

Universität zu Köln
Humanwissenschaftliche Fakultät
Department für Heilpädagogik und Rehabilitation

Masterarbeit zum Thema:

Care, Macht und Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen – Der Kinderkörper als Adressat von Sorge

Zur Erlangung des Grades Master of Arts

Vorgelegt von:

Anne Klein

Fachsemester: 4

Studiengang: 2-Fach MA Reha-PIK & EZW-BEC-fK

Abgabe: 07.08.2026

Erstgutachter: Prof. Dr. Markus Dederich

Zweitgutachterin: Miriam Eble

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
Abbildungsverzeichnis	1
1. Einleitung	2
2. Care im Spannungsfeld von Macht und Beziehung	6
2.1. Dimensionen von Care	7
2.2. Care als pädagogische Praxis	10
3. Der Kinderkörper als Ort pädagogischer Sorge	16
3.1. Macht, Regulation und biopolitische Perspektiven auf den Körper	16
3.2. Prekarität und Vulnerabilität des Kindes	22
3.3. Der Kinderkörper als Adressat von Care	24
4. Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen	27
4.1. Selbstsorge als professionelle Praxis	29
4.2. Selbstzustände von Pädagog*innen und ihre Bedeutung für Care	32
4.3. Zwischen Anerkennung, Überforderung und Grenzsetzung	34
5. Phänomenologische Annäherung an Care, Macht und Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen	38
5.1. Beschreibung und Analyse ausgewählter Vignetten pädagogischer Situationen	41
6. Diskussion der Ergebnisse	57
6.1. Der Kinderkörper als relationaler Ort von Care und Macht	57
6.2. Die Rolle von Selbstsorge für professionelle Care-Praxen	60
6.3. Implikationen für pädagogische Praxis und Professionalisierung	62
7. Fazit und Ausblick	64
Literaturverzeichnis	68
Anhang	73

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Relationales Analysemodell pädagogischer Care am Kinderkörper	40
---	----

1. Einleitung

Kinder sind in besonderer Weise auf die Sorge anderer Menschen angewiesen. Sie benötigen Schutz, Unterstützung, Begleitung und Zuwendung, um sich in der Welt orientieren und entwickeln zu können. Pädagogische Beziehungen in Einrichtungen der frühen Kindheit sind daher immer auch Sorgebeziehungen. Pädagogische Fachkräfte helfen beim Anziehen, trösten nach Konflikten, achten auf Sicherheit, begleiten Bildungsprozesse und reagieren auf körperliche und emotionale Bedürfnisse. Der Kinderkörper wird dabei zu einem zentralen Bezugspunkt pädagogischen Handelns. Er ist Ort von Bedürfnissen, Verletzlichkeiten, Affekten und Entwicklungsprozessen. Zugleich wird er beobachtet, bewertet, reguliert und geformt.

Obwohl Sorge für pädagogische Praxis grundlegend ist, wurde sie in der Erziehungswissenschaft lange Zeit nur am Rande thematisiert (Dederich, 2025, S. 17). Während Care in medizinethischen, pflegewissenschaftlichen und sozialpolitischen Debatten seit Jahrzehnten eine zentrale Kategorie darstellt, steht die systematische erziehungswissenschaftliche Auseinandersetzung mit Sorge noch vergleichsweise am Anfang. Markus Dederich stellt fest:

„Während der Topos der Sorge in medizinethischen, pflegewissenschaftlichen und gesellschaftspolitischen Diskursen unter dem Begriff ‚Care‘ längst etabliert ist, steht die erziehungswissenschaftliche Debatte eher noch am Anfang. Auch wenn, wie beispielsweise Birgit Althans (2021) zeigt, Sorgepraktiken schon lange in pädagogischen Abhandlungen thematisiert wurden – so etwa von Rousseau – war bis vor wenigen Jahren von Sorge, Fürsorge oder Care fast ausschließlich in sozial- und sonderpädagogischen Kontexten die Rede. Dort dominierte jedoch aufgrund der zum Teil hochproblematischen Aspekte der Fürsorge, etwa ihrer historischen Belastungen, ein kritischer Ton.“ (Dederich, 2025, S. 17)

Gleichzeitig lässt sich beobachten, dass Fragen von Sorge in pädagogischen Kontexten zunehmend an Bedeutung gewinnen. Die stärkere Institutionalisierung früher Kindheit, die Auseinandersetzung mit Inklusion, die wachsende Aufmerksamkeit für Vulnerabilität sowie Diskussionen um Kinderschutz und pädagogische Professionalität rücken Sorgebeziehungen verstärkt in den Fokus (Dederich, 2025; Dietrich et al., 2020). Kinder erscheinen dabei als verletzbare und auf andere angewiesene Subjekte, deren körperliches und emotionales Wohlergehen wesentlich von den Sorgepraktiken Erwachsener abhängt.

Für die Kindheitspädagogik ist diese Perspektive besonders relevant. Die frühe Kindheit umfasst den Zeitraum von der Geburt bis etwa zum sechsten Lebensjahr und ist durch eine hohe körperliche, emotionale und soziale Abhängigkeit gekennzeichnet (Rißmann et al., 2025). Kinder kommunizieren ihre Bedürfnisse häufig leiblich, über Gesten, Bewegungen, Mimik, Nähe oder Distanz. Pädagogische Fachkräfte begegnen ihnen daher zunächst als

verkörpert Subjekten. Dennoch wurde der Körper in der Erziehungswissenschaft lange Zeit häufig als bloßes Medium pädagogischer Prozesse betrachtet, während kognitive und psychische Dimensionen im Vordergrund standen (Wehren, 2020, S. 12). Die Konzentration auf Care eröffnet die Möglichkeit, den Kinderkörper in den Mittelpunkt **pädagogischer** Analysen zu rücken. Gleichzeitig sind Sorgepraktiken nicht frei von Macht. Wer sorgt, trifft Entscheidungen darüber, was ein Kind braucht, wann eingegriffen wird und welches Verhalten als förderlich oder problematisch gilt.

Besonders bedeutsam und wenig beleuchtet erscheint in diesem Zusammenhang die Frage nach der Selbstsorge pädagogischer Fachkräfte. Pädagogisches Handeln entsteht nicht losgelöst von den körperlichen und emotionalen Zuständen der Pädagog*in. Erschöpfung, Stress, Unsicherheit oder Überforderung beeinflussen, wie Bedürfnisse von Kindern wahrgenommen und beantwortet werden. Theorien zu pädagogischen Sorgeverhältnissen zeigen, dass die Fähigkeit zur Sorge eng mit der Fähigkeit zur Selbstsorge verbunden ist (Mortari, 2022b; Schmid, 2020).

Die Wahl des Forschungsthemas ist unmittelbar mit meinem bisherigen wissenschaftlichen und beruflichen Werdegang verbunden. Bereits während meines Bachelorstudiums setzte ich mich intensiv mit der Bedeutung von Selbstreflexion für professionelles pädagogisches Handeln auseinander. Im Masterstudium rückten zunehmend Fragen nach Macht, Vulnerabilität und pädagogischen Beziehungen in den Mittelpunkt meines Interesses. Gleichzeitig blieben mir immer wieder Situationen aus meinem pädagogischen Alltag präsent, die sich meinem Verständnis zunächst entzogen, mich dann aber nachhaltig beschäftigten. Ich beobachtete, wie biografische Erfahrungen, Erziehungsvorstellungen und sozialisationsbedingte Muster in pädagogischen Beziehungen wirksam wurden und sich im Umgang mit Kindern reproduzierten.

Dabei entstand bei mir verstärkt der Eindruck, dass Sorge und Fürsorge nicht ausschließlich am Wohl des Kindes orientiert sind, sondern ebenso von den Selbstzuständen, Erfahrungen und Belastungen der Pädagog*innen beeinflusst werden können. Besonders die Frage, wie Erschöpfung, hohe professionelle Ansprüche oder unreflektierte Prägungen pädagogisches Handeln verändern und im Extremfall zu subtilen Formen der Machtausübung oder fürsorglichen Grenzüberschreitungen beitragen können, entwickelte sich zu einem zentralen Ausgangspunkt dieser Arbeit. Die vorliegende Untersuchung beruht daher sowohl auf wissenschaftlichem Interesse als auch auf einer langjährigen professionellen Auseinandersetzung mit der pädagogischen Praxis.

Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Arbeit die Frage: Wie wird der Kinderkörper zum Adressaten von Sorge in pädagogischen Beziehungen und welche Rolle spielen dabei Care, Macht und Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen?

Daraus ergeben sich folgende Unterfragen: Wie zeigt sich Care leiblich in konkreten pädagogischen Situationen? Wann geht Sorge in Regulation, Kontrolle oder subtile Machtausübung über? Wie beeinflussen Selbstzustände der Pädagog*in die Gestaltung von Sorge? Welche Bedeutung kommt der Selbstsorge als professioneller Praxis zu?

Ziel der Arbeit ist es, Sorge als leibliches, relationales und machtförmiges Geschehen in pädagogischen Situationen der frühen Kindheit sichtbar zu machen. Im Zentrum steht die Analyse konkreter Sorgepraktiken und ihrer Ambivalenzen. Die Arbeit verfolgt dabei ausdrücklich nicht das Ziel, pädagogisches Handeln moralisch zu bewerten oder individuelle Schuld zuzuweisen. Vielmehr geht es darum, die strukturellen, leiblichen und affektiven Dynamiken pädagogischer Sorgeverhältnisse zu rekonstruieren und ihre Bedeutung für die professionelle Praxis zu reflektieren.

Für die Frühpädagogik und die Rehabilitationswissenschaften ist diese Perspektive von besonderer Relevanz. Beide Disziplinen beschäftigen sich mit Fragen von Vulnerabilität, Teilhabe, Entwicklung und Begleitung. Sie stehen vor der Herausforderung, Menschen in ihrer Angewiesenheit auf Andere ernst zu nehmen, ohne sie auf Defizite zu reduzieren. Die Analyse pädagogischer Sorgebeziehungen ermöglicht daher einen vertieften Blick auf die Gelingensbedingungen einer professionellen pädagogischen Praxis und auf die Frage, wie Kinder in ihrer Verletzlichkeit begleitet werden können, ohne ihre Eigenständigkeit und Subjektivität aus dem Blick zu verlieren.

Die Arbeit gliedert sich in sieben Kapitel. Nach der Einleitung wird zunächst in Kapitel 2 ein theoretischer Zugang zu Care entwickelt. Dabei werden zentrale Dimensionen von Care herausgearbeitet und Care als pädagogische Praxis im Spannungsfeld von Beziehung, Vulnerabilität und Macht betrachtet. Kapitel 3 richtet den Blick auf den Kinderkörper als Ort pädagogischer Sorge. Neben macht- und biopolitischen Perspektiven auf den Körper werden insbesondere Prekarität und Vulnerabilität des Kindes sowie die Bedeutung des Kinderkörpers als Adressat von Care betrachtet. Daran anschließend widmet sich Kapitel 4 der Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen. Selbstsorge wird dabei als professionelle Praxis gefasst und mit den Selbstzuständen von Pädagog*innen sowie den Spannungen zwischen Anerkennung, Überforderung und Grenzsetzung in Verbindung gebracht. Kapitel 5 führt die

theoretischen Überlegungen in eine phänomenologische Annäherung an konkrete pädagogische Situationen über und beschreibt und analysiert ausgewählte Vignetten im Hinblick auf Care, Macht und Selbstsorge. Die daraus gewonnenen Ergebnisse werden in Kapitel 6 diskutiert und mit Blick auf den Kinderkörper als relationalen Ort von Care und Macht, die Bedeutung von Selbstsorge für professionelle Care-Praxen sowie Implikationen für pädagogische Praxis und Professionalisierung eingeordnet. Kapitel 7 bündelt die zentralen Ergebnisse der Arbeit, beantwortet die Forschungsfrage und gibt einen Ausblick auf weiterführende Fragen und mögliche Perspektiven für Forschung und pädagogische Praxis.

2. Care im Spannungsfeld von Macht und Beziehung

In der allgemeinen Erziehungswissenschaft spielte das Thema Care – abgesehen von der Geschlechterforschung – lange Zeit kaum eine Rolle. Erst 2024 hat die Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE) Care als Grundbegriff anerkannt und Sorge in das Kerncurriculum Erziehungswissenschaft aufgenommen (Hartmann, 2024, S. 44).

„In allgemeinpädagogischen Diskursen wird Sorge selten als Grundbegriff verhandelt und dementsprechend kaum in allgemeinpädagogischen Wörter- oder Handbüchern aufgenommen (exemplarisch hierfür: Böhm/Seichter 2018; Benner/Oelkers 2010; Rieger-Ladich/Feldmann/Voß/Wortmann 2022; vgl. auch Dietrich/Uhlendorf 2020: 9ff.). Eine Ausnahme stellt das „Handwörterbuch Erziehungswissenschaft“ (Andresen et al. 2009) dar, in dem Nel Noddings (2009: 106–118) einen Überblick über die Entwicklung von Fürsorgetheorien anbietet.“ (Jenny & Lechner, 2024, S. 46)

Care oder im Deutschen Sorge bezeichnet die affektive Betroffenheit durch einen Menschen oder eine Situation, aus der Fürsorge und aktives Handeln erwachsen (Dederich & Seitzer, 2024, S. 267).

Da sich in den aktuellen erziehungswissenschaftlichen und sozialphilosophischen Diskursen bislang keine trennscharfe begriffliche Differenz zwischen Care und Sorge etabliert hat und beide Termini häufig wechselseitig zur Beschreibung derselben Phänomene herangezogen werden, können sie in dieser Arbeit als Synonyme verwendet werden (Dederich, 2025, S. 17). Der Begriff *Sorge* ist im Deutschen häufig mit Angst, Unruhe oder einem besorgten Blick in eine ungewisse Zukunft verbunden (Dietrich et al., 2020, S. 15). Mit der Verwendung von *Care* lässt sich diese Konnotation vermeiden und der Fokus stärker auf die aktive, relationale und zugewandte Praxis des Sich-Kümmerns legen (Schönwälder-Kuntze, 2022, S. 87). Zugleich grenzt sich *Care* vom historisch belasteten Begriff der *Fürsorge* ab, der oft mit paternalistischen¹ und asymmetrischen Beziehungsverhältnissen verbunden ist, und betont stattdessen Relationalität und die Anerkennung von Autonomie innerhalb von Abhängigkeit (Birnbacher, 2025, S. 217; Orlikowski, 2020, S. 98). Als international etablierter theoretischer Bezugspunkt ermöglicht *Care* zudem den Anschluss an feministische und sozialwissenschaftliche Debatten, in denen Care als gesellschaftlich notwendige und politisch relevante Praxis verstanden wird (Schönwälder-Kuntze, 2022, S. 87). Im Folgenden wird

¹ Paternalismus bezeichnet eine Form asymmetrischer Machtausübung, bei der Entscheidungen oder Handlungen zum vermeintlichen Wohl einer anderen Person getroffen werden, ohne deren Perspektive, Autonomie oder Zustimmung ausreichend zu berücksichtigen. In pädagogischen und fürsorglichen Kontexten zeigt sich Paternalismus insbesondere dort, wo Care in Bevormundung umschlägt und Kinder oder andere Sorgeempfangende primär als Objekte von Schutz, Kontrolle oder Verbesserung adressiert werden. Problematisch ist dabei, dass die Bedürfnisse und Deutungen der sorgenden Person über jene des Gegenübers gestellt werden und sich Machtverhältnisse hinter dem Anspruch des Helfens oder Schützens verbergen können. (Rißmann et al., 2025, S. 504)

daher der Begriff *Care* verwendet, da er die relationale und politische Dimension von Sorge präziser erfasst.

Klaus Dörner (2001) unterteilt das Phänomen der Sorge in drei spezifische Modi: den ersten Modus des Erleidens, der die individuelle Belastung durch Kummer, Angst oder Unruhe umfasst, den zweiten Modus der Tätigkeit, der die aktive Bemühung um das Wohlergehen eines Anderen beschreibt, sowie den dritten Modus der Haltung, der die Art und Weise des Sorgens definiert. Dabei fungiert insbesondere dieser dritte Modus, der sich in Eigenschaften wie Achtsamkeit und Genauigkeit ausdrückt, als reflektiertes Element, welches verhindert, dass eigene Ängste unkontrolliert auf den Anderen projiziert werden oder dessen Bedürfnisse hinter der Besorgtheit des Sorgenden verschwinden (Dörner, 2001, S. 25).

Jeder Mensch ist im Laufe seines Lebens existenziell auf die Sorge Anderer angewiesen. Zur Analyse dieser Ambivalenz werden im folgenden Kapitel vier care-ethische Perspektiven herangezogen.

2.1. Dimensionen von Care

Im Folgenden werden ausgewählte theoretische Ansätze und Perspektiven² der Care-Forschung vorgestellt, die das Spannungsfeld zwischen Beziehung und Macht in unterschiedlicher Weise konzeptualisieren. Berücksichtigt werden insbesondere die care-ethischen Ansätze von Eva Feder Kittay (2019), Joan Tronto (2000; 2015), Nel Noddings (2009) sowie die sozialphilosophische Perspektive von Elisabeth Conradi (2001), da sie Care jeweils als relationale Praxis begreifen und zugleich auf die politische, normative und machtförmige Dimension von Care verweisen. Gemeinsam machen diese Ansätze sichtbar, dass Care stets mit Vulnerabilität, Verantwortung und Macht³ verbunden ist.

²Von einer Bezugnahme auf Heideggers Begriff der Sorge wird in dieser Arbeit bewusst abgesehen. Zwar kommt dem Konzept der Sorge in ‚Sein und Zeit‘ (2010) eine zentrale ontologische Bedeutung zu, jedoch bleibt Heideggers Analyse stark auf das existenziale Selbstverhältnis des Daseins bezogen und richtet sich weniger auf konkrete relationale Praktiken zwischen Menschen. Für eine Untersuchung pädagogischer Beziehungen, in denen Abhängigkeit, Verletzlichkeit und leibliche Bezogenheit konstitutiv sind, erweist sich ein relationaler Care-Begriff als anschlussfähiger, da hier Sorge nicht primär als Struktur individueller Existenz, sondern als sozial und politisch eingebettete Praxis verstanden wird. Zudem ist Heideggers Werk aufgrund seiner politischen Verstrickungen stark umstritten, wodurch sich auch die Frage stellt, inwiefern seine Ontologie für emanzipatorische und machtkritische Perspektiven überhaupt produktiv gemacht werden kann.

