technik unterstützen, andererseits möchten sie selbst einen evidenzbasierten Einsatz dieser Medien steuern. In Zusammenhang mit dem Umgang mit neuen Medien sind auch **Bullying/Mobbing** einschließlich wirksamer Strategien dagegen ein Thema.

4.1.2 Kindliche Entwicklung

Die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen ist der komplexe Prozess der Veränderung, Reifung und Ausdifferenzierung des Individuums im Laufe des Heranwachsens. Der Aufbau einer sicheren Bindung zu einer oder mehreren festen Bezugspersonen ist die Basis der kindlichen Biografien. Dieser Aspekt hat Auswirkungen auf Wohlbefinden und Gesundheit während der frühen Kindheit und darüber hinaus. Gesundheitliche Beeinträchtigungen und Erkrankungen im Erwachsenenalter können entwicklungsbedingte Ursprünge in der Schwangerschaft oder frühen Kindheit haben. Kindliche Entwicklung kann nur unter Berücksichtigung der sensiblen Phasen wie Schwangerschaft, Geburt und der ersten Zeit danach sowie der darauf Einfluss nehmenden Faktoren verstanden werden.

Die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker sehen Bedarf an einer Schulung in den **Grundlagen der kindlichen Entwicklung und allgemeinen Konzepten und Theorien zu diesem Themenfeld**. Entwicklung ist sowohl von epigenetischen als auch von umweltbedingten Faktoren abhängig und umfasst eine Reihe definierter Entwicklungsziele und Entwicklungsfenster als sogenannte sensible Phasen. Das Phänomen der sensiblen Phasen wird zunehmend auch in anderen Forschungsbereichen diskutiert. Primär geht es dabei darum, Kinder in eben diesen Phasen das für sie Wichtige tun zu lassen. Da sensible Phasen auch im sozialen Bereich vorhanden sind, spielt dieses Thema gerade in Zusammenhang mit veränderten Rahmenbedingungen kindlichen Aufwachsens eine relevante Rolle.

Wichtig ist den Teilnehmerinnen und Teilnehmern in diesem Zusammenhang auch das Thema **natürliche Variabilität versus faktische Beeinträchtigung** der Entwicklung, was vor allem in Bezug auf die steigenden Erwartungshaltungen von Eltern und Gesellschaft gegenüber den Kindern und Jugendlichen relevant scheint.

Eine weitere Dimension, die vor allem Praktikerinnen und Praktikern aus dem Bereich der Pädagogik relevant scheint, sind **Funktions- und Fähigkeitsniveaus** in den unterschiedlichen Bereichen (z. B. Motorik, Vitalität, psychosoziale Integration etc.). Altersorientierte Kommunikationsformen, die an der allgemeinen Entwicklung ausgerichtet sind, haben Einfluss auf sprachliche Fähigkeitsniveaus. Für Personen, die mit Kindern und Jugendlichen und für diese arbeiten, ist es wichtig, über die Qualität und die Funktion von Kommunikation und/oder Aufgaben zu reflektieren.

Die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker heben die Relevanz der **Bindungsforschung** hervor. Sie betonen, dass Elemente der Bindungsforschung relevant für Personen sind, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Das Wissen um die Tatsache, dass Kinder mit einem angeborenem Bedürfnis nach Bindung geboren werden, und darum, welche Faktoren die kindliche Bindung hemmen bzw. fördern können, ist ein wichtiger Bestandteil einer umfassenden Ausbildung. Eine Sensibilisierung für Bindungs- und Pflegesysteme eines Kindes bzw. Jugendlichen und ein feinfühligere Umgang damit fördern aus Sicht der Praktikerinnen und Praktiker gesundes Aufwachsen.

4.1.3 Biopsychosoziale Gesundheit

Biopsychosoziale Gesundheit erfordert ein multiperspektivisches Menschen- und Weltbild: darin werden Kinder und Jugendliche in ihrem biologischen, psychischen und sozialen Erleben wahrgenommen. Die Beziehungen zwischen Menschen, Gruppen und Einrichtungen werden systemisch gestaltet und reflektiert. Konzepte wie Salutogenese und Resilienz konkretisieren diese Sichtweise.

Die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker sind sich einig, dass **Resilienzforschung** für die Ausbildung ihres jeweiligen Fachbereichs wichtig ist, da laut Praxisberichten die Prävalenz von Kindern und Jugendlichen, die mit psychisch belasteten Eltern zusammenleben, steigt. Dies führt häufig zu einem gestörten Beziehungsaufbau. Die Sensibilisierung dafür, Ressourcen zu erkennen, die genutzt werden können, um unter schwierigen Bedingungen aufwachsende Kinder zu unterstützen, wird für die einschlägigen Berufsgruppen als relevant empfunden und steht in enger Relation mit dem Themenbereich der sich verändernden Rahmenbedingungen kindlichen Aufwachsens.

In engem Zusammenhang mit der Resilienzforschung steht auch das Wissen um **Risiko- und Schutzfaktoren**. Ein Kompetenzerwerb bezüglich möglicher Risikofaktoren, also Bedingungen, welche die Wahrscheinlichkeit für das Entstehen einer Störung erhöhen, und möglicher Schutzfaktoren, also Merkmalen, die das Auftreten einer unangepassten Entwicklung verhindern oder abmildern und die Wahrscheinlichkeit einer positiven Entwicklung erhöhen, wird von den Teilnehmerinnen/Teilnehmern als relevant gesehen.