³ Macht bezeichnet in dieser Arbeit die produktive und relationale Fähigkeit, Wahrnehmungen, Körper, Handlungsweisen und Selbstverhältnisse innerhalb pädagogischer Sorgebeziehungen zu strukturieren. Sie wirkt weniger durch Zwang als durch Beobachtung, Normalisierung (im Sinne Foucaults), Wissensordnungen, Fürsorgepraktiken und Formen der Selbstregulierung und ist damit konstitutiver Bestandteil pädagogischer Sorgeverhältnisse. (Kammler et al., 2020, S. 316)

Eva Feder Kittay (2019) entfaltet eine dreigliedrige Konzeption von Care, die Sorge als eine komplexe Einheit aus *Labor* (Arbeit), *Attitude* oder *Disposition* (Haltung) und *Virtue* (Tugend) begreift (Kittay, 2019, S. 171). Sie bricht dabei mit der philosophischen Tradition, die Sorge als reinen Instinkt abwertete, und etabliert sie als eine Form moralischen Verhaltens. Die erste Dimension umfasst die konkrete Tätigkeit des Sorgens, die auf die Erfüllung der Bedürfnisse eines schutzbedürftigen Anderen zielt. Care-Arbeit erfordert eine physische Nähe und oft die Intimität mit dem Körper und den körperlichen Funktionen des Gegenübers. Kittay betont, dass eine Ethik der Sorge die verkörperte Existenz jedes Individuums in seiner materiellen Verbundenheit niemals ausblenden darf (Kittay, 2019, S. 172). Die bloße, verwahrloste Instandhaltung des Körpers (*custodial maintenance*) stellt für Kittay noch keine Sorge im ethischen Sinne dar; die Arbeit muss durch die entsprechende Haltung ergänzt werden. Die Haltung der Sorge ist durch eine *offene Empfänglichkeit* (*open responsiveness*) gekennzeichnet, die für das Verständnis dessen, was ein anderer Mensch benötigt, unerlässlich ist (Kittay, 2019, S. 172). Care erfordert einen Wechsel von der Konzentration auf die eigene Lebenssituation hin zur Situation des Anderen. Dies beschreibt Kittay – in Anlehnung an Nel Noddings (siehe unten) – als ein *Vertieftsein* (*engrossment*) in den Anderen, bei dem eigene Interessen vorübergehend zurückgestellt werden (Kittay, 2019, S. 172). Gefühle wie Empathie und Mitgefühl sind in dieser Perspektive keine unzuverlässigen Ratgeber, sondern eine reiche epistemische Ressource. Sie ermöglichen es der Pädagog*in, das Kind als konkreten Anderen wahrzunehmen und seine Bedürfnisse zu lesen, selbst wenn dieses (noch) nicht über Lautsprache verfügt. Care als Tugend ist eine kultivierte Disposition, die es erlaubt, auf Hilfsbedürftigkeit zu antworten, selbst wenn keine intime Bindung zwischen den Parteien besteht. In der pädagogischen Beziehung bedeutet dies, dass die Fähigkeit zu Care nicht vom Zufall der Sympathie abhängen darf, sondern als Teil der beruflichen Identität kultiviert werden soll. Wer über Care als Tugend verfügt, sorgt sich auch um den Erhalt von Care-Beziehungen im Allgemeinen (*caring about care*) (Kittay, 2019, S. 177).

Joan Tronto (2000) begreift Care als eine spezifische, fürsorgliche und interaktive Praxis, als eine ethische Weltsicht sowie als ein relationales Antwortgeschehen, das sich im Spannungsfeld von Vulnerabilität, Angewiesenheit und Verantwortung entfaltet (Tronto, 2000, S. 28). Sie ist keine individuelle, sondern eine kollektive Praxis:

„Auf der allgemeinen Ebene ist Fürsorgen eine Gattungstätigkeit, die alles umfaßt, was wir tun, um unsere ‚Welt‘ so zu erhalten, fort dauern zu lassen und wiederherzustellen, daß wir so gut wie möglich in ihr leben können. Diese Welt umfaßt unseren Leib, unser Selbst und unsere Umwelt, die wir in einem komplexen, lebenserhaltenden Netz miteinander verflechten.“ (Fischer/Tronto, 1990, S.40 zitiert nach Tronto, 2000, S. 26)

Ein Merkmal ihrer Care-Definition ist die Relationalität. Care wird als Beziehungsgeschehen zwischen mindestens zwei eigenständigen Subjekten verstanden, die sich gegenseitig beeinflussen: *care-giver* (gebende Person) und *care-receiver* (empfangende Person) (Tronto, 2015, S. 4). Um eine Care-Praxis analysieren zu können, hat sie, zusammen mit Berenice Fisher, Care in vier miteinander verwobene Phasen unterteilt: *caring about* (Anteilnahme), *taking care of* (Unterstützung), *care-giving* (Versorgen) und *care-receiving* (die Reaktion) (Conradi, 2001, S. 40+41; Tronto, 2015, S. 5–7). *Caring about* bedeutet, in erster Linie die Bedürfnisse des Gegenübers wahrzunehmen und zu erkennen. *Taking care of* heißt, für sie Verantwortung zu übernehmen und ins Handeln zu kommen, worauf *care-giving* folgt, das Versorgen der Person, also das Ausführen der Care-Praxis. „The people who recognize the need are not necessarily the same ones who take responsibility for fixing it, and those responsible are not necessarily those who do the actual care-giving.“ (Tronto, 2015, S. 6) In den ersten drei Phasen wird angenommen, dass der *care-giver* die Bedürfnisse der anderen Person angemessen eingeschätzt hat, *care-receiving* fungiert hierbei als Korrektiv. Die Reaktion, die wir auf unser Handeln bekommen, zeigt, ob wir das Bedürfnis erfüllt haben oder nicht und fordert im zweiten Fall auf, ein neues Bedürfnis zu erkennen.

Nel Noddings (2009) definiert Care primär als ein Beziehungsgeschehen (Beziehungsfürsorge), das über eine individuelle Tugend oder Handlung hinausgeht (Noddings, 2009, S. 106). Ihr Ansatz betont, dass sowohl die sorgende Person als auch die Person, der die Sorge gilt, maßgeblich zu dieser Beziehung beitragen. Sie unterscheidet zwischen *caring for*, was die direkte Fürsorge, die Aufmerksamkeit und Verantwortungsübernahme für geäußerte Bedürfnisse erfordert und die Antwort des *care-receivers*. *Caring about*, was ein eher allgemeines fürsorgliches Verhalten meint, bedarf keines direkten Kontaktes zwischen den beiden Personen und kann ebenfalls über eine Distanz ausgeführt werden (Noddings, 2009, S. 107). Noddings betont die Rolle der Empfänglichkeit (*receptivity*) und des Vertieftseins in den Anderen (*engrossment*). Sie argumentiert, dass die Antwort des *care-receivers* die Care-Beziehung erst konstituiert (Mortari, 2024, S. 28).

Elisabeth Conradi (2001) entwirft mit ihrem Konzept „Ethik der Achtsamkeit“ eine Perspektive, die Care als eine soziohistorisch bedingte Form gesellschaftlicher Praxis versteht. Für die pädagogische Debatte sind insbesondere ihre Konzepte zur Interrelationalität und ihre Kritik an traditionellen Rollenzuschreibungen im Care-Prozess von Bedeutung. Das Konzept der Interrelationalität zielt darauf ab, die verschiedenen Formen des Angewiesenseins von Menschen, ihre Bezogenheit aufeinander sowie ihre Einbindung in gesellschaftliche

Macht- und Herrschaftsverhältnisse in ein systemisches Verhältnis zu setzen (Conradi, 2001, S. 23). Aufbauend auf den Arbeiten von Carol Gilligan, Joan Tronto und Diemut Bubeck kritisiert sie vor allem deontologische Perspektiven auf Care, welche Sorge primär als moralische Pflicht oder individuelle Tugend begreifen, und erweitert diese um eine stärker relationale und gesellschaftskritische Perspektive. Hierfür entwickelte sie folgende neun Thesen:

1. „Care bezeichnet menschliche Interaktionen. Mit Ausnahme der Selbstsorge werden sie von mindestens zwei Menschen gestaltet.“
 2. „Häufig sind die an Care-Interaktionen beteiligten Menschen einander bekannt; es werden aber auch Kontakte neu geknüpft. Im Verlauf der Care-Interaktionen entsteht zwischen den daran beteiligten Menschen eine Beziehung.“
 3. „Als Interaktion umfasst Care den Aspekt der Bezogenheit ebenso wie sorgende Aktivitäten. Insgesamt ist Care als gesellschaftliche Praxis zu verstehen.“
 4. „Care umfasst sowohl das Zuwenden als auch das Annehmen der Zuwendung.“
 5. „Care-Interaktionen sind oft asymmetrisch, aber es gibt eine Dynamik der Macht.“
 6. „An Care-Interaktionen beteiligte Menschen sind unterschiedlich autonom. Achtung ist nicht auf eine Unterstellung von Autonomie angewiesen.“
 7. „Care-Verhältnisse sind in der Regel nicht reziprok. Das Schenken von Achtsamkeit ist nicht an Reziprozität gebunden.“
 8. „Care-Interaktionen können auch nonverbal sein. Care hat zumeist mit körperlichen Berührungen zu tun.“
 9. „In Care-Interaktionen sind Fühlen, Denken und Handeln verwoben.“
- (Conradi, 2001, S. 45–59)

Conradis Überlegungen verdeutlichen, dass Care weder als einseitige Leistung der sorgenden Person noch als individuelle moralische Haltung verstanden werden kann. Care vollzieht sich in Beziehungen, die durch unterschiedliche Grade von Angewiesenheit, Autonomie und Macht geprägt sind. Besonders relevant für die vorliegende Arbeit sind dabei die von Conradi hervorgehobene Bezogenheit, die Asymmetrie von Care-Verhältnissen sowie die Verschränkung von Fühlen, Denken und Handeln. Damit rückt Care als relationales Geschehen in den Mittelpunkt, in dem sowohl die Bedürfnisse und die Vulnerabilität des Gegenübers als auch die gesellschaftlichen Bedingungen und Machtverhältnisse der Beziehung berücksichtigt werden müssen. Diese Perspektive bildet eine wichtige Grundlage für das weitere Verständnis von Care in dieser Arbeit. Im folgenden Abschnitt wird daher daran anschließend betrachtet, wie sich Care in pädagogischen Beziehungen konkret gestaltet und welche besonderen Anforderungen sich daraus für pädagogisches Handeln ergeben.

2.2. Care als pädagogische Praxis

Care zeigt sich, wie in dem vorangegangenen Kapitel beschrieben, in verschiedenen Dimensionen; darüber hinaus gibt es verschiedene Arten von Care. In dieser Arbeit wird, wie Mortari (2024) es geschrieben hat: nicht die mütterliche oder freund*innenschaftliche Care,

sondern die pädagogische oder auch erzieherische Care beleuchtet (Mortari, 2024, S. 28). Kittay (2019) macht deutlich, dass Care immer in asymmetrischen Machtverhältnissen stattfindet, was besondere Anforderungen an die Professionalität stellt.

„Care ethics then deals with our obligations and responsibilities in relationships of asymmetry in situation and power. In such asymmetrical relationships, the carer needs to be attentive, mindful, and responsive to the genuine needs and legitimate wants of the other, and respond in a way that addresses the other’s particularity.“ (Kittay, 2019, S. 174)

Professionelle Care muss den schmalen Grat zwischen der *Scylla des Paternalismus* (das Aufzwingen eigener Vorstellungen vom Wohl des Kindes) und der *Charybdis der Vernachlässigung* (Gleichgültigkeit unter dem Deckmantel des Respekts vor der Autonomie) finden (Kittay, 2019, S. 183). Kittay argumentiert, wie in Kapitel 3.1. noch näher ausgeführt wird, dass nicht die Autonomie, sondern die universelle menschliche Abhängigkeit und Verletzbarkeit den eigentlichen Grundstein unserer moralischen Welt bilden.

Luigina Mortari entwirft in ihren Arbeiten eine phänomenologisch begründete „Philosophie der Sorge“ (Mortari, 2022a), die Care nicht als bloße Hilfstätigkeit, sondern als einen ontologischen Primat und eine ethisch motivierte Praxis begreift. „Wichtig für die Interpretation erzieherischer Sorge ist es, das Wesentliche einer guten und gerechten Sorge zu erarbeiten.“ (Mortari, 2024, S. 28) Sie beschreibt Care als eine mehrdimensionale Praxis, die als Zusammenspiel verschiedener Ebenen verstanden werden muss. Im Rückgriff auf antike Traditionen unterscheidet sie zwei grundlegende Dimensionen des Care-Handelns: *mérimna* und *epimeleia* (Dietrich, 2024, S. 75; Mortari, 2022a, S. 7, 13). *Mérimna* bezeichnet dabei jene Form von Care, die auf den Erhalt des Lebens gerichtet ist. Sie umfasst Praktiken der Sicherung, des Schutzes und der alltäglichen Aufrechterhaltung der leiblichen Existenz (Mortari, 2022a, S. 7). In pädagogischen Kontexten zeigt sich diese Dimension etwa in der Gewährleistung von Sicherheit, Stabilität und grundlegender Versorgung. Die zweite Dimension, *epimeleia*, bezeichnet eine Form von Care, die auf das Ermöglichen von Entwicklung und Entfaltung gerichtet ist (Mortari, 2022a, S. 13). Pädagogische Care bedeutet in diesem Sinne, Bedingungen zu schaffen, unter denen sich kognitive, ethische, soziale oder ästhetische Potenziale entfalten können, ohne diese vorwegzunehmen oder normativ festzulegen.

Neben diesen Dimensionen beschreibt Mortari Sorge als eine spezifische Weise des In-Beziehung-Seins, die durch bestimmte Haltungen gekennzeichnet ist. Eine zentrale Haltung ist die *Rezeptivität*, die eine Form der Empfänglichkeit gegenüber dem Anderen voraussetzt (Mortari, 2024, S. 28). *Rezeptivität* bedeutet, sich für die Erfahrung des Anderen zu öffnen und dessen Perspektive nicht vorschnell durch eigene Deutungen zu überformen.

„Ist der:die Sorgende rezeptiv und aufmerksam für die Wirklichkeit des:der Anderen, kann er:sie auch Anzeichen des Wunsches erkennen, die Sorgebeziehung zu verlassen. Dies gilt insbesondere dann, wenn der:die Andere seine:ihre Gefühle und Gedanken noch nicht kommunizieren kann (wie dies bei sehr kleinen Kindern der Fall ist), oder dann, wenn der:die Andere keinen Weg findet, seine:ihre Gedanken und Gefühle zu kommunizieren. In diesem Fall drückt der:die Sorgende Rezeptivität dadurch aus, dass er:sie die Beziehung unterbricht und für eine neuerliche Verbindung verfügbar bleibt.“ (Mortari, 2024, S. 29)

Mortari knüpft hier, wie auch Noddings und Kittay, an das Konzept des *engrossment* an. *Engrossment* meint eine Form der Zuwendung, in der die Erfahrung des Gegenübers wahrgenommen wird, ohne dass die Differenz zwischen dem Selbst und dem Anderen aufgehoben wird. In enger Verbindung dazu steht die *Responsivität*, also das Antwortgeschehen auf wahrgenommene Bedürfnisse. *Responsivität* beschreibt eine wache Präsenz, die bereit ist, auf die Situation des Kindes zu reagieren und vor allem zu antworten (Mortari, 2024, S. 29). Dabei kommt es zu einer zeitweisen Verschiebung eigener Interessen (*dislocation*), sodass die Bedürfnisse des Kindes situativ in den Vordergrund treten können: die „[...] Verlagerung der Aufmerksamkeit von unserer Wirklichkeit zu dem:der Anderen, bei der wir die – wenn auch nur vorübergehende – Vorrangigkeit seiner:ihrer Bedürfnisse und Wünsche anerkennen.“ (Mortari, 2024, S. 29)

Von besonderer Bedeutung für pädagogische Sorge ist nach Mortari die *aktive Passivität* (Mortari, 2024, S. 35). Care umfasst sowohl unterstützendes Handeln als auch bewusstes Zurücktreten, das dem Kind Raum für eigenes Werden eröffnet. *Aktive Passivität* beschreibt eine unaufdringliche Präsenz, in der Unterstützung möglich ist, ohne die Eigenbewegung des Kindes zu überformen.

„Sich an die Stelle des:der Anderen zu setzen und sich in dessen Sorge einzumischen, die konstitutiv dem:der Anderen eigen ist, vertreibt diese:n in dem Sinne, dass es ihn:sie der eigenen ontologischen und ethischen Verantwortung enthebt und infolgedessen abhängig macht, auch wenn der Herrschaft über den:die Andere*n ein Anschein des sorgenden Interesses gegeben wird.“ (Mortari, 2024, S. 35)

Care erweist sich dann als authentisch, wenn sie die Andere nicht funktionalisiert, sondern sie darin unterstützt, eine Beziehung zu ihrem eigenen Leben zu entwickeln. Diese Form der Zurückhaltung verweist auf die ethische Dimension pädagogischer Beziehungen, in denen Nähe und Begrenzung fortlaufend austariert werden müssen.

Mortari betont zugleich die Bedeutung *kognitiver und emotionaler Verfügbarkeit* für eine professionelle Care-Praxis (Mortari, 2024, S. 30). Das bedeutet, die eigenen Fähigkeiten und Ressourcen der Beziehung zur Verfügung stellen zu können und dies wiederum erfordert sowohl fühlen als auch denken. Die Care-Arbeit beinhaltet demnach mehr als emotionale

Zuwendung. Sie verlangt vielmehr nach der Fähigkeit zur Analyse von Situationen, zur Einschätzung von Sorgebedarfen sowie zur Planung und Reflexion des eigenen Handelns.