Um Verständnis für sexuelles Verhalten im Kindesalter aufzubauen, bedarf es laut Praktikerinnen und Praktikern eines Wissens um **Sexualität und Identität** von Kindern und Jugendlichen. Das Spektrum an sexuellen Aktivitäten, die Teil einer normalen Entwicklung sind, ist breit, gleichzeitig fordert das Einschätzen von Grenzüberschreitungen im Sexualverhalten in der Praxis Fingerspitzengefühl und Sensibilität. Vor allem für Jugendliche ist die Bildung der eigenen (sexuellen) Identität relevant. Letztere erfolgt vor allem durch die Auseinandersetzung und Interaktion mit anderen Menschen. Identität muss als ein sich entwickelnder, von kontextuellen Faktoren abhängiger Prozess verstanden werden. Praktikerinnen und Praktiker, die mit Kindern und Jugendlichen und für diese arbeiten, sollten ein Verständnis dafür entwickeln, dass ihr spezielles Setting als wesentliche soziale Umgebung zu verstehen ist, welche die Identitätsbildung beeinflusst. Der Einfluss kann fördernd oder hemmend sein.

Die teilnehmenden Personen berichten von mangelnder Sensibilität für **Gender- und Kulturunterschiede** in der Praxis. Das Erleben von Kindheit oder Pubertät zeigt zum Teil große kulturelle Unterschiede. Auch von Mädchen und Buben werden diese Lebensereignisse unterschiedlich erfahren und bewältigt. Die Praktikerinnen und Praktiker nehmen auch wahr, dass **traditionelle Rollensetzungen** wieder mehr gelebt werden (Buben spielen z. B. nicht mit Puppen). Hier sind gute kommunikative Fähigkeiten gefragt, um adäquate Elternarbeit und Elternbildung leisten zu können.

4.1.4 Medizinisches Basiswissen / häufige Krankheitsbilder

Wenn Kinder erkranken, dann meist aufgrund alltäglicher Gesundheitsbeeinträchtigungen wie Erkältungen oder an häufigen chronischen Erkrankungen wie z. B. Neurodermitis oder Allergien. Lebensstilbedingte Gesundheitsrisiken wie Übergewicht und chronische Erkrankungen gewinnen für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ebenfalls zunehmend an Bedeutung. Letztere treten nicht nur vorübergehend auf, sondern bestehen über Monate, Jahre oder lebenslang. Eine konsequente Anpassung der Lebensweise und eine adäquate Handhabung therapeutischer Maßnahmen in allen für Kinder und Jugendliche relevanten Lebenswelten sind dabei unabdingbar.

Die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker berichten, dass Kinder und Jugendliche mit einer **chronischen Erkrankung** eine große Herausforderung sind. Vor allem für Berufsgruppen im Bereich Pädagogik bedarf es eines Basiswissens um häufige Krankheitsbilder und eines gesundheitsbezogenen Grundlagenwissens. Sie berichten über einen Bedarf an Wissen bezüglich Unterscheidung von chronischen Erkrankungen (somatisch vs. psychisch) und darüber, welche Beeinträchtigungen diese Erkrankungen mit sich bringen. Die Praktikerinnen und Praktiker problematisieren eine diesbezüglich große Unsicherheit unter den Berufsgruppen, die mit Nachteilen vor allem für die betroffenen Kinder und Jugendlichen verbunden ist (Exklusion, Entwicklung). Daher ist es wichtig, dass Fachkräfte aufgeklärt, sensibilisiert und in ihren Kompetenzen unterstützt werden.

In engem Zusammenhang mit (chronischen) Erkrankungen stehen auch **Erste Hilfe und Unfallverhütung**. Die Teilnehmer/-innen berichten in dieser Hinsicht von nicht adäquat ausgebildeten Fachkräften. Um fachgerecht Erste Hilfe leisten zu können, müssen Berufsgruppen, die mit Kindern

arbeiten, Grundbegriffe von Basismaßnahmen und lebensrettenden Sofortmaßnahmen beherrschen. Im Vordergrund steht hier vor allem die regelmäßige Wiederholung von Theorie und Praxis.

4.1.5 Kommunikation und Gesprächsführung

Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen, die deren Gesundheit betrifft, soll angemessen in Hinblick auf Alter und Entwicklungsstand sein. Dies birgt die Herausforderung für die jeweilige Fachkraft, festzustellen, welche Entscheidungsreife ein Kind hat.

Die Praktikerinnen und Praktiker berichten hier einerseits vom Bedarf an **Informationen und Techniken für kind- und jugendgerechte Kommunikation**, die die Perspektive von Kindern und Jugendlichen in Unterrichtsgestaltung und -planung miteinbezieht. Das erfordert eine angemessene Gesprächsstrukturierung, die Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit gibt, sich am Gespräch zu beteiligen. Andererseits wird auch die Relevanz von **Kommunikation mit Eltern** und deren Einbindung thematisiert.

Vor allem für Praktikerinnen und Praktiker aus der Gesundheitsversorgung bedeutet das, Kinder insbesondere in den Informationsaustausch und das Erstellen des Behandlungsplans angemessen mit einzubeziehen.

Auch der Bedarf an **Techniken der Gesprächsführung in Krisensituationen** bzw. **Mediation** zur konstruktiven Beilegung eines Konflikts im Umgang mit schwierigen Emotionen wird von den Praktikerinnen und Praktikern erwähnt. Sie berichten von der Schwierigkeit im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, die schwierige Verhaltensweisen an den Tag legen. Diese können von Wutausbrüchen über Beschimpfungen bis zu (seltenen) körperlichen Angriffen reichen.

4.1.6 Kinderrechte und Kinderschutz

Das Übereinkommen der UNO über die Rechte des Kindes in der UN-Kinderrechtskonvention (United Nations General Assembly 1989) spricht allen Kindern dieser Welt verbrieft Rechte auf Überleben, Entwicklung, Schutz und Beteiligung zu. Es formuliert weltweit gültige Grundwerte im Umgang mit Kindern über alle sozialen, kulturellen, ethnischen oder religiösen Unterschiede hinweg und fordert eine Sicht auf Kinder als eigenständige Persönlichkeiten. Integraler Bestandteil der Kinderrechte ist das Recht auf Schutz. Schwangerschaft, Geburt und erstes Lebensjahr stellen hochsensible Lebensphasen für Kinder und Eltern, aber auch für die sie begleitenden Fachkräfte dar. Diese Phasen bedürfen des umfassenden Schutzes. (United Nations General Assembly 1989)

Aus der Praxis wird berichtet, dass eine **Einführung in die Kinderrechte bzw. eine Sensibilisierung dafür**, basierend z. B. auf der EACH-Charta, sinnvoll ist. Vorrangig geht es dabei darum, einen Überblick über die Kinderrechtskonvention zu geben und ein Verständnis der Grundrechte von Kindern und Jugendlichen herzustellen.

Ein wichtiges Thema, das in den Kinderrechten verortet ist, ist der **Kinderschutz**. Kinder und Jugendliche sind in unterschiedlichen Lebensbereichen dem Risiko ausgesetzt, misshandelt, vernachlässigt oder ausgebeutet zu werden. Andere Menschen, meist Erwachsene, üben dabei physische, sexuelle oder emotionale Gewalt gegen sie aus. Die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker erkennen einen Bedarf in der **Handlungssicherheit im Umgang mit Vorfällen von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche** bzw. mit dem Verdacht darauf. Dazu ist es erforderlich, einen Überblick über die Formen von Gewalt zu haben, um einerseits für die Bewertung von Gewaltsituationen und andererseits für das Vorgehen im Verdachtsfall geschult zu sein. Relevant finden die Praktikerinnen und Praktiker auch, für den Umgang mit betroffenen Kindern und Jugendlichen geschult zu werden.

4.1.7 Netzwerkarbeit

Die Komplexität der Herausforderungen im Zusammenhang mit der Unterstützung eines gesunden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen erfordert ein sinnvolles Zusammenwirken unterschiedlicher Berufsgruppen und Organisationen. Die teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker fühlen sich auf diese Aufgabe bislang nicht genügend vorbereitet. Zum einen fehlt aus ihrer Sicht das Wissen in Bezug auf die Aufgaben und Tätigkeiten jener Berufsgruppen, die im Zusammenhang mit spezifischen Frage- und Problemstellungen zurate gezogen werden können, zum anderen fehlen Kenntnisse hinsichtlich Ansätzen, Methoden und Fertigkeiten zur praktischen Durchführung von **Netzwerkarbeit**. Dies wird jedoch als Voraussetzung angesehen, um eine optimale Begleitung Betroffener leisten zu können.

4.1.8 Theorie-Praxis-Transfer

Um den wachsenden Anforderungen im Berufsalltag Rechnung tragen zu können, konstatieren die Teilnehmenden einen größeren Bedarf an praktischer Ausbildung. Aus ihrer Sicht kann beispielsweise Kommunikations- und Beratungskompetenz eher in einem **Praktikum** erworben werden als im theoretischen Unterricht. Praktika sollten bereits zu Beginn der Ausbildung angesetzt werden, Möglichkeiten dazu sollten geboten werden, z. B. die Möglichkeit, an Elternabenden oder Elterngesprächen zu hospitieren. Als notwendig wird ebenso erachtet, Auszubildende im Rahmen ihrer praktischen Erfahrungen supervisorisch zu begleiten, damit ein Theorie-Praxis-Transfer während der ganzen Ausbildung sichergestellt wird.

4.1.9 Persönlichkeitsbildung und Selbsterfahrung

Um Kinder und Jugendliche im Rahmen eines gesunden Aufwachsens angemessen unterstützen und ihnen passende Handlungsoptionen eröffnen zu können, wird es als notwendig erachtet, sich die eigenen Anteile am Begleitungs-geschehen bewusstzumachen. Dazu ist es notwendig, Auszubildende in ihrer **Persönlichkeitsbildung** zu fördern und Selbsterfahrung und Selbstreflexion als

zentrale Dimension in den Ausbildungen zu etablieren. Als ebenso wichtig wird gesehen, dass Auszubildende dafür sensibilisiert werden, auf die eigene Gesundheit zu achten, dass sie über Unterstützungsmöglichkeiten wie Burnoutprävention sowie Supervision informiert sind und Strategien zum Erhalt der eigenen Gesundheit anwenden können.

Nicht zuletzt wird eine Auseinandersetzung mit der eigenen **Berufsrolle und dem eigenen Berufsverständnis** als wichtig angesehen, wenn es darum geht, dass auch die Unterstützung eines gesunden Aufwachsens als Teil der Berufsrolle betrachtet werden soll. Aus Sicht der Teilnehmenden bedarf es in diesem Zusammenhang einer Schärfung des Profilbildes der unterschiedlichen Berufe, damit deutlich wird, was zu ihren Kernaufgaben zählt und wo die Grenzen der eigenen Profession liegen.

4.2 Anforderungen und Ausbildungsinhalte

Wie die vorangegangene Beschreibung zeigt, sind Praktikerinnen und Praktiker mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert, wenn es in ihrem beruflichen Alltag darum geht, Kinder und Jugendliche in einem gesunden Aufwachsen angemessen zu unterstützen. Die Themenstellungen, die in den Aus- bzw. Weiterbildungen aller relevanten Berufe Berücksichtigung finden sollten, wurden über einen Priorisierungsprozess ausgewählt, der im ersten Workshop durchgeführt wurde. Im Folgenden werden die ausgewählten Anforderungen und mögliche Ausbildungsinhalte zur besseren Übersicht tabellarisch dargestellt. Am Ende der Tabelle sind Anforderungen an die Ausbildungsgestaltung angeführt.