Mortari's Verständnis gelingender Sorge weist deutliche Parallelen zu den bereits in Kapitel 2.1. dargestellten Care-Phasen nach Joan Tronto auf. Auch Mortari versteht Sorge nicht als spontane oder rein intuitive Handlung, sondern als reflexive und situativ eingebettete Praxis (Mortari, 2024, S. 31). Ausgangspunkt ist zunächst die Fähigkeit wahrzunehmen, wann und wo Sorge notwendig wird. Daran anschließend braucht es eine sensible Analyse des jeweiligen Kontextes, um die konkreten Bedürfnisse des Gegenübers erkennen und einordnen zu können. Sorge bedeutet dabei abzuwägen, welche Bedürfnisse für das Wohlbefinden, die Entwicklung oder das gelingende Leben tatsächlich bedeutsam sind und nicht, jedes Bedürfnis gleichermaßen zu erfüllen. Auf dieser Grundlage stellt sich die Frage, welche Form des Sorgehandelns in der jeweiligen Situation angemessen erscheint und wie dieses sorgfältig geplant und umgesetzt werden kann. Entscheidend bleibt für Mortari schließlich die Responsivität der Sorgebeziehung: Ob Sorge gelingt, zeigt sich erst in der Rückmeldung und Resonanz der Sorgeempfangenden. Gelingende Sorge erfordert damit kontinuierliche Aufmerksamkeit, Reflexion und die Bereitschaft, das eigene Handeln immer wieder an den Bedürfnissen und Reaktionen des Gegenübers auszurichten. (Mortari, 2024, S. 31)

Aufmerksamkeit und *Empathie* bilden dabei zentrale Voraussetzungen (Mortari, 2024, S. 32). *Empathie* beschreibt eine Offenheit für die Fremderfahrung, ohne dass eine vollständige Identifikation mit dem Anderen vorausgesetzt wird und die eigene Erfahrung ausgeklammert wird. *Aufmerksamkeit* richtet sich auch auf scheinbar beiläufige Details, die Hinweise auf Bedürfnisse oder Spannungen geben können (Mortari, 2024, S. 33). „Sorgende Aufmerksamkeit besteht in der Fähigkeit, unseren Blick auf den:die Andere:n zu fokussieren, sodass wir seinen:ihren ganz eigenen Weg in Präsenz zu treten, erfassen können.“ (Mortari, 2024, S. 34) *Zuhören* bedeutet in diesem Zusammenhang, einen inneren Raum zu schaffen, der es ermöglicht, den Anderen in seiner Eigenlogik wahrzunehmen und der nicht unmittelbar durch eigene Annahmen strukturiert ist (Mortari, 2024, S. 34).

Reflexivität stellt für Mortari eine zentrale Kompetenz professioneller Care dar (Mortari, 2024, S. 38). Pädagogisches Handeln kann nicht vollständig durch allgemeine Regeln bestimmt werden, da Situationen jeweils einzigartig sind. Mortari unterscheidet hier Formen der *reflection-in-action*, also eine Reflexion im Vollzug der Handlung, sowie eine retrospektive und antizipatorische Reflexion (Mortari, 2024, S. 38). Pädagogische Care verlangt somit

eine kontinuierliche Überprüfung des eigenen Handelns und die Bereitschaft, dieses situativ anzupassen. Reflexivität umfasst auch eine kritische Auseinandersetzung mit eigenen Interessen, Erwartungen oder möglichen Verzerrungen, um zu vermeiden, dass Sorge in normierende oder übergreifende Praktiken übergeht.

„Gute und richtige Sorge verlangt von dem:der Sorgenden, die eigene Erfahrung kontinuierlich in Frage zu stellen und eine reflexive Haltung einzuüben, in der die jeweilige Situation nicht als Fall beurteilt wird, der einer allgemeinen Regel unterwerfbar ist, sondern in ihrer Singularität.“ (Mortari, 2024, S. 38)

Schließlich beschreibt Mortari Care als eine Praxis, die durch bestimmte Tugenden getragen wird (Mortari, 2024, S. 41). *Respekt* verweist auf die Anerkennung der Einzigartigkeit des Kindes und seiner eigenen Weise des In-der-Welt-Seins. *Bescheidenheit* bedeutet, die Grenzen des eigenen Verstehens anzuerkennen und die Erfahrung des Anderen nicht vollständig verfügbar machen zu wollen. *Mut* beschreibt die Bereitschaft, sich auf die Offenheit pädagogischer Situationen einzulassen und auch unter Unsicherheit handlungsfähig zu bleiben. *Geduld* verweist auf die Fähigkeit, dem eigenen Rhythmus des Kindes Raum zu geben und Entwicklungsprozesse nicht zu beschleunigen (Mortari, 2024, S. 41). Für die vorliegende Arbeit ist insbesondere anschlussfähig, dass Mortari Sorge als relationale Praxis versteht, in der sich Responsivität, Zurückhaltung und Reflexivität verschränken. Care lässt sich als permanente Aushandlung zwischen Unterstützung und Begrenzung beschreiben.

Für diese Arbeit relevant sind ebenfalls Luigina Mortaris Perspektiven auf die technischen *Fertigkeiten der Erziehung zur Selbstsorge* und die *Selbstsorge* der Pädagog*in, die in Kapitel 4.1. erläutert werden.

Die von Annedore Prengel (2025) entwickelten sieben Prinzipien der Pädagogikethik basieren auf der Reflexion und Weiterentwicklung der international anerkannten Grundsätze der Medizinethik und wurden spezifisch um pädagogische Erfordernisse ergänzt. Auch wenn Prengel diese Prinzipien nicht ausdrücklich als Care-Prinzipien formuliert, lassen sie sich produktiv auf Care-Beziehungen anwenden. Das erste Prinzip ist die *Selbstsorge*, wonach pädagogisch verantwortliche Menschen „für ihr persönliches Wohlbefinden, ihre fachliche Kompetenz und ihre ethische Orientierung“ Sorge tragen (Prengel, 2025, S. 64). Dies wird nicht nur als Individualethik verstanden, sondern als folgenethische Verpflichtung, sich im Sinne der kindlichen Entwicklung fachlich zu qualifizieren, um die eigene Handlungsfähigkeit sicherzustellen. Das zweite Prinzip, das *Nicht-Schaden*, besagt, dass pädagogische Handlungsweisen „Kindern und Jugendlichen nicht schaden“ dürfen (Prengel, 2025, S. 64). In sozial- und institutionenethischer Hinsicht verpflichtet dieses Prinzip dazu, kontinuierlich

zu prüfen, ob „institutionelle Strukturen und pädagogische Handlungsweisen sich schädlich auf Kinder und Jugendliche auswirken können“, um so deren Schutzrechte zu verwirklichen (Prenzel, 2025, S. 64).

Darauf aufbauend fordert das Prinzip des *Wohltuns*, dass pädagogisches Handeln sowohl dem „Wohlbefinden als auch der Potenzialentfaltung in den Entwicklungs- und Lernprozessen“ dienen soll (Prenzel, 2025, S. 65). Dies bezieht sich auf die körperliche, seelische, soziale und kognitive Entwicklung und zielt auf die in der Kinderrechtskonvention verankerten Förderrechte ab. Als viertes Prinzip berücksichtigt die *entwicklungsangemessene Autonomie* die Selbstbestimmung Heranwachsender im Sinne der „evolving capacities“. Autonomie wird hierbei als eine „Qualität relationaler Prozesse“ angesehen, in denen jedes Kind Wertschätzung als freies, eigenständiges Subjekt erfährt (Prenzel, 2025, S. 65).

Da Kinder jedoch in vielen Bereichen noch nicht zur vollständigen Selbstbestimmung fähig sind, tritt als fünftes Prinzip die *advokatorische Verantwortung* hinzu. Pädagogische Entscheidungen werden hierbei stellvertretend getroffen, wobei die Erziehenden verpflichtet sind, diese Entscheidungen zu begrenzen, um „Freiräume für kindliche Eigenständigkeit zu sichern“ (Prenzel, 2025, S. 65). Das sechste Prinzip der *Gerechtigkeit* dient der Chancengleichheit sowie der Teilhabe aller und umfasst die „Anerkennung jedes individuellen Beitrags zur Gemeinschaft jenseits der Leistungsvergleiche“ (Prenzel, 2025, S. 66). Es ist damit der Inklusion verpflichtet und nimmt die Rechte ausnahmslos aller Kinder ernst. Abschließend beschreibt das Prinzip der *fürsorglichen Gemeinschaft* Bildungseinrichtungen als „Bildungshäuser im Sinne der Caring Community“. Inspiriert durch die Care-Ethik geht es darum, „Kreisläufe der anerkennenden Fürsorge zu kultivieren“, die sich zwischen Kindern, Peers, Professionellen, Leitungen und politischen Verantwortlichen erstrecken (Prenzel, 2025, S. 66).

Ein wiederkehrendes Thema im Diskurs über Care ist der Körper des Kindes. Es stellt sich die Frage, inwiefern der Kinderkörper zum Adressaten von Care wird. Dabei gilt es auch zu untersuchen, welche der bereits vorgestellten Konzepte hierbei wirksam werden.

3. Der Kinderkörper als Ort pädagogischer Sorge

Care richtet sich nie auf ein abstraktes Gegenüber, sondern begegnet immer einem konkreten, leiblich verfassten Menschen. Sorge vollzieht sich deshalb wesentlich über Körper: Kinder werden getragen, getröstet, gewickelt, gefüttert, festgehalten, beruhigt oder geschützt. Pädagogische Sorge ist damit untrennbar mit dem Kinderkörper verbunden. Vor diesem Hintergrund verweist Hoffarth auf die grundlegende Bedeutung des Körpers für care-ethische Fragestellungen:

„Wenn wir also Sorge auch im Sinne einer Verantwortlichkeit für die leiblich-körperliche Verfasstheit des Selbst wie der Anderen und die Berücksichtigung einer grundlegenden auch leiblich-körperlichen Vulnerabilität verstehen, erscheint die Frage, wie ein Körper der Sorge zu thematisieren wäre, zentral, da sich an die Konzeption des Körperlichen ethische Fragen anschließen.“ (Hoffarth, 2025, S. 63)

Besonders relevant für pädagogische Sorgeverhältnisse ist Conrads Analyse der Machtförderung von Care. Sie betont:

„Care-Interaktionen stellen – wie alle Formen von Praxis – Machtverhältnisse dar. Die Machtdifferenzen, die in je konkreten Care-Interaktionen entstehen, führen nicht zwangsläufig zu Demütigung, Entmündigung, Bevormundung oder Unterordnung. Eine wichtige Rolle spielt deshalb die Frage, inwiefern es gelingen kann, Machtdifferenzen spezifisch zu halten und sie nicht auf andere Bereiche der Beziehung oder der Person auszuweiten.“ (Conradi, 2001, S. 236)

Gerade in pädagogischen Beziehungen, die durch asymmetrische Verantwortung, Vulnerabilität und Abhängigkeit geprägt sind, wird damit die Frage zentral, wie Sorge gestaltet werden kann, ohne in Kontrolle, Vereinnahmung oder andere paternalistische Handlungen umzuschlagen. Genau diesem Spannungsverhältnis widmet sich das folgende Kapitel.

3.1. Macht, Regulation und biopolitische Perspektiven auf den Körper

Macht bezeichnet die Fähigkeit oder Möglichkeit, den eigenen Willen durchzusetzen, das Verhalten Anderer zu beeinflussen und eigene Ziele zu verfolgen. Sie existiert nicht im luftleeren Raum, sondern immer in Beziehungen zwischen Personen, Gruppen oder Organisationen. In Anlehnung an Michel Foucault (2005) lässt sich Macht als ein „Ensemble von Handlungen“ definieren, die sich auf das „mögliche Handeln“ Anderer richten (Kolorz, 2020, S. 310). Diese Produktivität der Macht ist ein entscheidendes Merkmal, da sie Subjekte nicht lediglich unterdrückt, sondern durch Normalisierung, Überwachung und Anreize überhaupt erst hervorbringt (Subjektivierung) (Kolorz, 2020, S. 311).

„Man muß aufhören, die Wirkungen der Macht immer negativ zu beschreiben, als ob sie nur »ausschließen“, »unterdrücken« »verdrängen«, »zensieren«, »abstrahieren«, »maskieren«, »verschleiern« würde. In Wirklichkeit ist die Macht produktiv; und sie produziert Wirkliches. Sie produziert Gegenstandsbereiche und Wahrheitsrituale: das Individuum und seine Erkenntnis sind Ergebnisse dieser Produktion.“ (Foucault, 1977, S. 250)

Erziehung ist untrennbar von Macht. Die Frage ist, wie sie gelebt wird. In der Institution Kita manifestiert sich Macht insbesondere als Pastoralmacht, die darauf abzielt, das Kind lückenlos zu führen und durch das Wissen um seine Bedürfnisse regierbar zu machen (Govrin, 2025, S. 148).

Für den pädagogischen Kontext essenziell ist auch die begriffliche Trennung von Macht und Gewalt nach Hannah Arendt: Gewalt ist gekennzeichnet durch einen instrumentellen Charakter, nämlich den Widerstand des Anderen brechen zu wollen und ihn zum Objekt zu degradieren. Eine Machtbeziehung ist aber geprägt durch Offenheit und Unabgeschlossenheit. Macht wird immer einer Gruppe erteilt, in diesem Fall den Erwachsenen oder spezifischer den pädagogischen Fachkräften (Arendt, 1970, S. 45, 47). Die Kraft in Fachkraft könnte nach Hannah Arendt eher mit Stärke oder Autorität synonym verwendet werden. Sie meint die fraglose Anerkennung derer, die gehorchen sollen (Arendt, 1970, S. 46).

„Macht entsteht, wann immer Menschen sich zusammentun und gemeinsam handeln, ihre Legitimität beruht nicht auf den Zielen und Zwecken, die eine Gruppe sich jeweils setzt; sie stammt aus dem Machtursprung, der mit der Gründung der Gruppe zusammenfällt. Ein Machtanspruch legitimiert sich durch Berufung auf die Vergangenheit, während die Rechtfertigung eines Mittels durch einen Zweck erfolgt, der in der Zukunft liegt. Gewalt kann gerechtfertigt, aber sie kann niemals legitim sein. Ihre Rechtfertigung wird um so einleuchtender sein, je näher das zu erreichende Ziel liegt.“ (Arendt, 1970, S. 53)

Außerdem ist „ausschlaggebend, dass Machtverlust sehr viel eher als Ohnmacht zur Gewalt verführt“ (Arendt, 1970, S. 55) Pädagogische Macht ist somit ein notwendiges, aber prekäres Spannungsfeld, das einerseits Ermächtigung zur Selbstsorge ermöglichen soll, aber durch institutionelle Regulation stets die Gefahr der repressiven Kontrolle in sich trägt.

Im Anschluss an Jule Govrins (2022) Konzept des politischen Körpers lassen sich Care-Beziehungen als spezifische Orte verstehen, an denen Machtverhältnisse nicht nur wirken, sondern zugleich hervorgebracht und stabilisiert werden. Wenn der Kinderkörper als Adressat von Care in den Blick genommen wird, zeigt sich, dass Care stets in ein Gefüge aus Normierung, Responsivität und gesellschaftlicher Ordnung eingebunden ist und nie ausschließlich als wohlwollende Praxis beschrieben werden kann. Govrins vier Dimensionen des politischen Körpers – *Repräsentation*, *Ungleichmachung*, *Produktivkraft* und *Affekte* – bieten dabei ein analytisches Instrumentarium, um sichtbar zu machen, wie Kinderkörper in pädagogischen und gesellschaftlichen Kontexten zugleich geschützt, geformt und reguliert werden (Govrin, 2022, S. 10). Für diese Arbeit sind die Dimensionen relevant, weil sie den Kinderkörper als relationalen und politisch situierten Körper begreifen.

Mit Govrin lässt sich Care als Spannungsfeld von Schutz, Normierung und Anerkennung beschreiben. Kinder erscheinen in gesellschaftlichen Diskursen häufig als besonders schutzbedürftig und werden gerade dadurch zu zentralen Adressat*innen von Care-Praktiken. Gleichzeitig werden ihre Körper in institutionellen Kontexten beobachtet, bewertet und in normative Entwicklungsvorstellungen eingeordnet. Care kann in diesem Sinne sowohl als Praxis der Ermöglichung als auch als Praxis der Regulation verstanden werden: Sie reagiert auf Vulnerabilität und stellt zugleich Ordnungen her, in denen bestimmte Formen von Entwicklung, Verhalten oder Körperlichkeit als wünschenswert gelten.

Die von Govrin beschriebene Dimension der *Repräsentation* verweist darauf, dass Kinderkörper zwar in pädagogischen und politischen Diskursen präsent sind, jedoch selten als eigenständig sprechfähige Subjekte erscheinen (Govrin, 2022, S. 12). Vielmehr werden sie häufig stellvertretend repräsentiert und in Narrative von Schutzbedürftigkeit, Zukunft oder Entwicklungsnotwendigkeit eingebettet. Diese Form der Repräsentation ist eng mit Care-Diskursen verbunden, da Care häufig als Begründung dafür dient, Entscheidungen über Kinderkörper zu legitimieren. Zugleich zeigt sich hier eine adultistische Struktur, in der die Perspektiven der Kinder zwar adressiert, jedoch nur begrenzt als eigenständige epistemische Position anerkannt werden. Für die Kindertageseinrichtung bedeutet dies, dass Kinder zwar Gegenstand zahlreicher pädagogischer Entscheidungen sind, ihre Perspektiven jedoch häufig nur vermittelt durch Erwachsene sichtbar werden. Fachkräfte, Eltern oder Institutionen sprechen für Kinder und vertreten ihre Interessen. Dadurch entsteht die Gefahr, dass Bedürfnisse, Wünsche oder Widerstände der Kinder durch erwachsene Deutungen überlagert werden. Pädagogische Care besteht daher nicht nur darin, für Kinder zu sprechen, sondern Räume zu schaffen, in denen Kinder selbst als epistemische Subjekte in Erscheinung treten können.