Tabelle 4.1:
Übersicht über konkrete Anforderungen und mögliche Ausbildungsinhalte

Anforderungen	Mögliche Ausbildungsinhalte
Über Kenntnisse in Bezug auf die veränderten Rahmenbedingungen kindlichen Aufwachsens verfügen, um in gesundheitlichen Belangen angemessen unterstützen zu können	<ul style="list-style-type: none"> » soziale Determinanten von Gesundheit » interkulturelle und transkulturelle Aspekte » inhaltliche und technische Begleitung von Kindern und Jugendlichen im Umgang mit neuen Technologien » wirksame Strategien gegen Bullying/Mobbing
Auf Basis von Grundlagenkenntnissen allgemeiner Konzepte und Theorien bezüglich der kindlichen Entwicklung unterstützen können	<ul style="list-style-type: none"> » natürliche Variabilität versus faktische Beeinträchtigung » Funktions- und Fähigkeitsniveaus in den unterschiedlichen Bereichen (z. B. Motorik, Vitalität, psychosoziale Integration etc.) » Qualität und Funktion von Kommunikation » Grundlagen der Bindungsforschung

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 4.1 – Seite 2 von 3

Anforderungen	Mögliche Ausbildungsinhalte
<p>Auf Basis eines biopsychosozialen Gesundheitsverständnisses Kinder und Jugendliche in ihrem biologischen, psychischen und sozialen Erleben wahrnehmen und Gesundheitskompetenz fördern können</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Grundlagen der Gesundheitsförderung » Grundlagen der Risikofaktoren hinsichtlich der Entstehung von Störungen » Sexualität und Identität von Kindern und Jugendlichen » Gender- und Kulturunterschiede » Auseinandersetzung mit traditionellen Rollenzuschreibungen
<p>Auf Basis von Grundlagenkenntnissen über häufige Krankheitsbilder mehr Sicherheit im Umgang mit chronisch kranken Kindern und Jugendlichen in Zusammenhang mit Notfällen haben</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Grundlagen häufiger Krankheitsbilder (z. B. Allergien, Epilepsie etc.) » Unterscheidung chronischer Erkrankungen und damit einhergehender Beeinträchtigungen » Erste Hilfe und lebensrettende Sofortmaßnahmen
<p>Fertigkeiten im Rahmen der Gesprächsführung in Krisensituationen bzw. Mediation beherrschen, um eine altersgerechte Kommunikation führen, mit Sprachbarrieren besser umgehen und deeskalierend wirken zu können</p>	<ul style="list-style-type: none"> » alters-, entwicklungs- und zielgruppengerechte Kommunikation » Grundkenntnisse in Deeskalation/Mediation » interkulturelle/transkulturelle Kommunikation
<p>Kinderrechte im Arbeitskontext berücksichtigen und umsetzen können</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Kinderrechte » EACH-Charta » Kinderschutz bzw. Sensibilisierung für Kindeswohlgefährdung sowie Formen und Anzeichen von Gewalt » politische Bildung: Schuldemokratie, Schulpartnerschaft
<p>Kenntnisse und Fertigkeiten in Hinblick auf Ansätze und Methoden zur praktischen Durchführung von Netzwerkarbeit, um eine optimale Begleitung von Kindern und Jugendlichen leisten zu können</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Aufgabenbereiche angrenzender Berufsfelder und Disziplinen » Ansätze und Methoden zur Netzwerkarbeit und zur interdisziplinären Zusammenarbeit
<p>Persönlichkeitsbildung, Selbsterfahrung und Selbstreflexion, um eigene Anteile am Begleitetgeschehen rund um die Kinder erkennen zu können und über Strategien zum Erhalt der eigenen Gesundheit zu verfügen</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Persönlichkeitsbildung » Selbsterfahrung und Selbstreflexion » Strategien zur Förderung der eigenen Gesundheit

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 4.1 – Seite 3 von 3

Anforderungen	Mögliche Ausbildungsinhalte
Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsrolle und dem eigenen Berufsverständnis, um zu verstehen, was zu den Kernaufgaben der eigenen Profession zählt und wo die Grenzen liegen	» psychosoziale Gesundheit als Faktor für Bildungserfolg
Anforderungen zur Ausbildungsgestaltung	
Ausbildungsteile interdisziplinär gestalten	
Theorie- Praxis-Transfer sicherstellen	
Verpflichtung zur Weiterbildung	

Quelle: GÖG

4.3 Zusammenschau bereits integrierter Ausbildungsinhalte

Eine der Zielsetzungen des zweiten Workshops war, Ideen für die Implementierung der priorisierten Anforderungen sowie der damit in Zusammenhang stehenden möglichen Inhalte in die jeweiligen Aus- und Weiterbildungen zu generieren. In diesem Zusammenhang wurde auch sichtbar gemacht, welche der priorisierten Anforderungen bereits gegenwärtig Teil der jeweiligen Ausbildung sind und hinsichtlich welcher Anforderungen bereits an der Integration gearbeitet wird. Diese Arbeitsergebnisse stellen sozusagen eine Ist-Analyse dar und werden in der nachfolgenden Tabelle abgebildet. Dieser ist auch zu entnehmen, welche Themenstellungen noch nicht berücksichtigt wurden und welche Aspekte aus Sicht der Workshopteilnehmer/-innen schwierig in die Ausbildung der jeweiligen Berufe zu integrieren sind.

Tabelle 4.2: Überblick über bereits integrierte Ausbildungsinhalte

Berufsgruppe	Veränderte Rahmenbedingungen für kindlichen Aufwachsens	Kindliche Entwicklung	Biopsychosoziale Gesundheit	Medizinisches Basiswissen, häufige Krankheitsbilder	Kommunikation und Gesprächsführung	Kinderrechte
Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (AGKP)	● ●	●	●	●	● ●	●
Diätologie	● ●	●	●	●	●	●
Ergotherapie	● ●	●	● ●	●	●	●
Freizeitpädagogik, Nachmittagsbetreuung	-	-	-	-	-	-
Gesundheitswissenschaften (Campus Wien)	●	●	●	●	●	●
Hebammen	● ●	●	●	●	●	●
Hort (pädagogische Ausbildung)	●	●	●	● ●	●	●
Kindergartenpädagogik	●	●	●	● ●	●	●
Lehrer/-innen	●	●	●	●	● ●	●
Lehrerinnen-/Lehrer-Fortbildung APS	●	● ●	●	●	●	●
Lehrer/-innen Sekundarstufe 1 und 2	● ●	● ●	●	●	-	-
Musiktherapie	● ●	●	●	●	●	●
Orthoptik (Fort- und Weiterbildung)	●	●	● ●	●	● ●	● ●
Pflegeassistentenberufe	●	●	●	●	●	●
Physiotherapie	●	●	● ●	●	● ●	●
Physiotherapie-Fortbildung	●	●	●	●	●	●
Sondererzieher/-innen	-	-	-	-	-	-
Sonderkindergartenpädagogen	-	-	-	-	-	-
Sozialbetreuungsberufe (Behindertenarbeit, Behindertenbegleitung, Familienarbeit, <i>Altenarbeit</i>)	●	●	●	●	●	●
Sozialpädagogen	●	●	●	● ●	●	●
Sporttrainer, Übungsleiter, Bewegungscoaches	●	●	●	●	●	● ●

Legende: ● Thema ist integriert ● Thema in der Entwicklung/Implementierung ● Bedarf ist neu, da sollten wir noch etwas machen ● schwer in die Ausbildung zu integrieren

Quelle: GÖG

Tabelle 4.2: Überblick über bereits integrierte Ausbildungsinhalte

Berufsgruppe	Netzwerkarbeit	Theorie- und Praxis-Transfer	Ausbildungsteile interdisziplinär gestalten	Bedeutung der Weiterbildung	Berufsrolle/Berufsverständnis, Identitätsentwicklung und Selbsterfahrung
Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege (AGKP)	●	●●	●	●	●●
Diätologie	●	●●	●	●	●●
Ergotherapie	●●	●	●	●	●
Freizeitpädagogik, Nachmittagsbetreuung	-	-	-	-	-
Gesundheitswissenschaften (Campus Wien)	●	●	●●	●	●●
Hebammen	●	●	●●	●	●
Hort (pädagogische Ausbildung)	●	●	●	●	●
Kindergartenpädagogik	●●	●	●●	●	●●
Lehrer/-innen	●●	●●	●	●●	●●
Lehrerinnen-/Lehrer-Fortbildung APS	●	●!!!	●●	●	●
Lehrer/-innen Sekundarstufe 1 und 2	-	-	-	-	-
Musiktherapie	●	●	●●	●	●
Orthoptik (Fort und Weiterbildung)	●	●	●	●●	●
Pflegeassistentenberufe	●	●	●	●	●
Physiotherapie	●	●	●	●	●●
Physiotherapie-Fortbildung	●●●	●	●	●	Rolle/Verständnis ●● Identität/Selbsterfahrung
Sondererzieher/-innen	-	-	-	-	-
Sonderkindergartenpädagogik	-	-	-	-	-
Sozialbetreuungsberufe (Behindertenarbeit, Behindertenbegleitung, Familienarbeit, <i>Altenarbeit</i>)	●	●	●●	●	●
Sozialpädagogik	●	●	●●	●	●●
Sporttrainer/-innen, Übungsleiter/-innen, Bewegungskoches	●	●	●	●	●

Legende: ● Thema ist integriert ● Thema in der Entwicklung/Implementierung ● Bedarf ist neu, da sollten wir noch etwas machen ● schwer in die Ausbildung zu integrieren

Quelle: GÖG

4.4 Diskrepanz zwischen identifizierten Herausforderungen und etablierten Ausbildungsinhalten

Betrachtet man die Herausforderungen, welche von den Praktikerinnen und Praktikern beschrieben wurden, und die zu diesen Themenstellungen bereits etablierten Ausbildungsinhalte, so fällt eine Diskrepanz auf: Viele Aspekte, welche Praktikerinnen und Praktiker beschäftigen, werden in den Ausbildungen bereits behandelt.

Diese Differenz wird von den Teilnehmenden damit erklärt, dass in der Tabelle nicht abgebildet ist, in welchem Umfang und welcher Tiefe die aufgelisteten Themen in den jeweiligen Ausbildungen tatsächlich behandelt werden. Als weiterer Grund für die Diskrepanz wird genannt, dass möglicherweise Berufswiedereinsteiger/-innen nicht so gut in diesen Themen geschult sind wie Personen, die vor kurzem eine Ausbildung absolviert haben. Darüber hinaus wird angemerkt, dass mangelndes Fachwissen weniger problematisch ist als fehlende Soft Skills. Im Rahmen der Umsetzung der Lehrpläne stellen sich daher verschiedene Fragen:

- » Ist das Thema im Curriculum verankert?
- » Gibt es ein Bewusstsein für die Problemstellung?
- » Was sind die konkreten Anforderungen der jeweiligen Berufspraxis?

4.5 Anforderungen für ein gesundes Aufwachsens an die Aus- und Weiterbildungen: Maßnahmenvorschläge

Im Rahmen der Diskussion, wie die im ersten Workshop priorisierten Anforderungen und zugehörigen Inhalte in die bestehenden Ausbildungen integriert werden könnten, wurde von den Teilnehmenden des zweiten Workshops ganz allgemein festgestellt, dass das Thema „Veränderte Rahmenbedingungen für kindliches Aufwachsen“ alle Berufsgruppen betrifft und entscheidenden Einfluss auf alle anderen genannten Aspekte hat.

Um die Kompetenz der Auszubildenden im Zusammenhang mit der Unterstützung eines gesunden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen zu fördern, sind aus Sicht der Teilnehmenden andere didaktische und methodische Zugänge zum Unterricht gefragt, zumal neue Curricula aufzusetzen ein langer Prozess ist.

4.5.1 Lernergebnisorientierung

Vergleichbarkeit mit anderen Ausbildungsbereichen sowie eine gute Orientierung für Lehrende und Lernende in diesem Zusammenhang könnte beispielsweise eine stärkere Ausrichtung an Lernergebnissen leisten. Lernergebnisse sind Aussagen darüber, was eine Lernende / ein Lernender

weiß, versteht und zu tun in der Lage ist, nachdem sie/er einen Lernprozess abgeschlossen hat. Sie werden als Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen definiert. Mit dem Fokus auf Lernergebnisse wird ein Perspektivenwechsel von der Input- zur Output-Orientierung vollzogen, denn Lernergebnisse fokussieren auf das erwünschte Potenzial der Absolventin / des Absolventen und nicht auf die Intention der Lehrperson.