Die Dimension der *Ungleichmachung* macht sichtbar, dass Kinder aufgrund zugeschriebener Unreife oder fehlender Vernunftfähigkeit häufig nicht als vollwertige politische Subjekte anerkannt werden (Govrin, 2022, S. 13). Diese Differenzsetzung verweist auf reale Abhängigkeiten und Unterstützungsbedarfe. „Aufgrund der Differenzen, die in Körper eingeschrieben werden, wird die Anerkennung als politisches Subjekt gewährt oder verweigert.“ (Govrin, 2022, S. 13). Für eine care-ethische Perspektive ergibt sich daraus die Herausforderung, Vulnerabilität anzuerkennen, ohne sie in eine paternalistische Struktur zu überführen, die Handlungsspielräume von Kindern vorschnell begrenzt. Die Frage, wie viel Autonomie möglich und wie viel Schutz notwendig ist, stellt sich dabei situiert in konkreten Care-

Beziehungen, in denen Macht, Verantwortung und Bedürfnislagen aufeinandertreffen. Kinder sind in pädagogischen Kontexten aufgrund generationaler Machtverhältnisse in asymmetrische Beziehungen eingebunden. Sie verfügen über geringere Entscheidungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten und sind auf die Anerkennung durch Erwachsene angewiesen. Gleichzeitig legitimiert die Zuschreibung von Schutzbedürftigkeit zahlreiche pädagogische Interventionen. Care bewegt sich also stets im Spannungsfeld zwischen notwendiger Unterstützung und der Gefahr paternalistischer Bevormundung. Eine professionelle Care-Praxis muss daher kontinuierlich reflektieren, wie Schutz ermöglicht werden kann, ohne Handlungsfähigkeit unnötig einzuschränken.

Die dritte Dimension stellt die *Produktivkraft* dar: „Ökonomie bildet, bündig gefasst, eine Organisation von Körpern durch Körper. Politik zielt darauf ab, Körper so zu regieren, dass deren Arbeitskraft eingespannt und eingeplant werden kann.“ (Govrin, 2022, S. 14) In Anlehnung an Foucault lässt sich dies als Ausdruck biopolitischer Macht (*body politic*) begreifen. Die Produktivkraft zielt auf den Gesellschaftskörper ab, schafft es jedoch auch, sich auf das Subjekt auszuwirken. Biopolitik bezeichnet eine Form von Macht, die sich nicht auf das Individuum, sondern auf das Leben der Bevölkerung richtet: Gesundheit, Sexualität, Fruchtbarkeit, Sterblichkeit, Erziehung, Bewegung. Biomacht verwaltet, reguliert und optimiert Körper und Lebensprozesse durch Institutionen wie Schule, Medizin und Staat, die den Kinderkörper als Teil gesellschaftlicher Zukunftsordnungen begreifen.

In pädagogischen Institutionen wird Entwicklung kontinuierlich beobachtet, dokumentiert und bewertet. Diagnostische Verfahren, Förderlogiken und Präventionsprogramme zielen darauf, Entwicklungsverläufe zu optimieren und Risiken frühzeitig zu identifizieren. Care nimmt hier eine ambivalente Rolle ein: Sie eröffnet Unterstützung und Teilhabe, bindet diese jedoch an normative Vorstellungen von Entwicklung. Der Kinderkörper wird so zu einer Projektionsfläche gesellschaftlicher Erwartungen, in denen Bildung, Gesundheit und Leistungsfähigkeit miteinander verschränkt sind. In Kindertageseinrichtungen zeigt sich die produktive Dimension des politischen Körpers insbesondere in der Beobachtung und Entwicklungsdokumentation. Bildungsgrundsätze, Sprachstandserhebungen oder Förderpläne dienen dazu, die Entwicklung von Kindern sichtbar und steuerbar zu machen. Care erscheint hier als ambivalente Praxis: Einerseits eröffnet sie Kindern Unterstützung und Teilhabe, andererseits bindet sie diese Unterstützung an normative Vorstellungen darüber, wie sich Kinder entwickeln, verhalten oder lernen sollen. Der Kinderkörper wird dadurch nicht nur versorgt, sondern zugleich zum Gegenstand pädagogischer Optimierung.

Die Dimension der *Affekte* schließlich verdeutlicht, dass Care-Beziehungen wesentlich durch gesellschaftlich gerahmte Emotionen getragen werden und nicht allein durch rationale Entscheidungen strukturiert sind (Govrin, 2022, S. 15). Gefühle wie Angst, Scham, Verantwortung oder Schuld sind nicht ausschließlich individuell, sondern in kulturelle Deutungsmuster eingebettet, die beeinflussen, welche Kinderkörper als besonders schutzwürdig erscheinen und welche Formen von Care als legitim gelten. Affektive Ordnungen strukturieren damit, wie Nähe, Distanz, Fürsorge oder Disziplinierung in pädagogischen Beziehungen hervorgebracht werden. Gerade in alltäglichen Interaktionen zeigt sich, wie stark Kinderkörper über affektive Erwartungen reguliert werden und wie sehr Care-Praktiken mit moralischen Vorstellungen von ‚gutem‘ Verhalten verbunden sind.

In der Kita sind Care-Beziehungen wesentlich durch affektive Dynamiken geprägt. Mitgefühl, Sorge, Ärger, Frustration oder Verantwortungsgefühl beeinflussen, wie Fachkräfte auf Kinder reagieren und welche Bedürfnisse sie wahrnehmen. Gleichzeitig lernen Kinder über die Reaktionen ihrer Bezugspersonen, welche Gefühle Ausdruck finden dürfen und welche als störend gelten. Affekte wirken daher als machtvollere Elemente pädagogischer Ordnungen. Sie strukturieren Nähe und Distanz, Anerkennung und Zurückweisung sowie die Frage, welche Kinder als besonders förderbedürftig, herausfordernd oder schutzwürdig erscheinen.

Nach Margrit Brückner (2024) ist Care kein einseitiger Akt, sondern eine Herstellungsleistung zwischen care-giver und care-receiver, die sich in einem grundsätzlich asymmetrischen Beziehungsgefüge vollzieht (Brückner, 2025, S. 172). „Sorgen ist eingebunden in gesellschaftliche Macht- und Herrschaftsverhältnisse, die intersektional (insbesondere in Bezug auf die Dimensionen Geschlecht, Ethnizität und Klasse) aufzuschlüsseln sind, um Ungleichheiten aufzuzeigen“ (Brückner, 2025, S. 177). Ein zentrales Machtmoment in der Care-Beziehung ist die von Brückner (unter Bezugnahme auf Joan Tronto) beschriebene Gefahr des Paternalismus (Brückner, 2025, S. 179). Dieser äußert sich darin, dass die sorgegebende Fachkraft aufgrund ihrer professionellen Position beansprucht, besser als das Kind zu wissen, was dessen tatsächliche Bedürfnisse sind. Wenn diese ‚Besserwisserei‘ nicht reflexiv kontrolliert wird, droht die Sorge in eine bevormundende Machtausübung umzuschlagen, die die Eigendynamik und die Rechte des Gegenübers missachtet (Brückner, 2025, S. 179). Macht manifestiert sich bei Brückner zudem als ein „enges Korsett“ aus institutionellen Vorgaben, zeitlichen Begrenzungen und administrativen Tätigkeiten (Brückner, 2015, S. 27). Unter dem Druck neoliberaler Marktlogiken (Profit- und Effizienzorientierung) findet eine

schleichende „Entsorgung“ jener Dimensionen von Sorge statt, die sich einer betriebswirtschaftlichen Logik entziehen (Brückner, 2015, S. 26). Hierzu zählen:

- Umsicht und Anteilnahme: Das feine Gespür für die Situation des Kindes.
- Zuspruch und Trost: Die affektive Zuwendung, die Zeit und Präsenz erfordert.
- Beistehen und Durchhalten: Das leibliche Aushalten von schwierigen, unvorhersehbaren Momenten. (Brückner, 2015, S. 26)

Eine besonders wichtige Erkenntnis in Brückners Machtanalyse ist ihr kritisches Konzept der *institutionellen Mittäterschaft* (Brückner, 2025, S. 181). Gewalt und Übergriffe in der pädagogischen Care sind demnach oft das Resultat gewaltfördernder Strukturen und kein rein individuelles Versagen. Wenn Fachkräfte durch Personalmangel und Zeitnot in eine dauerhafte emotionale Überforderung getrieben werden, kann Care in Aggressivität umschlagen (Brückner, 2025, S. 181). Die Macht der Institution zeigt sich hier in ihrer destruktiven Dimension: Sie erzwingt ein Handeln, das weder dem Kind noch dem professionellen Selbstbild der Fachkraft gerecht wird, und begünstigt durch ein Verschweigen und Wegschauen innerhalb der Organisation die Verfestigung von Machtmissbrauch.

Über explizite Hierarchien hinaus manifestiert sich pädagogische Macht vor allem als *Autorität des Selbstverständlichen*, die in kollektiven Praktiken und mit stillschweigenden Hintergrundannahmen operiert (Lehmann-Rommel, 2024, S. 712). Diese Form der Macht entzieht sich direkter rationaler Reflexion und ist als *schweigendes Wissen* in die Körper und Routinen der Akteur*innen eingelagert. Macht zeigt sich dabei als ein Regime der Normalität, das den Einzelnen beständig an statistisch ermittelten Durchschnittswerten misst und ihn so in einen Raum des Wünschenswerten einbindet (Lehmann-Rommel, 2024, S. 724). In der Institution Kita wird dieser Prozess durch Techniken der Klassifizierung wie Entwicklungsraster unterstützt, die das Kind als ‚Fall‘ erst produzieren und seine Sichtbarkeit zur Bedingung seiner Unterwerfung machen.

Macht wird in dieser Arbeit daher nicht primär als repressives oder absichtsvolles Herrschaftsverhältnis verstanden. Im Anschluss an Foucault und Govrin erscheint sie vielmehr als produktive Dimension pädagogischer Beziehungen, die Wahrnehmungen, Körper, Selbstverhältnisse und Handlungsmöglichkeiten mit hervorbringt. Gerade weil Care auf das Wohl des Kindes zielt, besteht stets die Möglichkeit, dass Fürsorge in Regulation, Optimierung oder subtile Formen der Kontrolle übergeht. Die Ambivalenz pädagogischer Sorge liegt folglich nicht außerhalb von Care, sondern ist ihr strukturell eingeschrieben.

Das folgende Kapitel widmet sich daher der Frage, wie sich die Verletzbarkeit des Kindes als sozialontologische Bedingung verstehen lässt, die zur Grundstruktur des Sozialen gehört, und welche Bedeutung Prekarität und Abhängigkeit für pädagogische Care-Beziehungen haben (Butler, 2010; Lorey, 2020).

3.2. Prekarität und Vulnerabilität des Kindes

Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln dargelegt wurde, bedeutet ein Kinderkörper zu sein immer auch, gesellschaftlichen Formierungen ausgesetzt zu sein. Judith Butler weist darauf hin, dass

„gesellschaftlichen Gestaltungskräften und Formierungen ausgesetzt sein, weshalb die Ontologie des Körpers immer schon soziale Ontologie ist. Anders ausgedrückt: Der Körper ist gesellschaftlich und politisch geprägten Kräften ebenso wie den Forderungen des sozialen Zusammenlebens, wie der Sprache, der Arbeit und dem Begehren ausgesetzt, die Bestand und Gedeihen des Körpers erst ermöglichen“ (Butler, 2010, S. 10).

Dies macht den Körper und damit das menschliche Leben, das ohne diesen Körper nicht denkbar ist, auf grundlegende Weise prekär. Während Govrin (2022) die politischen Einschreibungen in den Körper analysiert, zeigt Butler, wie diese Einschreibungen in strukturelle Verletzbarkeit und Prekarisierung münden.

„Wie man mir begegnet und wie ich fortexistiere, hängt grundlegend von den sozialen und politischen Netzwerken ab, in denen dieser Körper lebt, von der Art, wie ich betrachtet und behandelt werde, und davon, wie diese Betrachtung und Behandlung das Leben erleichtert oder ihm seine Lebbarkeit nimmt.“ (Butler, 2010, S. 57)

Die Philosophin begreift menschliches Leben grundsätzlich als prekär, genauer gesagt: als vulnerabel. Diese Vulnerabilität versteht sie in zweifacher Hinsicht. Zum einen handelt es sich um eine existenzielle Verletzlichkeit, die allen Menschen gemeinsam ist und mit dem Leben selbst gegeben ist (Butler, 2010, S. 57). Zum anderen verweist Butler auf gesellschaftlich bedingte Risiko- und Gefährdungslagen, die ungleich verteilt sind. Diese zweite Form von Verwundbarkeit ist strukturell bedingt, sie entsteht durch historisch gewachsene Machtverhältnisse und soziale Ungleichheit. Govrin (2022) spricht in diesem Zusammenhang von einer „strukturellen Verwundbarmachung, die politisch bedingt und geschichtlich gemacht ist“ (Govrin, 2022, S. 22).

Isabel Lorey (2020) greift Butlers Überlegungen auf und entwickelt diese weiter, indem sie drei Dimensionen des Prekären unterscheidet.

Die erste Dimension, das *Prekärsein*, beschreibt eine sozialontologische Grundbedingung menschlicher Existenz: Körper sind verletzlich, weil sie leiblich und sozial zugleich sind

(Lorey, 2020, S. 25). Verletzbarkeit entsteht nicht allein aus biologischer Endlichkeit, sondern aus der grundlegenden Bezogenheit auf Andere. Für Kinder zeigt sich diese Dimension in besonderer Weise, da ihre körperliche und affektive Entwicklung in hohem Maße von Care, Unterstützung und verlässlichen Beziehungen abhängig ist (Lorey, 2020, S. 26). Kinderkörper verweisen damit paradigmatisch auf die relationale Verfasstheit menschlicher Existenz. Auch Holztrattner (2024) plädiert dafür ihre Vulnerabilität anzuerkennen, was jedoch nichtbedeutet, sie ausschließlich als defizitär oder schutzbedürftig zu konstruieren, sondern ihre soziale Eingebundenheit ernst zu nehmen, ohne sie auf eine passive Position festzulegen (Holztrattner, 2024, S. 51).

Die zweite Dimension, die Lorey als *Prekarität* beschreibt, verweist auf die gesellschaftliche Organisation und ungleiche Verteilung von Vulnerabilität (Lorey, 2020, S. 26). Körper sind unterschiedlich stark von Risiken, Unsicherheit oder Ausschluss betroffen, abhängig von sozialen Positionierungen etwa entlang von Klasse, Geschlecht, Migrationserfahrung oder Behinderung. Auch Kinderkörper sind in diese Differenzordnungen eingebunden. Sie gelten einerseits als besonders schutzwürdig, werden andererseits jedoch in institutionellen Kontexten normiert, klassifiziert und bewertet. Dadurch entstehen hierarchisierte Formen von Anerkennung, in denen nicht alle Kinder gleichermaßen gesehen oder unterstützt werden (Lorey, 2020, S. 135). Die Frage, welche Kinder als förderbedürftig, schützenswert oder riskant gelten, ist somit immer auch Ausdruck gesellschaftlicher Machtverhältnisse.

Die dritte Dimension, die *gouvernementale Prekarisierung*, beschreibt schließlich eine Form der Machtausübung, in der Unsicherheit, Normierung und Subjektivierung miteinander verstrickt sind (Lorey, 2020, S. 85). Macht formt Subjekte, indem sie Erwartungen an Selbstverhältnisse, Leistungsfähigkeit oder Anpassungsfähigkeit hervorbringt. Auch pädagogische Institutionen sind in diese Prozesse eingebunden, etwa wenn Entwicklung gemessen, Verhalten bewertet oder Förderbedarfe diagnostiziert werden. Kinderkörper werden in diesem Zusammenhang zu Adressaten von Maßnahmen, die Unterstützung und Optimierung zugleich anstreben. Care erscheint damit als ambivalente Praxis, die auf Vulnerabilität reagiert, zugleich aber auch normative Vorstellungen darüber stabilisiert, welche Formen von Entwicklung, Verhalten oder Körperlichkeit als wünschenswert gelten.

Der Kinderkörper erscheint so als ein relationaler Körper, dessen Verletzlichkeit sowohl Ausgangspunkt von Care-Praktiken als auch Effekt gesellschaftlicher Machtverhältnisse ist. In diesem Spannungsfeld wird sichtbar, dass Care nicht nur Schutz und Unterstützung

bedeutet, sondern immer auch mit Fragen nach Anerkennung, Normierung und Teilhabe verknüpft ist.

3.3. Der Kinderkörper als Adressat von Care

Der Kinderkörper wird als lebendiger Leib und primärer Ort verstanden, an dem pädagogische Care konkret stattfindet (Wehner, 2021, S. 20). Er fungiert als Ankerpunkt und Adressat von Care-Praktiken, da die menschliche Existenz grundlegend auf Vulnerabilität und körperlicher Angewiesenheit beruht (Dederich, 2020, S. 19).

Eine phänomenologische Perspektive bricht den Dualismus von Körper und Geist auf und begreift den Menschen als Leib, also als untrennbare Einheit von körperlichem und geistigem Sein (Dederich, 2020, S. 19). Der Kinderkörper ist der primäre Ort, an dem Welt erfahren wird und pädagogische Care sich konkret vollzieht.