4.5.2 Vernetzung und interdisziplinär ausgerichtete Aus- bzw. Weiterbildungen

Eine gute Vernetzung und das Einbeziehen unterschiedlicher Berufsgruppen wie Entwicklungspsychologinnen/-psychologen, Medizinerinnen/Mediziner, Pädagoginnen/Pädagogen und Sporttrainer/-innen etc. in Aus- bzw. Weiterbildungen wird deshalb als immer wichtiger angesehen, weil in einer sich rasch verändernden Lebenswelt und angesichts des schnellen Wandels pädagogischen und fachspezifischen Wissens ein immer dynamischerer Anpassungsbedarf der Fähigkeiten und Fertigkeiten notwendig ist und diesem Anspruch auf individueller Ebene nur schwer nachzukommen ist. Ebenso sollten Möglichkeiten geboten werden, in anderen Berufsfeldern zu hospitieren.

Wichtig ist aus Sicht der Teilnehmenden, Fort- und Weiterbildung schon in der Konzeption interdisziplinär anzulegen und verschiedenen Berufsgruppen zu öffnen. Als Beispiel werden in diesem Zusammenhang die Campus Lectures, eine Vortragsreihe des Campusnetzwerks der FH Campus Wien, genannt, die sehr gut besucht sind.

Problematisiert wird im Zusammenhang mit dem Besuch von Fort- und Weiterbildungen, dass es im pädagogischen Bereich wenige „Karrieremöglichkeiten“ gibt. Nicht nur deshalb sollte ein niederschwelliger Zugang zu Fort- und Weiterbildungsangeboten ermöglicht sowie der persönliche Mehrwert des Bildungsangebots deutlich gemacht werden.

4.5.3 Bewusstsein für Diversität schaffen

Als ebenso notwendig wird erachtet, dass ein Bewusstsein für die Diversität von Lernenden und Lehrenden geschaffen werden muss. Diese Diversität und Heterogenität verlangt nach interdisziplinären Lehrangeboten, beispielsweise im Bereich Kommunikation. Aus Sicht der Teilnehmenden ist dies jedoch nicht immer einfach umzusetzen, da die Erfahrung zeigt, dass die Angehörigen der unterschiedlichen Berufsgruppen die Ansicht vertreten, jeweils spezifische Lehrangebote zu benötigen.

4.5.4 Empathische Haltung

Am Beispiel der Kommunikationskompetenz wird deutlich gemacht, dass es darum geht, unterschiedliche Techniken (z. B. Coachinggespräch, Beratungsgespräch etc.) zu beherrschen, um der Vielfalt der beschriebenen Anforderungssituationen gerecht werden zu können. Die Vermittlung von Techniken wird aber als nicht ausreichend angesehen. Die Frage der persönlichen Haltung spielt hier eine wichtige Rolle, wobei ein Empathie- und Achtsamkeitstraining insbesondere in der Ausbildung von Gesundheitsberufen vermisst wird.

4.5.5 Lehrende in der Praxis besser qualifizieren

Darüber hinaus müssen jene Personen, die in der Praxis Lernende anleiten, besser ausgebildet werden. Kultur und Haltung können aus Sicht der Teilnehmenden nur im Zuge des praktischen Tuns erworben werden, das Handeln in der Praxis muss wiederum im Unterricht reflektiert werden. Eine weitere Frage, die in diesem Zusammenhang diskutiert wurde, ist, wie Auszubildende dazu motiviert werden können, das Gelernte auch für die persönliche Entwicklung zu nutzen. Als wichtig wird hier angesehen, diesbezügliche Lernergebnisse zu formulieren und anzustreben.

4.5.6 Alternative Methoden und Formen des Unterrichts etablieren

Derzeit zielt Unterricht stark auf Wissensvermittlung. Auszubildende sollten aber die Gelegenheit haben, sich ein Methodenset anzueignen, um auch andere Zugänge zum Thema Gesundheit zu nutzen. So kann beispielsweise Musik als Kommunikationsmittel eingesetzt werden, um andere Wahrnehmungen anzusprechen. Sport und Spiel schaffen die Möglichkeit für Kinder und Jugendliche, Erfahrungen zu sammeln, die auch in den Alltag integriert werden können – beispielsweise Erfolg zu haben, Selbstvertrauen zu erwerben und im eigenen Selbstwertgefühl bestätigt zu werden, aber auch einen neuen Status in der Peergruppe zu erwerben.

Als weitere Methode, um den genannten Anforderungen in den Ausbildungen gerecht zu werden, wurde die Marte-Meo-Methode (Bündner 2012) genannt, deren zentraler Bestandteil eine detaillierte Interaktionsanalyse von Filmaufnahmen aus beruflichen Situationen (z. B. Beratung von Eltern) ist. Fremd- und Selbstwahrnehmung können in der Reflexion der Interaktion reflektiert und abgeglichen werden. In der Selbstreflexion geschult zu sein, wird als Basis jeder Ausbildung erachtet.

4.5.7 Zeit und Gestaltungsspielraum zur Verfügung stellen

Um den im ersten Workshop genannten Anforderungen in der Ausbildung mit adäquaten Methoden gerecht zu werden, müssen genügend Zeit und Gestaltungsspielraum zur Verfügung stehen. Aus Sicht der Teilnehmenden lässt sich dies eher durch einen Rahmenlehrplan realisieren, die derzeitigen Curricula sind hingegen sehr konkret ausformuliert und formal gestaltet, sodass dort wenig Gestaltungsmöglichkeiten bestehen. Bezüglich Rahmenbedingungen wäre es den Teilnehmenden zufolge hilfreich, wenn beispielsweise das Angebot der Schulsozialarbeit flächendeckend etabliert sowie an der kontinuierlichen Verbesserung der Koordination und Kooperation von Angeboten zur psychosozialen Unterstützung konsequent gearbeitet würde. Dies passiert insofern schon, als dass die im Rahmen des Bildungsreformgesetzes eingerichteten Bildungsdirektionen zukünftig eine strukturelle Anbindung biopsychosozialer Unterstützungsleistungen anstreben (BMBWF 2018).