„Im Vollzug der Erfahrung erweist sich Sorge als affektiv grundierte Antwort des leiblichen Selbst, man könnte auch sagen als Resonanz auf eine selbst erfahrene oder bei einem anderen Menschen oder auch einem Kollektiv wahrgenommene Situation der Gefährdung, Unsicherheit, Not, Bedrängnis, Belastung usw. Dem Affiziertwerden durch einen anderen Menschen, das in mir eine Resonanz auslöst und mir emotional, gedanklich oder handlungsbezogen eine Antwort abverlangt, wohnt nicht nur ein Moment des Selbstentzugs inne – meine Sorge um den Anderen beginnt anderswo –, sondern auch der Stellvertretung – ich tue etwas an Stelle von oder für jemanden“ (Dederich, 2020, S. 19, 20)

Sabine Hattinger-Allende (2024) übt in diesem Zusammenhang Kritik am "Fleisch des Pädagogischen" und thematisiert den Kinderkörper als zentralen Ort und Adressaten pädagogischer Care. Insbesondere kritisiert sie das Spannungsfeld zwischen der Aufwertung der „Formung des Geistes“ und der Abwertung des Dienstes am „lebendigen Leib“ (Hattinger-Allende, 2024, S. 31). „Eine wesentliche Dimension von Sorge ist ihr intimes Verhältnis zur Leiblichkeit und Natalität⁴ des Menschen.“ (Hattinger-Allende, 2024, S. 32) Sie warnt vor einer *Fantasie der technischen Kontrolle* (Hattinger-Allende, 2024, S. 39), bei der professionalisierte Fachkräfte lediglich ihr Wissen über kindliche Entwicklung anwenden, anstatt eine lebendige Care-Beziehung zum Kind einzugehen. Hierbei wird der Kinderkörper oft über standardisierte Diagnoseverfahren adressiert, was zu einer Entmachtung des Care-giver und einer Verdinglichung des Kindes führen kann (Hattinger-Allende, 2024, S. 31). Care am Körper ist somit ein responsives Geschehen, das auf ein Getroffenwerden durch die Präsenz des Kindes antwortet und kein technischer Zugriff (Dederich, 2020, S. 19).

⁴ Natalität: Anzahl der lebend Geborenen, bezogen auf eine bestimmte Zahl an Personen und einen bestimmten Zeitraum (Duden Redaktion, o.J.). Laut Hannah Arendt bedeutet „Natalität“ die „Gebürtlichkeit“ des Menschen und ist die grundlegende Bedingung, mit der jeder Neuankömmling einen neuen Anfang setzt (Arendt, 2019, S. 21).

Dominik Farrenberg (2020) betrachtet den Kinderkörper als den zentralen Schauplatz, an dem sich institutionalisierte Care-Arbeit in der Kindertageseinrichtung konkret vollzieht (Farrenberg, 2020, S. 179). In seiner Analyse arbeitet er heraus, dass der Kinderkörper dabei in zwei unterschiedlichen Modi adressiert wird: dem *Versorgen* und dem *Umsorgen*.

Im Modus des *Versorgens* vollzieht sich Care als routinierte, oft kollektive Abfolge (Sattmachen, Sauberhalten), bei der das Kind eher als Objekt im Takt der Institution erscheint. Das Aufsicht-Führen als körperliche Disziplinierung geht mit einer lokalen Verortung des Körpers einher. Farrenberg beschreibt, wie Körper angeordnet werden (z. B. das Sitzen in Zweierreihen beim Ausflug), um sie kontrollierbar und beaufsichtigbar zu machen. Auch die pädagogisch inszenierte Umgebung (wie Bauecken oder Maltische) fungiert als ein Instrument, das den Kinderkörper direktiv zu bestimmten Tätigkeiten animiert und ihn somit an einen Ort bindet (Farrenberg, 2020, S. 183-185).

Im Modus des *Umsorgens* hingegen wird das Kind als Subjekt adressiert. Care bedeutet hier eine dialogorientierte Antwort auf die individuelle leibliche Präsenz und die Bedürfnisse des Kindes,

„kurz: wenn das Kind als ein ernst zu nehmendes Gegenüber in Erscheinung tritt, auf das, der Situiertheit der institutionalisierten Praxis zum Trotz, individuelle und situativ angemessene Antworten auf die Präsenz des Gegenübers gefunden werden müssen“ (Farrenberg, 2020, S. 186).

Die Notwendigkeit, den Kinderkörper zum Adressaten von Sorge zu machen, gründet für Farrenberg in der generationalen Ordnung. Dem Kind wird aufgrund seines „Kind-Seins“ ein anthropologisches Fürsorgebedürfnis zugesprochen, da ihm die Fähigkeit abgesprochen wird, hinreichend für sich selbst (und seinen Körper) sorgen zu können (Farrenberg, 2020, S. 180).

Pädagogische Care-Beziehungen sind von Spannungen zwischen Verantwortung, Anerkennung, Macht und institutionellen Anforderungen geprägt. Gerade weil Care-Arbeit auf Nähe, Responsivität und emotionaler Präsenz basiert, betrifft sie immer auch die sorgende Person selbst. Pädagogische Fachkräfte sind dabei nicht nur Handelnde innerhalb von Care-Verhältnissen, sondern zugleich verletzbare und belastbare Subjekte, deren eigenes Wohlbefinden eng mit ihrer Fähigkeit zu Care verbunden bleibt.

„Einerseits geht es um die Sicherung des Wohls der Subjekte und andererseits um die Sicherung des Wohls der Gesellschaft, das mit ersterem gekoppelt wird, womit jede Selbst-Sorge immer auch als Gesellschafts-Sorge greift.“ (Schmidt & Weinbach, 2024, S. 14)

Das folgende Kapitel widmet sich daher der Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen und untersucht, wie sie sich im Spannungsfeld von professioneller Verantwortung, gesellschaftlichen Erwartungen und subjektiver Bedürftigkeit vollzieht.

4. Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen

Care richtet sich nicht nur auf andere Menschen, sondern schließt die sorgende Person selbst ein. Elisabeth Conradi (2001) verweist darauf, dass Care-Beziehungen die Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und Grenzen voraussetzen.

„Der Imperativ »Take care!« im Sinne von »Paß gut auf Dich auf!« verweist darauf, daß Sorge sich nicht bloß auf andere richten darf. Menschen, die für andere Sorgen, sollen demnach auch sich selbst und ihre Bedürfnisse wahrnehmen. Im Idealfall gehören also die Sorge für andere und die Selbstsorge zusammen.“(Conradi, 2001, S. 13)

In seinem Werk „Philosophie der Lebenskunst“ kritisierte Wilhelm Schmid (1998) bereits, dass Care-Ethik nur die Sorge um den Anderen mitdenkt, basierend auf einer *Selbstlosigkeit* gegenüber dem Objekt der Sorge. Er plädiert dafür, dass eine neue Care-Ethik die Selbstsorge als Grundbedingung von Care mitdenken muss: „Sich um sich zu sorgen, um die Sorge für Andere wahrnehmen zu können, und Sorge für Andere, um sich damit zugleich um sich selbst zu sorgen.“ (Schmid, 1998, S. 267) Sorge für Andere setzt demnach ein Selbst voraus, das fähig ist, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen, eigene Entscheidungen zu treffen und sich selbst gegenüber verpflichtungsfähig zu werden.

Dabei benennt Schmid vier Gründe für die Unverzichtbarkeit der Selbstsorge innerhalb aller Sorgeverhältnisse (Schmid, 1998, S. 267). Erstens ermöglicht erst ein in sich kohärentes und reflektiertes Selbst eine verantwortungsvolle Sorge für Andere. Zweitens hilft Selbstsorge dabei, Beziehungen nicht mit eigenen Defiziten, Bedürfnissen oder überhöhten Erwartungen zu überfrachten und auch mit Enttäuschungen oder Ambivalenzen innerhalb von Sorgebeziehungen umgehen zu können. Drittens bleibt selbst altruistische Hingabe an Andere weiterhin auf das Selbst bezogen, da sich das Subjekt gerade in der Sorge für Andere selbst verwirklicht und entfaltet. Viertens darf Sorge für Andere nicht darauf abzielen, Abhängigkeiten dauerhaft aufrechtzuerhalten, sondern sollte Menschen vielmehr dazu befähigen, selbst Sorge für sich tragen zu können. (Schmid, 1998, S. 267f.) „Die Selbstsorge und ihre klugen Weiterungen werden zum Mittelpunkt einer selbstbestimmten, verantwortungsbewussten Ethik des Individuums.“ (Schmid, 1998, S. 249)

In der pädagogischen Debatte wird Selbstsorge oft verkürzt als individuelle Psychohygiene oder Strategie zur Burnout-Prävention verstanden. Eine Re-Lektüre von Foucaults Analysen zur antiken Selbstsorge (*epimeleia heautou*) (Posselt, 2022, S. 122), wie sie Gerald Posselt vornimmt, ermöglicht jedoch ein tieferes Verständnis der Selbstsorge als konstitutives Element professionellen pädagogischen Handelns: Ich schlage vor, „Selbstsorge und Wahrsprechen als komplementäre ethisch-politische Praktiken zu begreifen, die ihr genuin kritisches

und emanzipatorisches Potential erst in ihrer Wechselbeziehung voll entfalten.“ (Posselt, 2022, S. 120). In Anlehnung an die sokratische Tradition ist die Care um sich selbst die zentrale Voraussetzung, um überhaupt für andere Sorge tragen oder sie leiten zu können. Nur wer fähig ist, eine reflektierte Beziehung zu sich selbst zu pflegen, kann auch die Verantwortung für die Leitung und Begleitung Anderer (der Kinder) übernehmen (Posselt, 2022, S. 120). Selbstsorge wird damit zu einer pädagogischen Basisqualifikation: Sie sichert die notwendige Ansprechbarkeit und Resonanzfähigkeit der Fachkraft, ohne die eine professionelle Sorgebeziehung nicht gelingen kann.

Wie bereits in 2.2. erwähnt, plädiert auch Prengel für die Selbstsorge als das erste Prinzip einer Pädagogikethik, da die aktive Sorge um das eigene Wohlbefinden sowie die fachliche und ethische Qualifikation eine folgenethische Verpflichtung darstellt, um die professionelle Handlungsfähigkeit dauerhaft sicherzustellen (Prengel, 2025, S. 64).

Gleichzeitig bleibt Selbstsorge in pädagogischen Kontexten nie frei von Ambivalenzen. Dederich und Seitzer (2024) bestreiten nicht,

„dass sich dieses Interesse am Wohlergehen des Anderen mit Eigeninteressen verbindet, dass biografische Erfahrungen, eigene Bedürfnisse, Gratifikationserwartungen und anderes mehr eine bedeutende Rolle bei der Wahl solcher Berufe spielen.“ (Dederich & Seitzer, 2024, S. 266)

Pädagogische Care ist daher niemals vollkommen selbstlos, sondern stets in subjektive Erfahrungen, Wünsche und Anerkennungsbedürfnisse eingebunden. Gerade deshalb bleibt die Frage zentral, wie Selbstsorge gestaltet werden kann, ohne in neoliberale Selbstoptimierung und Überforderung umzuschlagen. Als Ziel formulieren Napoles und Zirfas:

„Selbstbestimmungsfähigkeit kann als das zentrale Ziel einer modernen Selbstsorge gelten, dass sich damit zugleich gegen Fremdbestimmung und Paternalismus richtet, das aber auch die Risiken und Gefahren der Überforderung, der generalisierten Verpflichtung und Verantwortung birgt.“ (Napoles & Zirfas, 2020, S. 248)

Die Forderung nach Selbstsorge impliziert die Gefahr, strukturelle Überlastungen, Personalmangel oder unzureichende Arbeitsbedingungen zu privatisieren. Selbstsorge würde dann zu einer Technik des Selbstmanagements werden, mit der Fachkräfte ihre Belastungen an die bestehenden Verhältnisse anpassen sollen. Eine care-ethische Perspektive muss deshalb Selbstsorge sowohl als persönliche als auch als politische Praxis verstehen. Selbstsorge kann professionelle Sorge ermöglichen, sie darf jedoch nicht dazu dienen, die Verantwortung für die Bedingungen gelingender Care-Arbeit allein den einzelnen Fachkräften zu übertragen.

„In ähnlicher Weise wird von feministischer Seite auf eine Krise der Reproduktions- bzw. der Sorgearbeit (vgl. Winker 2015) aufmerksam gemacht. Für Lorey etwa lässt sich die Krise der Sorge vor allem als eine Verschiebung von der ‚Sorge um Andere‘ hin zu einer gouvernementalen Selbstsorge charakterisieren (vgl. Lorey 2012, S. 122).“ (Bilgi & Stenger, 2020, S. 155)

Anstatt gesellschaftliche und institutionelle Bedingungen von Sorge zu verändern, werden Individuen dazu angehalten, sich selbst zu optimieren, resilienter zu werden und die Folgen prekärer Verhältnisse eigenständig zu bewältigen. Selbstsorge bewegt sich damit in einem Spannungsfeld zwischen Emanzipation und Zumutung. Für pädagogische Sorgeverhältnisse bedeutet dies, dass professionelle Selbstsorge eine ethische, relationale und gesellschaftlich eingebettete Praxis sein sollte.

4.1. Selbstsorge als professionelle Praxis

Wie bereits in Kapitel 2.2. erläutert, beleuchtet Luigina Mortari (2024) Aspekte, die eine gute und gelingende Care, im pädagogischen, brauchen. Hierzu gehören für sie ebenfalls *technische Fertigkeiten zur Erziehung zur Selbstsorge*, sowie die *Selbstsorge* als eigene Praxis (Mortari, 2024, S. 39). Sie leitet diese Fertigkeiten aus einer ontologischen Perspektive ab, in der das Denken und der Diskurs das Wesen des Menschen konstituieren. Da das immaterielle Sein maßgeblich durch Gedanken geprägt wird, ist eine Fertigkeit der Selbstsorge primär die Sorge für die eigenen Gedanken und für jene Diskurse, in denen sich die Denkarbeit konkretisiert.

In Analogie zur Ausbildung von Psychotherapeut*innen fordert Mortari, dass Erziehende ihre eigene Erfahrung aufarbeiten müssen, dies bedeutet die eigene Sozialisation, Erziehung, Erfahrung und eventuelle Traumata zu durchleuchten und zu verarbeiten (Mortari, 2024, S. 40). Durch diese reflexive Arbeit soll nachvollziehbar werden, wie die individuellen Arten von Care Gestalt annehmen. Eine wesentliche Fertigkeit ist die Reflexion der eigenen Genese des ‚In-Beziehung-Seins‘ mit dem Anderen, um unbewusste Muster im pädagogischen Handeln aufzudecken und sich zu fragen, welche Bindungsstil ich mitbringe?

Die Technik *Instructio* (nach Seneca) umfasst konkrete Übungen zur Korrektur falscher Gewohnheiten und kognitiver Fehlhaltungen, da der Ursprung pädagogischer Probleme oft im Inneren der Fachkraft liegt (Mortari, 2024, S. 42).

„Damit Selbstsorge auch als Selbstbildung gelingen kann, benötigt sie einen kritisch-dekonstruktiven Ansatz, der im Sinne eines Umlernens von bisher unreflektierten Gewohnheiten die Alltagserfahrungen in den Sorgebeziehungen bearbeitet.“ (Mortari, 2024, S. 42)

Und *Dediscere*, das Konzept des Verlernens zielt darauf ab, überflüssige „störende Ablagerungen“ im Bewusstsein zu beseitigen, die ein angemessenes responsives Handeln verhindern (Mortari, 2024, S. 43).

Die *Selbstsorge* ist für Mortari eine notwendige Bedingung für professionelles pädagogisches Handeln und kein egozentrischer Akt. Da Care-Arbeit kognitive und emotionale Energie intensiv verzehrt, dient Selbstsorge dem Schutz vor Burnout und Erschöpfungszuständen. Aus der Tatsache, dass Menschen nicht vollkommen geboren werden, folgt die lebenslange Aufgabe der Selbstsorge, d. h. dem eigenen Leben Form zu geben. Mortari nutzt den antiken Begriff *melete*, der gleichzeitig Care, Übung und Meditation bedeutet (Mortari, 2024, S. 42). Durch Reflexion über uns selbst finden wir den Sinn unseres Handelns. Selbstsorge bedeutet, Sorge für das eigene Denken und Fühlen zu tragen, da das Selbst zuallererst durch diese inneren Prozesse hervorgebracht wird. Mortari begreift Selbstsorge als eine Art Arbeit am eigenen Bewusstsein, um die bestmögliche Gestalt der eigenen Existenz zu finden. Selbstsorge wird eher verhindert durch Tätigkeiten, die das Bewusstsein lediglich von Alltagserfahrungen ablenken sollen; sie erfordert stattdessen eine aktive Bearbeitung der schwierigen Sorgebeziehungen (Mortari, 2024, S. 42).

Wilhelm Schmid (1998) systematisiert antike und zeitgenössische Ansätze der „Sorge um sich Selbst“ (Schmid, 1998, S. 249) und entwirft ein komplexes Praxiskonzept, das Selbstsorge als eine reflektierte Form der Lebensgestaltung begreift. Für eine Pädagogik der Sorge ist dabei Schmidts zentrale These von besonderer Bedeutung, wonach eine neue „Kultur der Sorge“ (Schmid, 1998, S. 249) nicht allein durch die ethische Aufwertung der Sorge für Andere entstehen kann. Vielmehr muss die Sorge im Subjekt selbst verankert werden; aus einer gelingenden und reflektierten Selbstsorge ergibt sich die Sorge für den Anderen gleichsam ‚von selbst‘. Schmid liefert damit das theoretische Fundament, um professionelle Selbstsorge in der Kita zu etablieren. Er bietet eine differenzierte Systematik von Praktiken der Selbstsorge an, die verschiedene Ebenen des Selbst- und Fremdbezugs umfassen.

Zu diesen Praktiken gehören zunächst Formen der *Selbstrezeptivität*, also der Selbstwahrnehmung und Selbsterkenntnis, sowie der *Selbstreflexivität* als kontinuierliche Prüfung und kritische Befragung des eigenen Handelns (Schmid, 1998, S. 246). Daran anschließend beschreibt Schmid *Selbstproduktivität* als den Übergang von bloßem Selbstbewusstsein hin zu einer aktiven Selbstgestaltung. Auch *hermeneutische Praktiken* spielen hierbei eine zentrale Rolle, da sie die Interpretation und Analyse des eigenen Selbst sowie der sozialen und gesellschaftlichen Umwelt umfassen (Schmid, 1998, S. 246). Mit dem Begriff der *Parrhesia* aus der griechischen Antike (Diogenes) greift Schmid zudem eine Praxis radikaler Wahrhaftigkeit auf, die Ehrlichkeit gegenüber sich selbst, Anderen und der Öffentlichkeit meint und die Bereitschaft einschließt, sich durch Andere spiegeln und korrigieren zu lassen. Auch

Foucault spricht von *Parrhesia* als der Fähigkeit zur Kritik und zum mutigen Aussprechen der Wahrheit gegenüber Mächtigen als einen Teil der Selbstsorge (Kammler et al., 2020, S. 171).