4.5.8 Interdisziplinären Dialog weiterführen

Eine Möglichkeit, die Projektziele nachhaltig umzusetzen, stellt die Fortführung des im Rahmen des Projekts begonnenen interdisziplinären Dialogs dar. Aus Sicht der Teilnehmenden wurde mittels der eingesetzten Formate die dringend notwendige Vernetzung praktisch erprobt, was eine Person folgenderweise ausdrückte: „Gesundheit trifft Pädagogik und umgekehrt“. Dieser Austausch wurde als sehr befruchtend wahrgenommen, die dabei generierten Ideen für Bildungsangebote erwiesen sich für die Teilnehmenden als bereichernd. Im Sinne des gemeinsamen Interesses, „Kindern und Jugendlichen ein gutes Leben in Gesundheit zu ermöglichen“, wäre ein jährlich stattfindender Austausch eine gute Unterstützung im Sinne der Nachhaltigkeit der Projektanliegen.

5 Schlussfolgerung

Praktikerinnen und Praktiker, die mit Kindern und Jugendlichen und für diese arbeiten, treffen diese in deren unterschiedlichen Lebenswelten an und begleiten sie in relevanten Lebensphasen. Sie kümmern sich bzw. versorgen diese in Betreuungseinrichtungen, aber auch in Sportvereinen oder Krankenanstalten. Dabei geht es nicht nur um Beaufsichtigung, sondern auch um die pädagogische Betreuung oder gesundheitliche Versorgung. Somit unterstützen Praktikerinnen und Praktiker sowohl aus dem pädagogischen als auch dem Gesundheitsbereich die heranwachsenden Kinder und Jugendlichen in deren sozialer, körperlicher und geistiger Entwicklung. Dafür ist es notwendig, dass sie mit den Kindern und Jugendlichen altersgerecht kommunizieren und sich mit ihnen beschäftigen, ihre Verhaltensweisen beobachten, diese korrekt analysieren und Maßnahmen entwickeln, um sie gezielt zu fördern.

Die beruflichen Anforderungen an Praktikerinnen und Praktiker sind somit hochkomplex, häufig werden sie in Ausübung ihrer relevanten Berufe vor große Herausforderungen gestellt. Die Methode des vorliegenden Projekts – das Gruppendiskussionsverfahren – bot eine optimale Gelegenheit, um diese Herausforderungen zu definieren und die anderen involvierten Berufsgruppen dahingehend zu sensibilisieren. Alle Praktikerinnen und Praktiker, die ihre Expertise in das Projekt einbrachten, gaben an, den Austausch als sehr positiv erlebt zu haben, und unterstrichen die Wichtigkeit des regelmäßigen Zusammenkommens und Sich-Austauschens mit anderen Berufsgruppen, die ebenfalls mit Kindern und Jugendlichen arbeiten.

Das dargestellte Projekt ist als Anstrengung zu verstehen, die unternommen wurde, um die Anforderungen an die Ausbildung von Personen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, aus einer Perspektive zu betrachten, die auf einem biopsychosozialen Gesundheitsverständnis gründet. Wichtig war vor allem, diese Anforderungen aus Sicht der Praktikerinnen und Praktiker zu definieren. Dies fand zum einen im Kontext der Qualitätsdiskussion statt, zum anderen in Kooperation mit Verantwortlichen der Curricula-Entwicklung, wobei dabei die Anforderungen umfassender und zugleich detaillierter betrachtet wurden.

Im vorliegenden Projekt wurde von der These ausgegangen, dass Praktikerinnen und Praktiker aus dem Gesundheitsbereich über das gesundheitsbezogene Fachwissen verfügen, ihnen jedoch Kinder und Jugendliche betreffende situations- und entwicklungsspezifische Kenntnisse im therapeutischen Kontext fehlen (z. B. Gesundheitsverständnis in verschiedenen Lebensphasen, Kinderrechte etc.). Andere relevante Berufe, die mit Kindern arbeiten, wie Elementar- oder Hortpädagoginnen/-pädagogen und andere Lehrende, verfügen wiederum über pädagogisches sowie über entwicklungsspezifisches Wissen, jedoch seltener über ein gesundheitsbezogenes Fachwissen. Insgesamt wurden neun thematische Herausforderungen aus Sicht der teilnehmenden Praktikerinnen und Praktiker herausgearbeitet und detailliert beschrieben (siehe Tabelle 4.1). Diese reichen von Veränderungen der soziostrukturellen Bedingungen der Kindheit und des Aufwachsens bis hin zu veränderten Erziehungs- und Wertevorstellungen. Der vorliegende Bericht präsentiert die daraus folgenden Ausbildungsinhalte als zentrales Ergebnis: als Ausbildungsinhalte, die auf den vorab definierten Herausforderungen basieren und die Praktikerinnen und Praktiker dabei unterstützen, diese Herausforderungen zu meistern (siehe Tabelle 4.2).

Die im Ergebnisteil geschilderte Themenvielfalt – die Förderung des interdisziplinären Dialogs und der Vernetzung, Selbstreflexion und -erfahrung sowie die Möglichkeit des weiterführenden Lernens – bedürfen einer anspruchsvollen Didaktik und kompetenter Lehrender.

Im Vordergrund der Ausbildung relevanter Berufsgruppen sollte eine ganzheitliche Sicht auf die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen und auf die Rahmenbedingungen für deren Aufwachsen stehen. Denn die Anforderungen an Praktikerinnen und Praktiker aus den Bereichen Pädagogik und Gesundheit sind über Theorien und Leitlinien hinaus Veränderungen unterworfenen und abhängig von sich fortlaufend wandelnden gesellschaftlichen Bedürfnissen. Im günstigsten Fall kann ein Kind in einem behütenden, fördernden Umfeld aufwachsen. Dafür braucht es neben Eltern und anderen Bezugspersonen auch Pädagogen und Pädagoginnen sowie Gesundheitsfachkräfte, die es bewerkstelligen, den Kindern einen natürlichen Raum zu schaffen bzw. zu erhalten, damit sie ohne Zeit- und Leistungsdruck ihre Möglichkeiten in ihren diversen Lebenswelten zu erkunden können.