Zur Selbstsorge gehören darüber hinaus *Prospektion* und *Prävention* als Formen einer vorausschauenden und zukunftsorientierten Sorge sowie Askese im Sinne einer praktischen Ein- und Ausübung der Arbeit an sich selbst (Schmid, 1998, S. 247). *Therapeutik* beschreibt eine pflegende und achtsame Haltung gegenüber dem eigenen Selbst, während *Mutation* auf die Möglichkeit fortwährender Selbstveränderung verweist, ohne dabei ein Ideal vollständiger Selbstoptimierung oder Vollendung anzustreben. Selbstsorge bleibt nie ausschließlich auf das eigene Selbst begrenzt. Mit dem Begriff des *Altruismus* beschreibt Schmid die Einsicht, dass die Sorge um den Anderen dem eigenen Selbst gleichermaßen zukommt (Schmid, 1998, S. 247). *Pädagogik* erscheint in diesem Zusammenhang als Anleitung des Gegenübers zur Selbstsorge und zielt darauf, Andere durch Sorge zur Autonomie zu befähigen. Schließlich verweist Schmid auch auf die *politische Dimension* von Selbstsorge, da diese immer von gesellschaftlichen Bedingungen abhängt und die Anerkennung jener Systeme voraussetzt, in denen Menschen leben und handeln (Schmid, 1998, S. 248).

Barthel (2025) fordert im Anschluss an Iris Nentwig-Gesemann (2011) die *biografische Selbstreflexion* als Kernkompetenz und professionelle Verpflichtung (Barthel, 2025, S. 46). Es bedarf einer „Verfremdungshaltung“ zur eigenen Lebensgeschichte, um die eigenen normativen Überzeugungen und affektiven Reaktionsmuster (wie Scham, Angst oder Wut) reflexiv verfügbar zu machen (Barthel, 2025, S. 47).

„Pädagoginnen und Pädagogen müssen Geschichten über das eigene Handeln und Erlebnisse erzählen können, sie müssen dazu in ein nachdenkendes und nachdenkliches Verhältnis treten können, d.h. auf der Grundlage einer Verfremdungshaltung gegenüber dem Erlebten und gegenüber sich selbst in eine kritische Reflexion eintreten“ (Nentwig-Gesemann et al., 2011, S. 18)

Erst wenn die Fachkraft durch Techniken der Selbstsorge lernt, zwischen dem „ersten Impuls“ (der eigenen biografischen Resonanz) und einer professionell gesteuerten „Zweitreaktion“ zu unterscheiden, bleibt der Raum für die Transzendenz und Freiheit des Kindes gewahrt (Redecker, 2020, S. 260). Selbstsorge bedeutet hier, den Zwischenraum zu schützen, damit das Kind nicht im „langen Schatten der mütterlichen Funktion“ oder der eigenen Geschichte der Pädagog*in verschwindet (Hattinger-Allende, 2024, S. 31).

Elisabeth Conradi (2020) verbindet die Foucaultsche Selbstsorge mit einer beziehungsorientierten Care-Ethik und macht sie damit zur Gelingensbedingung professioneller Care: Nur wer die eigenen Bedürfnisse erkennt und mit den Ansprüchen des Kindes ausbalanciert, kann

dauerhaft verantwortungsvoll handeln (Conradi, 2020, S. 119). Fehlt diese Balance, entsteht eine Ohnmachtsfalle, in der Fachkräfte ihre Hilflosigkeit auf Kosten der Kinder kompensieren und die Care-Beziehung in übergriffige oder entwürdigende Praktiken kippt. Besonders kritisch setzt sich Conradi mit der konventionellen Verwechslung von Fürsorge mit Selbstlosigkeit oder Selbstaufopferung auseinander (Conradi, 2020, S. 121). Selbstsorge wirkt hier als emanzipativer Akt, der die Fachkraft davor schützt, das Kind zum Objekt der eigenen erschöpften Fürsorge zu machen. Erst eine stabile Selbstsorge ermöglicht die achtsame Zuwendung und Interrelationalität, durch die die Stimme des Kindes als *care-receiver* ernst genommen wird (Conradi, 2020, S. 121). Nur durch die Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse und Grenzen wird der Raum frei für ein wahres Interesse am Gegenüber, das über eine bloße funktionale Versorgung hinausgeht.

Um den in Kapitel 3.1. aufgeführten institutionalisierten Machtdynamiken zu begegnen, plädiert Jule Govrin (2025) in Anlehnung an Pierre Bourdieu für eine *affektive Gegenhabitualisierung* als pädagogische Haltung, was so viel bedeutet wie das bewusste Verlernen und Umtrainieren von einverleibten Herrschaftsmustern durch körperliche Praxis und kollektive Reflexion (Govrin, 2025, S. 390 f.). In der Kita-Praxis bedeutet dies: Professionelle Sorge erfordert, dass Fachkräfte ihre eigenen habituellen Impulse der Kontrolle und Machtausübung über den Kinderkörper aktiv verlernen. Dies geschieht durch eine solidarische Sorgepraxis, die die Bedürfnisse des Gegenübers ins Zentrum stellt und die eigene körperliche Präsenz als Antwort auf die Verwundbarkeit des Kindes begreift.

Pädagogische Fachkräfte begegnen Kindern niemals voraussetzungslos, sondern immer aus bestimmten emotionalen, biografischen und körperlichen Selbstzuständen heraus. Die Frage nach professioneller Selbstsorge führt daher zwangsläufig zu der Frage, in welchen Selbstzuständen sich Pädagog*innen befinden. Das folgende Kapitel widmet sich vor diesem Hintergrund den Selbstzuständen pädagogischer Fachkräfte und ihrer Bedeutung für professionelle Sorgepraktiken.

4.2. Selbstzustände von Pädagog*innen und ihre Bedeutung für Care

Pädagogische Care-Beziehungen werden wesentlich durch die emotionalen, biografischen und körperlichen Selbstzustände der Fachkräfte geprägt. Professionelle Sorge setzt die Fähigkeit voraus, das eigene Erleben wahrzunehmen und in die Reflexion pädagogischen Handelns miteinzubeziehen. Was Pädagog*innen in die Kita-Praxis ‚mitbringen‘, ist maßgeblich durch ihre eigene Sozialisationsgeschichte geprägt. Nach dem Erziehungswissenschaftler

Siegfried Bernfeld (1925/1973) begegnen sich in jeder pädagogischen Situation immer (mindestens) zwei Kinder: das reale Gegenüber und das Kind, das wir selbst einmal waren (Bernfeld, 1925/1973, S. 141). Diese innere Repräsentanz der eigenen Kindheit, ergänzt um das Kind, das wir selbst gern gewesen wären, fungiert als unbewusster Filter der Wahrnehmung.

„Damit will Bernfeld die Grenzen des pädagogischen Handwerks aufzeigen: die Unterschiedlichkeit von Kindern, die gesellschaftlichen Einflüsse und, ja, uns Pädagog*innen selbst mit unseren vertrauten Wahrnehmungen und blinden Flecken.“ (Agostini et al., 2023, S. 16)

Eigene unerfüllte Bedürfnisse oder verdrängte Verletzungen können dazu führen, dass die radikale Andersheit des Kindes verkannt und stattdessen eigene biografische Themen auf das Kind projiziert werden (Wiegand, 2021, S. 147). Anstatt auf die tatsächlichen Bedürfnisse des Kindes zu antworten, reagiert die Fachkraft auf ihre eigenen, im Kind gespiegelten Verletzungen. Sorge wird hierbei zu einem Akt der Aneignung des Anderen, bei dem das Kind seiner Autonomie beraubt wird, um das psychische Gleichgewicht der Sorgenden zu stabilisieren (Dederich & Seitzer, 2024, S. 241). Diese Form von, man kann sagen: projektiver Verkennung führt dazu, dass die radikale Andersheit des Kindes – also seine Einzigartigkeit, die sich jeder kategorialen Festlegung entzieht – unsichtbar wird.

Diese biografische Verfestigung lässt sich soziologisch mit Bourdieus Konzept des Habitus fassen (Bourdieu 1993, zitiert nach Agostini et al., 2023, S. 17). Die Bedingungen des Aufwachsens, familiäre Werthaltungen und kulturelle Prägungen schreiben sich tief in den Körper, die Haltung und die Ausdrucksweise ein. Da dieser leibliche Habitus nicht wie ein Mantel an der Garderobe der Kita abgelegt werden kann, steuert er vorreflexiv, welche Verhaltensweisen von Kindern als normal oder als provokativ empfunden werden. Eine professionelle Haltung erfordert daher eine habitusreflexive Wahrnehmung, um den Kindern jenseits starrer Normalitätsvorstellungen begegnen zu können (Barthel, 2025, S. 46). Maria Barthel (2025) unterstreicht zudem, dass auch das subjektive Gesundheitsverständnis ein biografisches Produkt ist, welches maßgeblich beeinflusst, wie Fachkräfte mit eigenen Belastungsgrenzen umgehen.

Pädagogische Arbeit ist im Kern Affektarbeit. Anna Freud betonte bereits früh, dass Erziehung ein dynamischer Prozess ist, der von den bewussten und unbewussten Haltungen sowie der aktuellen emotionalen Befindlichkeit der Erziehenden gesteuert wird (Wiegand, 2021, S. 147). Fehlt Pädagog*innen der Zugang zu ihren eigenen Affekten, besteht die Gefahr, dass Kinder als Material missbraucht werden, um eigene ungelöste Konflikte abzureagieren.

In der Kita-Praxis führt dies häufig zur Notwendigkeit von Emotionsarbeit. Fachkräfte müssen ihre eigenen Gefühle regulieren oder unterdrücken, um eine professionelle Fassade oder eine bestimmte Atmosphäre aufrechtzuerhalten (Agostini et al., 2023, S. 17; Mortari, 2024, S. 30). Ein dauerhaftes Aushalten von Spannungen ohne ausreichende Reflexion kann jedoch zu einer Selbstentfremdung führen – dem Zustand, sich im eigenen (beruflichen) Leben nicht mehr frei bewegen zu können und den Zugang zu den eigenen Bedürfnissen zu verlieren (Flick, 2013, S. 74). Wie bereits erwähnt weist Mortari darauf hin, dass Sorge eine *kognitive und emotionale Verfügbarkeit* verlangt. Ist die Fachkraft emotional besetzt durch eigenen Stress, erlischt ihre professionelle Rezeptivität, also die Empfänglichkeit für die subtilen Signale des Kindes (Mortari, 2024, S. 30).

Die aktuellen Arbeitsbedingungen in Kitas, gekennzeichnet durch Personalmangel, hohe Aufgabenkomplexität und Lärm, wirken massiv auf die Selbstzustände ein. Sabine Flick (2013) analysiert in ihrem Werk „Leben durcharbeiten“, wie moderne Arbeitsformen das Selbstverhältnis verändern. Ein prägender Zustand ist die *Selbstreferentialität*: Sowohl Gelingen als auch Scheitern werden ausschließlich auf die eigene Person zurückbezogen (Flick, 2013, S. 197). Dies erzeugt bei vielen Fachkräften ein beständiges „Gefühl des Ungenügens“ (Flick, 2013, S. 283). Anstatt strukturelle Mängel wie den Betreuungsschlüssel zu kritisieren, fragen sie sich: „Muss ich einfach noch belastbarer werden?“ Diese Form der Individualisierung von Belastung führt häufig zu einem Präsentismus: Aus einem hohen Arbeitsethos und Pflichtbewusstsein heraus gehen Fachkräfte auch krank zur Arbeit, um die Kolleg*innen nicht im Stich zu lassen oder das Kindeswohl nicht zu gefährden (Flick, 2013, S. 14). Langfristig untergräbt dieser Zustand jedoch genau jene Vitalität und Resonanzfähigkeit, die für eine gelingende Sorgebeziehung notwendig wäre. Erschöpfung wird so zu einem Zustand, in dem das Kind nur noch als „fordernde Präsenz“ wahrgenommen wird, auf die nicht mehr responsiv geantwortet werden kann (Barthel, 2025, S. 138).

Die beschriebenen Selbstzustände pädagogischer Fachkräfte verweisen damit unmittelbar auf die Frage, unter welchen Bedingungen professionelle Care-Beziehungen stabil, responsiv und begrenzungsfähig bleiben können und wie sich dies im Spannungsfeld von Anerkennung, Grenzziehung und struktureller Überforderung gestaltet.

4.3. Zwischen Anerkennung, Überforderung und Grenzsetzung

Die professionelle Care-Praxis in der Kita bewegt sich in einem spannungsreichen Feld, in dem die ethische Forderung nach Responsivität auf die harten Realitäten institutioneller

Strukturen und gesellschaftlicher Anerkennungsmuster trifft. Dieses Kapitel beleuchtet, wie pädagogische Fachkräfte versuchen, ihre eigene Integrität zwischen dem Wunsch nach Wertschätzung, der Gefahr der chronischen Überlastung und der Notwendigkeit einer schützenden Grenzziehung zu wahren. Denn: „Statt einer substanziellen Verbesserung der Rahmenbedingungen und Entlohnung erleben die Fachkräfte verstärkte Regulierung und Überwachung ihrer pädagogischen Arbeit.“ (Hattinger-Allende, 2024, S. 31)

Markus Dederich (2020) entfaltet in seinem Beitrag zur Ethik der Sorge das Spannungsfeld von unbedingter Verantwortung und gesellschaftlicher Praxis der Anerkennung (Dederich, 2020, S. 18). Zentral ist hierbei die Unterscheidung zwischen relativer und radikaler Andersheit: Während relative Andersheit auf beobachtbaren Differenzen und Vergleichsmaßstäben beruht, entzieht sich die radikale Andersheit jeder kognitiven oder sozialen Totalisierung und Festlegung (Dederich, 2020, S. 20). Für pädagogische Care bedeutet dies, das Kind in seiner Andersheit anzuerkennen und es nicht auf die eigenen Deutungen, Bedürfnisse oder Erwartungen zu reduzieren. Care wird dort problematisch, wo die Angewiesenheit des Kindes dazu genutzt wird, eigene Bedürfnisse zu befriedigen, das Selbstwertgefühl der Fachkraft zu stabilisieren oder biografische Verletzungen stellvertretend am Kind zu bearbeiten (Dederich, 2020, S. 24). Eine solche Form der Sorge nimmt dem Kind seine Eigenständigkeit und macht seine Angewiesenheit zum Ausgangspunkt für die Verfolgung eigener Bedürfnisse.

Anerkennung ist ein konstitutiver Bestandteil pädagogischer Beziehungen, erweist sich jedoch im Kontext von Care als überaus prekär. Sabine Flick zeigt auf, dass in modernen Arbeitsverhältnissen eine Polarisierung der Anerkennung stattfindet: Während für berufliche Erfolge und messbare Leistungen eine reiche Sprache existiert, bleibt die eigentliche Fürsorglichkeit oft sprachlos und wird im offiziellen Wertsystem der Institution kaum gratifiziert (Flick, 2013, S. 197). Das Bedürfnis nach Anerkennung ist nicht per se problematisch, sondern konstitutiver Bestandteil sozialer und pädagogischer Beziehungen (Dederich, 2020, S. 23). Problematisch werden solche Dynamiken dort, wo die Vulnerabilität und Angewiesenheit des Kindes primär zur Stabilisierung eigener Bedürfnisse funktionalisiert wird (Dederich & Seitzer, 2024, S. 282).

Dies führt zu einer spezifischen Anerkennungslücke: Die für den pädagogischen Prozess essenziellen Soft Skills und die emotionale Arbeit am Kind werden zwar strategisch genutzt, um den Betrieb aufrechtzuerhalten, aber nicht als eigenständige professionelle Leistung wertgeschätzt (Flick, 2013, S. 57). Fachkräfte erleben daher oft eine „verkennende

Anerkennung“, bei der sie zwar als funktionierende Rädchen im Getriebe, aber nicht in ihrer radikalen Andersheit und ihrem ethischen Engagement wahrgenommen werden (Dederich, 2020, S. 24). Besonders problematisch ist dabei die Tendenz, Autonomie und Unabhängigkeit primär an berufliche Leistungsfähigkeit zu knüpfen, was dazu führt, dass die eigene Angewiesenheit und die Sorgebedürftigkeit der Sorgenden ausgeblendet werden (Flick, 2013, S. 275).

Das Missverhältnis zwischen hohen fachlichen Ansprüchen und begrenzten Rahmenbedingungen (wie Personalmangel und Zeitdruck) mündet häufig in einen Zustand, den Flick als „interessierte Selbstgefährdung“ bezeichnet (Flick, 2013, S. 15). Pädagog*innen neigen dazu, ihre eigenen Belastungsgrenzen aktiv zu ignorieren oder Krankheiten zu verleugnen, um den professionellen Standard und das Wohl der Kinder scheinbar zu sichern (Flick, 2013, S. 17, 66). Dieser Mechanismus wird durch eine starke Selbstreferentialität befeuert: Da institutionelle Mängel oft individualisiert werden, beziehen Fachkräfte das Scheitern an unrealistischen Zielvereinbarungen ausschließlich auf ihr eigenes (vermeintliches) Unvermögen. Es entsteht ein beständiges „Gefühl des Ungenügens“, bei dem sich die Fachkraft fragt, ob sie „belastbar genug“ für den Stress sei, anstatt die strukturelle Überforderung als solche zu benennen (Flick, 2013, S. 283). Die Folge ist ein ausgeprägter Präsentismus: das Arbeiten trotz gesundheitlicher Einschränkungen, der aus einem hohen Pflichtethos gespeist wird, aber langfristig die für Sorge notwendige Vitalität und Rezeptivität untergräbt (Flick, 2013, S. 14). Angesichts dieser Entgrenzung von Arbeit und Leben wird die Praxis der Grenzziehung zu einer überlebenswichtigen Form der Selbstsorge. Hierbei kann zwischen verschiedenen Formen unterschieden werden:

Eigensinnige Grenzziehung: Hierbei handelt es sich um den Versuch, persönliche Ressourcen vor übergriffigen Anforderungen der Institution zu schützen, etwa durch das strikte Einhalten von Pausen oder das Abschalten der Erreichbarkeit (Flick, 2013, S. 57).

Grenzmanagement (doing Boundary): Das aktive Herstellen von Grenzen zwischen verschiedenen Lebensbereichen, z.B. Arbeit und Zuhause (Flick, 2013, S. 32).

Relationale Grenzziehung: Eigene individuelle Grenzen wahren, zeigen und setzen, was ermöglicht, die Grenzen des Gegenübers zu sehen, zu wahren und zu respektieren (Rendtorff, 2024, S. 67).

Grenzverzicht/Entgrenzung: Paradoxe Weise kann Selbstsorge auch im Verzicht auf Grenzen bestehen, wenn Fachkräfte durch Mehrarbeit versuchen, sich ein Gefühl von Selbstwirksamkeit und Kontrolle zurückzuerobieren (Flick, 2013, S. 241).

Gelingende Sorge erfordert, die Grenzen des Anderen zu achten und gleichzeitig die eigenen Grenzen als Bedingung für eine dauerhafte Antwortfähigkeit (Responseability) zu wahren (Immenschuh, 2022, S. 56). Eine professionelle Haltung zeichnet sich dadurch aus, dass die Fachkraft Grenzverletzungen – sowohl die eigenen als auch die des Kindes – reflektiert und diese nicht als persönliches Versagen, sondern als notwendigen Bestandteil eines asymmetrischen Verhältnisses begreift (Birnbacher, 2025, S. 218). Letztlich ist die Fähigkeit zur Abgrenzung die Voraussetzung dafür, nicht in einer „Schutzhaut der Nächstenliebe“ oder in totalitären Sorgestrukturen zu enden (Dederich & Seitzer, 2024, S. 282).

Letztlich verweist die Frage nach Selbstsorge auf eine grundlegende politische und gesellschaftliche Dimension pädagogischer Arbeit und lässt sich nicht auf individuelle Bewältigungsstrategien reduzieren. Sie verweist auf institutionelle Bedingungen pädagogischer Arbeit. Sorge darf nicht als individuelle Ressource gedacht werden, die unerschöpflich verfügbar ist. Vielmehr braucht gelingende Sorge institutionelle Bedingungen, die Schutz, Zeit, Anerkennung und Begrenzung ermöglichen. Andernfalls droht Sorge in Überforderung, Kontrolle oder Gewalt umzuschlagen. Brückner beschreibt deshalb, dass gelingende Sorge sowohl einen haltgebenden institutionellen Rahmen als auch ein beziehungsorientiertes Handlungsfeld unter Wahrung des eigenen Selbst benötigt (Brückner, 2018, S. 217). Vor diesem Hintergrund gewinnt Flicks Forderung besondere Relevanz:

„Es geht darum, ein Konzept von Selbstsorge zu etablieren, welches sowohl das Eingebundensein in Beziehungen und Machtbeziehungen berücksichtigt als auch die Idee von Individualität und autonomen Handlungen innerhalb dieser Beziehungen zulässt.“ (Flick, 2013, S. 66)

Jule Govrin beschreibt Solidarität als eine Sorgepraxis, die darauf abzielt, die „strukturelle Verwundbarmachung von Körpern“ aktiv zu bekämpfen. Selbstsorge ist demnach die Voraussetzung für kollektiven Widerstand gegen eine bindungsfeindliche Arbeitswelt (Govrin, 2022, S. 188). Selbstsorge erscheint damit nicht als Gegenpol zur Sorge für Andere, sondern als deren notwendige Voraussetzung.

5. Phänomenologische Annäherung an Care, Macht und Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen

Um auf den Kinderkörper als Adressaten von Sorge sowie die damit verbundenen Machtdynamiken und Praktiken der Selbstsorge zu blicken, bedarf es einer Methode, die in der Lage ist, die oft sprachlosen, leiblichen Dimensionen pädagogischen Geschehens einzufangen. Diese Arbeit orientiert sich an der phänomenologischen Vignette als Analyseinstrument und untersucht anhand von vignettenähnlichen Fallbeschreibungen pädagogische Sorge. Vignetten ermöglichen einen Zugang zu Situationen, in denen sich pädagogische Erfahrungen, leibliche Wahrnehmungen und Beziehungsdynamiken verdichten (Agostini et al., 2023, S. 8). Im Folgenden wird mit diesen Vignetten gearbeitet, um pädagogische Situationen in ihrer leiblichen und relationalen Dimension sichtbar zu machen. Vignetten sind verdichtete Beschreibungen ausgewählter Erfahrungsszenen, in denen ein allgemeiner Sinn im Konkreten aufscheinen kann (Agostini et al., 2023, S. 13). Im Zentrum steht dabei die möglichst präzise Darstellung von Situationen, in denen sich Atmosphären, Gesten, Blicke und Formen von Nähe und Distanz zeigen. Die Vignette dient hierbei als Übung der Aufmerksamkeit, die den Blick für das scheinbar Unscheinbare öffnet und die Mehrdeutigkeit pädagogischer Situationen bewusst offenhält.

„Die Erfahrungs- oder Erlebnispartikel, die Erinnerungsfragmente, Körpersensationen und deren versprengte Spuren im Gedächtnis, Bruchstücke von Imaginationen – all dies, was sich den wissenschaftlichen Diskursen nicht einfügen lässt, müssen wir ins Spiel bringen, um eine Ahnung davon zu bekommen, was das zu interpretierende pädagogische Ereignis sei.“ (Mollenhauer, 1985, S. 431)

Die Vignetten sind aus meiner mehrjährigen Erfahrung als pädagogische Fachkraft in der Kita entstanden. Ausgangspunkte bildeten jeweils Situationen, die eine besondere Resonanz oder Irritation (Pathos/Widerfahrnis) bei mir auslösten und deshalb im Gedächtnis haften geblieben sind (Agostini et al., 2023, S. 29). Diese wurden in Form von Gedächtnisprotokollen festgehalten und anschließend sprachlich verdichtet. Ziel war es, die Situationen in ihrer zeitlichen Abfolge und Atmosphäre nachvollziehbar zu machen, ohne sie vorschnell interpretativ zu schließen. Dabei wird bewusst auf erklärende Metaperspektiven verzichtet, um die Offenheit und Mehrdeutigkeit der Erfahrung zu erhalten.

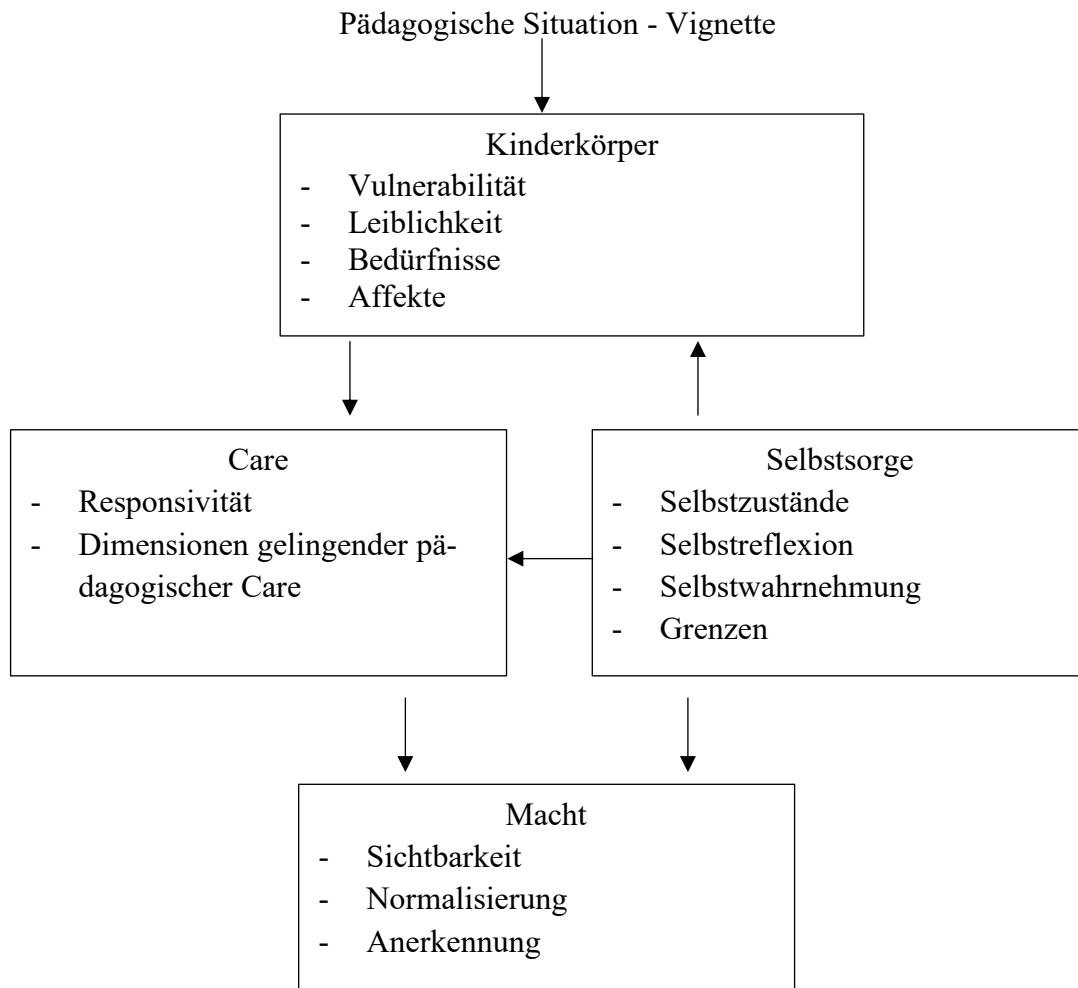
Die Analyse der Vignetten orientiert sich an der phänomenologischen Bildungsforschung und erfolgt im Modus der Vignetten-Lektüre. Ausgangspunkt ist der Vollzug von Epoché und phänomenologischer Reduktion. Theoretische Vorannahmen, pädagogische Diagnosen und moralische Bewertungen werden dabei bewusst zurückgestellt, um einen möglichst

offenen Zugang zur Erfahrung zu gewinnen. Im Zentrum steht nicht die Frage, weshalb sich ein Kind auf eine bestimmte Weise verhält. Im Vordergrund steht vielmehr, wie sich eine Situation zeigt und wie sie erfahren wird. Die gemeinsame Lektüre bezieht auch die eigene leibliche Resonanz der Lesenden ein. Gefühle wie Unbehagen, Irritation oder Mitleid werden als Hinweise auf ein Widerfahrnis verstanden, dass weitere Fragen an die Situation ermöglicht. Ziel ist es, die Mehrdeutigkeit pädagogischer Situationen nicht vorschnell zu schließen, sondern unterschiedliche Deutungen nebeneinander bestehen zu lassen. Diese entstehen im Zusammenspiel zwischen dem Bedeutungsüberschuss der Vignette und den Erfahrungen der Lesenden. Ausgehend von der dichten Beschreibung einer konkreten Szene wird versucht, pädagogische Grundstrukturen sichtbar zu machen. Die Analyse fragt somit danach, welche allgemeineren Einsichten sich aus ihr gewinnen lassen.

Im Anschluss an diese phänomenologische Offenlegung erfolgt die Analyse mithilfe der theoretischen Grundlagen dieser Arbeit. Aus den dargestellten theoretischen Perspektiven wurde für die vorliegende Arbeit ein eigenes relationales Analysemodell⁵ entwickelt. Dieses versteht Care, Macht, Selbstsorge und den Kinderkörper nicht als voneinander getrennte Kategorien, sondern als wechselseitig aufeinander bezogene Dimensionen pädagogischer Beziehungen. Im Zentrum steht der Kinderkörper als relationaler Ort, an dem Sorge, Macht und Selbstsorge gleichzeitig wirksam werden. Das Modell dient dabei als analytische Orientierung für die Interpretation der Vignetten. Die Analyse fragt danach, wie der Kinderkörper in der jeweiligen Situation zum Adressaten pädagogischer Sorge wird, welche Formen von Macht darin sichtbar werden, wie Care gestaltet wird und welche Bedeutung die Selbstzustände der Pädagog*in für das Beziehungsgeschehen besitzen. Auf diese Weise werden die theoretischen Ansätze miteinander verbunden und für die Analyse konkreter pädagogischer Situationen fruchtbar gemacht. Die Qualität der Analyse gründet dabei auf intersubjektiver Nachvollziehbarkeit und nicht auf statistischer Absicherung. Eine Deutung gewinnt Plausibilität, wenn andere Lesende die beschriebenen Erfahrungen, Handlungen und Affekte nachvollziehen können und die Situation für sie in neuer Weise erfahrbar wird. Auf diese Weise kann sie dazu beitragen, das eigene pädagogische Verständnis zu vertiefen und die professionelle Haltung weiterzuentwickeln.

⁵ Die Notizen zur Analyse befinden sich im Anhang.

Abbildung 1 - Relationales Analysemodell pädagogischer Care am Kinderkörper



Diese methodische Entscheidung bringt Grenzen mit sich, die offen benannt werden sollten. Gedächtnisprotokolle sind hier Rekonstruktionen von erlebten Situationen. Was haften bleibt, ist durch die eigene Aufmerksamkeit, biografische Geschichte und affektive Betroffenheit gefiltert. Auch die sprachliche Verdichtung ist kein neutraler Vorgang: Jede Formulierungsentscheidung formt bereits mit, was an einer Situation sichtbar wird. Die Perspektiven der Kinder sind zudem nicht unmittelbar zugänglich. Was Sarah oder Johann erleben, erscheint nur durch meine Wahrnehmung, nicht durch ihre eigene.

Phänomenologische Vignettenarbeit ist klassischerweise als gemeinsame Lektüre gedacht, in der mehrere Perspektiven wechselseitig korrigieren. Diese Form der kollektiven Überprüfung war im Rahmen dieser Arbeit nur begrenzt möglich. Intersubjektive Nachvollziehbarkeit bleibt damit ein Anspruch, dessen Einlösung an die Lesenden delegiert wird. Diese Grenzen gehören zur Methode. Der phänomenologische Anspruch ist kein explanatorischer, sondern ein deskriptiver: Es geht um die Verdichtung und Reflexion gelebter Praxis, nicht

um Repräsentativität im positivistischen Sinn. Gerade weil sich pädagogische Sorge wesentlich in leiblichen, schwer fassbaren Momenten vollzieht, braucht es einen Zugang, der diese Flüchtigkeit ernst nimmt, auch wenn er dafür auf andere Formen der Absicherung verzichtet.

Durch diesen Zugang wird es möglich zu beleuchten, wie der Kinderkörper in pädagogischen Beziehungen zum Adressaten von Sorge wird und wie sich dabei Fragen von Care, Macht und Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen im situativen Geschehen zeigen.

5.1. Beschreibung und Analyse ausgewählter Vignetten pädagogischer Situationen

Vignette 1 – Vorlesezeit in der Mittagsruhe

Es ist Vorlesezeit während der Mittagsruhe in der Kita. Die Kinder liegen auf Matten, die im Raum verteilt sind. Einige liegen auf dem Rücken, Andere auf dem Bauch, manche halten ein Kuscheltier in den Händen. Die Erzieherin Lisa sitzt am Rand des Raumes und liest aus *Die Schnecke und der Buckelwal* vor. Ihre Stimme ist ruhig, und es ist still im Raum. Es ist nur das Vorlesen und die leisen Bewegungen der Kinder auf ihren Matten zu hören. Immer wieder unterbricht Lisa das Lesen, um einzelne Kinder zu ermahnen. Ein Kind bewegt sich viel auf der Matte, ein anderes spielt mit dem Stoff der Matte, ein weiteres mit einem Kuscheltier. Lisa hebt den Blick vom Buch und fordert die Kinder auf, ruhig liegen zu bleiben. Danach liest sie weiter. Nach kurzer Zeit unterbricht sie erneut, weil sich wieder eine Matte bewegt. Es bleibt leise im Raum, kein Kind spricht. Man hört nur die Stimme von Lisa und das Rascheln der sich bewegenden Kinderkörper. Nach dem dritten Ermahnen wird Lisa lauter und sagt: „Wenn das so weitergeht, lese ich gar nicht mehr vor, dann wisst ihr, was ihr davon habt.“ Die Kinder bleiben still. Einige schauen in ihre Richtung, Andere liegen weiter auf ihren Matten. Die Augen wirken ernst und aufmerksam. Lisa liest weiter, doch ihre Stimme wirkt angespannter. Ihr Blick wandert immer wieder vom Buch zu den Kindern. Ihre Aufmerksamkeit scheint stärker auf den Bewegungen der Kinder zu liegen als auf der Geschichte. Wieder hört man ein deutliches Geräusch, als eine Matte sich bewegt und auf den Boden zurückschnappt. Lisa sagt: „So, jetzt reicht es mir.“ Sie unterbricht das Lesen und beobachtet die Kinder für einige Minuten, ohne zu sprechen. Ihre Arme sind vor dem Körper verschränkt, ihr Blick wirkt müde, angespannt und zugleich zornig. Einige Kinder liegen auf dem Bauch und schauen sie an. Zwei Kinder haben sich ruckartig aufgesetzt und blicken mit einem erschrockenen Ausdruck in ihre Richtung. Zwei andere Kinder sind weiterhin mit sich beschäftigt und bewegen ihre Hände oder ihr Kuscheltier. Nach einigen

Minuten bricht Lisa das Schweigen und sagt: „So schade, dass das mit dem Lesen nicht klappt. Ihr dürft jetzt aufstehen, eure Matten wegräumen, euch anziehen und nach draußen gehen. Ich erwarte, dass das morgen besser klappt.“ Die Kinder beginnen, ihre Matten zusammenzulegen. Es bleibt ruhig im Raum, während sie sich anziehen und hinausgehen.