6 Teilnehmerlisten

Workshop „Kinder- und jugendspezifische Anforderungen in den Aus- und Weiterbildungen“, 15. Juni 2018, Teilnehmerliste

Bengough Theresa	Gesundheit Österreich GmbH
Culen Caroline	Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit
Dwulit Karl	Österreichischer Verband der Elternvereine an öffentlichen Pflichtschulen – Dachverband
Egger Pia Andrea	Vienna Business School
Enzenhofer Regina	Jugend am Werk Steiermark GmbH
Fenz Lydia	Verband der Orthoptistinnen und Orthoptisten Österreichs (Dachverband MTD Austria)
Fraudorfer Andrea	Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF), Abteilung I/8
Götz Sabine	Institut Nord; Klin. Psychologin, Psychotherapeutin (PA WPV/IPA) Institut für Erziehungshilfe
Kadarnoska Nadja	Physiotherapeutin (MTD-Austria)
Kops Tanja	Hebammenzentrum
Krenn-Maritz Petra	Vertreterin der Berufsgruppe Kinder- und Jugendheilkunde
Kruckenfellner Claudia	Wiener Kinderfreunde
Leidenfrost Helga	neunerhaus Gesundheitszentrum; Ärztin
Moser Christoph	MEN Männergesundheitszentrum, Kinder- und Jugendgesund- heit
Pfabigan Doris	Gesundheit Österreich GmbH
Rögner Doris	Frühe Hilfen; STEEP-Beratung; Diakonie
Sageder Sarah	Sportunion Wien
Schaffelhofer- Garcia Marquez Elisabeth	Netzwerk Kinderrechte Österreich – National Coalition zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Österreich
Schalek Manuela	KiB children care – Verein rund ums erkrankte Kind
Schöggel Petra	Volkshilfe Wien – Tagesmütter/-väter, Abteilungsleitung https://www.wissenfuersie.at/
Scholz-Resch Martha	Schulpsychologin des ÖZPGS, Zentrallehranstalten Wien, Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung
Schwertberger Dagmar	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMSGK) Sektion IX, Gruppe A / Abt. 8
Weber Adelheid	Gesundheit Österreich GmbH
Winkler Petra	Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment
Winkler Roman	Styria vitalis
Zelinka-Roitner Inge	Hebammenzentrum
Zsivkovits Regina	

**Workshop „Kinder- und jugendspezifische Anforderungen in den Aus- und Weiterbildungen“,
12. Oktober 2018, Teilnehmerliste**

Bengough Theresa	Gesundheit Österreich GmbH
Bauer-Horvath Heike	Physio Austria
Berger Johann Christian	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen (ÖBM)
Feichter Anna	Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen (ÖBM)
Fenz Lydia	Ressort Freiberuflichkeit im Verband der Orthoptistinnen und Orthoptisten Österreichs
Gerstenberger Andrea	KOMPASS, Zentrum für Gesundheitsförderung
Hofer Gerhart	Kathi-Lampert-Schule für Sozialbetreuungsberufe
Keinrad Markus	PH Vorarlberg
Knabl Bettina	Bildungsressortleitung im Verband der Diätologen Österreichs
Kutalek-Mitschitzek Brigitte	FH Campus Wien
Meriaux-Kratochvila Silvia	FH Campus Wien
Mlinek Thomas	Sportunion Österreich
Pfabigan Doris	Gesundheit Österreich GmbH
Schönthaler Erna	Ergotherapie Austria
Schweighofer Maria	University of Applied Sciences, Fachhochschule Wiener Neustadt
Weber Adelheid	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), Sektion IX, Gruppe A/Abt. 8
Winkler Petra	Gesundheit Österreich GmbH
Zelger Sabine	Universität Wien, KPH Wien
Zobernig Elisabeth	PBZ Verhalten
Zug Ulrike	Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung

Literatur

- Bergmann, E; Eis, D; Ellert, U; Gaber, E; Hagen, C; Helm, D; Hintzpeter, B; Horch, K; Kahl, H; Knopf, H (2008): Lebensphasenspezifische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Nationalen Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). In: Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes Berlin: Robert-Koch-Institut:
- BMBWF (2018): Schulsozialarbeit in Österreich [Online]
- Bündner, Peter (2012): Marte Meo-Methode – Entwicklungsförderung mit Videounterstützung. Ein Überblick [Online]
- Each European Association for Children in Hospital (2006): Die Each Charta & Erläuterungen
- Granzner-Stuhr, S. (2014): Zur Rekonstruktion der Handlungspraxis. Dokumentarische Methode und Gruppendiskussion. In: ARGE Forschungsjournal 2014/1:20-30
- Griebler, Robert; Anzenberger, Judith; Hagleitner, Joachim; Sagerschnig, Sophie; Winkler, Petra (2013): Entwicklungsverzögerungen/-störungen bei 0- bis 14-jährigen Kindern in Österreich: Datenlage und Versorgungsaspekte. Gesundheit Österreich / ÖBIG, Wien
- Griebler, Robert; Winkler, Petra (2015): Public Health Monitoring Framework. Unveröffentlicht
- Griebler, Robert; Winkler, Petra; Bengough, Theresa (2016): Österreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht. Ergebnisbericht. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- Resch, F.; Parzer, P. (2012): Neue Morbidität und Zeitgeist: Zum Problem des emotionalen Dialogs in sozialen Entwicklungsräumen.
- United Nations General Assembly, UNGA (1989): Übereinkommen über die Rechte des Kindes
- Zartler, Ulrike; Kromer, Ingrid; Zuccato-Doutlik, Marlies (2018): Was alle Kinder brauchen! Sichtweisen von Mädchen und Buben zu einem kindgerechten Warenkorb. Universität Wien