Analyse der Vignette 1 – Vorlesezeit in der Mittagsruhe

Die Kinder liegen während der Mittagsruhe verteilt im Raum. Bereits diese Verteilung erzeugt eine bestimmte räumliche Ordnung. Die Körper befinden sich bodennah, auf einzelnen Matten, voneinander getrennt und zugleich gemeinsam in einer Atmosphäre der stillen Sammlung. Die Vorlesesituation ruft dabei eine Form pädagogischer Fürsorge auf: Lisa liest vor, ihre Stimme wirkt zunächst ruhig, die Kinder hören zu, der Raum scheint getragen von einer gemeinsamen Konzentration. Vorlesen erscheint hier als eine sorgende Praxis, die Nähe, Sicherheit und ein gemeinsames Eintauchen in eine Geschichte ermöglichen kann. Damit wäre sie, in Mortaris Begriffen, ein möglicher Moment der *Epimeleia*: eine Form der Zugewandtheit, die Entfaltung ermöglicht, ohne sie vorwegzunehmen.

Die Szene ist von einer eigentümlichen Spannung zwischen Ruhe und Unruhe getragen. Kein Kind spricht, und gleichzeitig nimmt Lisa die Bewegungen der Kinder als Provokation wahr. Die Ruhe des Settings scheint immer wieder hergestellt werden zu müssen und gerade darin wird sie brüchig. Früh zeigt sich, dass sich die Kinderkörper dieser Ordnung nicht vollständig fügen. Es sind kleine, beinahe unscheinbare Regungen: das Spielen mit dem Stoff der Matte, Bewegungen auf dem Bauch, Hände an Kuscheltieren. Die Körper bleiben nicht still, obwohl die Situation auf Ruhe und Reglosigkeit ausgerichtet ist. Phänomenologisch betrachtet lässt sich hier eine Spannung zwischen institutionell erwarteter Ruhe und der Eigenlogik der Leiblichkeit der Kinder wahrnehmen. Dass Kinder zwischen zwei und sechs Jahren gleichzeitig nicht sprechen und still liegen sollen, ist als Erwartung kaum einzulösen.

Auffällig ist, dass Lisa ihren Blick zunehmend vom Buch löst und stärker auf die Bewegungen der Kinder richtet. Die Geschichte tritt langsam in den Hintergrund. Ihre Aufmerksamkeit verschiebt sich vom gemeinsamen Erleben hin zur Überwachung der Körper im Raum. Die Sorge um die Vorlesesituation verändert damit ihren Charakter: Zu Beginn steht das Vorlesen selbst im Zentrum, später die Aufrechterhaltung der Ordnung. Die Bewegungen der Kinder werden zunehmend als Störung wahrgenommen. Lisa wird lauter, verschränkt die Arme vor dem Körper, beobachtet schweigend die Kinder. Das Schweigen wirkt nun

kontrollierend und angespannt. Auch die Kinderkörper reagieren darauf sichtbar. Einige schauen ernst in ihre Richtung, zwei Kinder setzen sich ruckartig auf und wirken erschrocken.

Die Kinder handeln kaum offen oppositionell. Die Unruhe entsteht durch fortlaufende kleine Bewegungen. Gerade darin wird sichtbar, wie schwierig die vollständige Disziplinierung von Kinderkörpern ist. Die Körper antworten weiterhin auf Materialien, Geräusche, Spannungen und eigene Bedürfnisse. Im Anschluss an körpertheoretische Perspektiven könnte hier vorsichtig von einer Widerspenstigkeit des Körpers gesprochen werden, die leiblich geschieht. Lisa begegnet den Kindern mit einer *Fantasie der technischen Kontrolle* (Hattinger-Allende, 2024, S. 39): Sie erwartet, dass die leiblichen Regungen der Kinder auf Kommando eingestellt werden können. Das Rascheln der Matten und die Bewegungen der Kinder stellen in diesem Kontext ein Widerfahrnis (Pathos) dar, das Lisas Aufmerksamkeit zwar anzieht, aber keine responsive Antwort im Sinne einer zugewandten Sorge auslöst.

Wehren beschreibt, dass pädagogische Ordnungen häufig mit Tendenzen der Entkörperung verbunden sind, bei denen Körperlichkeit vor allem als zu regulierendes Moment erscheint. In der Vignette wird sichtbar, wie die Kinderkörper zunehmend als Problem wahrgenommen werden. Die Matte, die zurückschnappt, das Rascheln der Körper, die Hände am Kuscheltier werden zu den zentralen Ereignissen im Raum. Damit wird der Kinderkörper primär im Modus des Versorgens nach Farrenberg adressiert: Die Mittagsruhe fungiert als institutionalisierte Taktung, in der Körper an Matten gebunden und zur Ruhe verpflichtet werden. Die Vorlesezeit, die ein Moment der *Epimeleia* hätte sein können, wird auf eine rein disziplinierende Form der *Mérimna* reduziert. Ein zentrales Konzept bei Mortari ist die aktive Passivität, ein bewusstes Zurücktreten, das dem Kind Raum für sein eigenes Werden lässt. Lisa praktiziert das Gegenteil: Sie greift permanent korrigierend ein. Den Kindern wird kein Raum gelassen, selbst zur Ruhe zu kommen, ihr Verhalten wird durch ständige Ermahnungen überformt.

Statt eine Dislocation ihrer Aufmerksamkeit vorzunehmen und sich auf die tatsächlichen Bedürfnisse der Kinder einzulassen, verharrt Lisa in ihrem eigenen Anspruch auf Stille. Die Drohung, das Vorlesen vollständig zu beenden, verändert die Beziehung zusätzlich. Das Vorlesen verliert seinen Charakter als gemeinsamer Erfahrungsraum. Es wird zur an Bedingungen geknüpften Praxis: Die Geschichte wird entzogen, weil die Körper der Kinder nicht den erwarteten Zustand von Ruhe einnehmen. Das Buch verliert seinen Charakter als geteilte Welt und wird Teil einer pädagogischen Steuerung.

Die Lücke zwischen dem leiblichen Anspruch der Kinder nach Bewegung und Lisas sanktionierender Antwort offenbart eine asymmetrische Machtbeziehung, in der Sorge in biopolitische Regulation umschlägt. Tronto beschreibt das care-receiving, die Reaktion des Sorgeempfangenden, als korrekatives Moment, das Sorge erst konstituiert. Die Kinder zeigen durch ihr Zappeln, dass Lisas Bedürfnis nach Ruhe so nicht erfüllt wird. Lisa nutzt diese Rückmeldung nicht als Anlass zur Anpassung ihrer Praxis. Sie nutzt sie, um Druck auszuüben. Die Drohung „dann wisst ihr, was ihr davon habt“ führt die Kinder direkt in die *Scylla des Paternalismus* (Kittay), wobei ihre Abhängigkeit ausgenutzt wird, um Gehorsam zu erzwingen, und Sorge als Begründung für Sanktionen instrumentalisiert wird. Im Sinne Govrins fungiert die Kita hier als Raum der *body politic*, in dem Kinderkörper diszipliniert und in eine räumliche Ordnung gezwungen werden, um sie kontrollierbar zu machen. Durch den Abbruch des Vorlesens und die Schuldzuweisung an die Kinder findet eine Verkennung ihrer *radikalen Andersheit* statt (Dederich): Sie erscheinen lediglich als homogene Masse von Störfaktoren.

Brückner verweist darauf, dass Care-Arbeit in Spannungsfeldern zwischen Zuwendung, Selbstsorge, Überforderung und möglichen Grenzverletzungen stattfindet. In der Vignette wirkt Lisa zunehmend erschöpft und angespannt. Ihre Stimme verändert sich, ihr Blick löst sich immer wieder vom Buch und richtet sich kontrollierend auf die Kinderkörper. Die verschränkten Arme, das Schweigen und die sichtbare Müdigkeit lassen erkennen, dass auch Lisa selbst leiblich in das Geschehen verwickelt ist. Flick beschreibt, wie Erschöpfung in modernen Arbeitsverhältnissen häufig individualisiert wird: Fachkräfte fragen sich, ob sie gut genug für den Stress sind, statt die strukturellen Bedingungen in den Blick zu nehmen. In der Szene scheint für Lisa kaum Raum zu entstehen, die eigene Erschöpfung oder Anspannung wahrzunehmen und zu regulieren. Ohne professionelle Selbstsorge im Sinne von *melete* oder Reflexion (Mortari) bleibt die eigene Bedürftigkeit nach Ruhe von der Bedürftigkeit der Kinder ununterscheidbar.

Hier stellt sich außerdem, anschließend an Bernfeld, die Frage, ob im Raum neben den realen Kindern auch das innere Kind von Lisa präsent ist. Weit vorgegriffen ließe sich fragen, ob Lisa möglicherweise eigene Erfahrungen als Kind auf die Situation projiziert. Eine *reflection-in-action* (Mortari) findet jedenfalls nicht statt. Die Verantwortung für das Scheitern der Situation wird den Kindern zugewiesen.

Auffällig ist auch, wie leise die Szene endet. Die Kinder räumen ihre Matten zusammen, ziehen sich an und gehen hinaus. Es gibt keinen Protest, keine Diskussion, keine sichtbare

Auflösung der Spannung. Gerade diese Ruhe wirkt schwer. Die Situation ist beendet, ohne wirklich bearbeitet worden zu sein. Weder Lisa noch die Kinder verlassen den Raum mit einem guten Gefühl, sondern eher mit diffusem Unwohlsein.

Die Vignette illustriert eine asymmetrische Machtkonstellation, in der Care als Instrument zur Herstellung von Ordnung instrumentalisiert wird. Da sich Lisa ihre eigenen Selbstzustände, Müdigkeit und Zorn, nicht reflexiv verfügbar macht, schlägt die Sorgebeziehung in eine repressive Kontrolle der Kinderkörper um. Die Vulnerabilität der Kinder wird dadurch verstärkt, der geschützte Raum, den Sorge hätte schaffen können, bleibt aus.

Vignette 2 – Laura und Sarah

Einrichtungsleitung Laura führt eine Gruppe interessierter Eltern durch die Kita. Während sie spricht und den Raum erklärt, läuft die dreijährige Sarah an ihr vorbei. Sie ist auf dem Weg zur Toilette. Laura unterbricht ihre Bewegung, beugt sich zu ihr herunter und spricht sie auf spielerische Weise an. Ohne zu fragen, nimmt sie Sarah auf den Arm und beginnt, sie leicht herumzuwirbeln. Sarah lacht kurz und sagt: „Hä, ich musste doch auf die Toilette.“ Laura antwortet: „Ja, und weißt du, ich zeige den Eltern hier gerade, wie toll unsere Kita ist.“ Sarah lacht, während ihr Körper angespannt wirkt, ihre Beine halten sich fest an Lauras Hüfte. Laura spricht weiter mit den Eltern und erklärt, wie der Gruppenraum aufgebaut ist und welche pädagogischen Werte in der Einrichtung wichtig sind. Dabei hält sie Sarah nah an sich gedrückt. Sarah lacht nicht mehr. Ihr Blick wirkt ruhig, fast ausdruckslos. Nach einem Moment fragt sie: „Und jetzt?“ Laura antwortet: „Kitzel ich dich durch“ und beginnt, Sarah zu kitzeln. Sarah lacht wieder und sagt: „Ich muss auf die Toilette.“ Laura sagt: „Sag das doch gleich, dann aber ab dafür“, und setzt sie auf den Boden. Sarah rennt in Richtung Waschraum. Kurz bevor sie um die Ecke verschwindet, dreht sie sich noch einmal um und sucht den Blickkontakt zu Laura. Laura ist bereits wieder in das Gespräch mit den Eltern vertieft und spricht weiter über die Einrichtung.

Analyse der Vignette 2 – Laura und Sarah

Die Vignette eröffnet eine Situation, in der sich unterschiedliche Bedürfnisse und Handlungslogiken überlagern. Sarah befindet sich auf dem Weg zur Toilette und folgt damit einem leiblich erfahrenen Bedürfnis. Ihre Bewegung ist zielgerichtet und auf die Befriedigung eines körperlichen Anliegens ausgerichtet. Diese Bewegung wird durch Laura unterbrochen. Ohne verbale Aushandlung nimmt sie Sarah auf den Arm und bindet sie in die laufende

Interaktion mit den Eltern ein. Der Kinderkörper wird dadurch aus seinem ursprünglichen Handlungszusammenhang herausgelöst und in einen neuen überführt.

Auffällig ist, dass Sarah bereits zu Beginn auf ihr Anliegen verweist. Mit der Bemerkung „Hä, ich musste doch auf die Toilette“ bringt sie ihr Bedürfnis sprachlich zum Ausdruck. Gleichzeitig lacht sie. Die Situation entzieht sich damit einer eindeutigen Deutung. Das Lachen kann als Ausdruck von Freude gelesen werden, gleichzeitig könnte es auch ein Mittel sein, um eine Überforderung oder Grenzüberschreitung zu überspielen. Bereits hierin zeigt sich eine Differenz zwischen den beiden Perspektiven auf die Situation. Während Laura den Moment spielerisch rahmt und in die Präsentation der Einrichtung integriert, benennt Sarah ihr körperliches Bedürfnis und ihre ursprüngliche Handlungsausrichtung. Brückner verweist darauf, dass Sorgeverhältnisse immer von Spannungen zwischen Zuwendung, Macht, Bedürfnissen und möglichen Grenzverschiebungen geprägt sind. Nähe und Übergriff liegen dabei nicht notwendig weit auseinander, insbesondere dort nicht, wo asymmetrische Beziehungen und institutionelle Rollen bestehen – wie in dieser Situation deutlich zu beobachten ist.

Lauras Reaktion auf Sarahs Hinweis folgt keiner Orientierung am geäußerten Bedürfnis. Sie erklärt: „Ja, und weißt du, ich zeige den Eltern hier gerade, wie toll unsere Kita ist.“ Dadurch verschiebt sich die Bedeutung des Moments. Was Mortari als *Rezeptivität* beschreibt, das Öffnen gegenüber der tatsächlichen Erfahrung des Anderen, findet nicht statt. Lauras eigene Deutung der Situation überlagert die des Kindes. Der Fokus verschiebt sich vom Bedürfnis Sarahs auf die Außenwirkung der Institution. Sarahs Körper erscheint dabei nicht mehr ausschließlich als Träger eines eigenen Bedürfnisses. Er wird zugleich zum Medium, über das pädagogische Beziehung und gelebter Kita-Alltag sichtbar gemacht werden sollen.

Hierin zeigt sich, dass die Sichtbarkeit der Beziehung wichtiger wird als die Beziehung selbst. Laura präsentiert den Eltern nicht nur die Räume der Einrichtung, sondern inszeniert gleichzeitig pädagogische Wärme und Beziehungsorientierung - mit Sarah als leiblicher Hauptfigur. Kittay beschreibt als Kern pädagogischer Sorgehaltung die *open responsiveness* und die Bereitschaft, den Fokus von der eigenen Situation hin zur Wirklichkeit des Anderen zu verschieben. Das Gegenteil geschieht hier: Statt die eigenen Interessen vorübergehend zurückzustellen (*Dislocation*), erzwingt Laura körperliche Nähe, die weder ausgehandelt noch auf das Bedürfnis des Kindes abgestimmt ist.

Phänomenologisch betrachtet entsteht hier eine Spannung zwischen kindlicher Leiblichkeit und pädagogischer Aneignung des Kinderkörpers. Govrins Dimension der *Repräsentation* verweist darauf, dass Kinderkörper in pädagogischen und institutionellen Kontexten häufig stellvertretend repräsentiert werden und selten als eigenständig sprechfähige Subjekte erscheinen. Ihre Perspektiven werden adressiert, aber nur begrenzt als eigenständige epistemische Position anerkannt. Genau das zeigt sich in der Szene: Sarah äußert ihr Bedürfnis mehrfach klar, dennoch wird ihre Perspektive von Lauras institutioneller Handlungslogik überlagert. Govrins affektive Dimension ergänzt dies: Gefühle wie Mitgefühl oder Zuneigung sind in kulturelle Deutungsmuster eingebettet, die beeinflussen, welche kindlichen Signale wahrgenommen und welche überhört werden. Lauras Zuneigung zu Sarah ist erkennbar, dennoch strukturiert sie die Interaktion so, dass Sarah primär als affektive Ressource für die Außendarstellung der Einrichtung fungiert.

Im weiteren Verlauf verändert sich die leibliche Ausdrucksgestalt Sarahs. Während sie zunächst lacht, wirkt ihr Blick später ruhig, beinahe ausdruckslos. Die Beine sind fest an Lauras Hüfte gedrückt. Der Körper scheint sich teilweise aus der Situation zurückzuziehen. Die Vignette lässt offen, wie diese Veränderung zu verstehen ist. Sichtbar wird jedoch eine Spannung zwischen körperlicher Nähe und einem weiterhin bestehenden Bedürfnis. Butler beschreibt, dass die Art, wie wir betrachtet und behandelt werden, darüber entscheidet, ob das eigene Leben erleichtert wird oder ob ihm Lebbarkeit genommen wird. Sarahs körperliche Anspannung, das Festhalten an Lauras Hüfte, der ausdruckslose Blick können als leibliche Resonanz auf eine Situation gelesen werden, in der ihre Eigenlogik keine Geltung erhält.

Besonders auffällig erscheint die Frage „Und jetzt?“ Sie wirkt wie eine Suche nach Orientierung innerhalb einer Situation, deren Ziel für Sarah unklar geworden ist. Laura antwortet mit einer weiteren körperlichen Interaktion und beginnt, Sarah zu kitzeln. Erneut wird der Kinderkörper zum Gegenstand eines Handelns, das ohne Konsens initiiert wird. Sarah reagiert mit Lachen, wiederholt jedoch unmittelbar danach ihr Anliegen. Das Grundbedürfnis bleibt damit auch nach dem Kitzeln bestehen. Sarah signalisiert wiederholt, dass ihr Bedürfnis nicht erfüllt ist. Laura nutzt dieses Signal weder als Anlass zur Anpassung noch reflektiert sie ihren eigenen Wunsch nach Anerkennung durch die anwesenden Eltern.

Die Verschiebung der Verantwortung zeigt sich am deutlichsten im Satz „Sag das doch gleich!“, Sarah hat ihr Anliegen zu diesem Zeitpunkt bereits zweimal deutlich artikuliert. Lauras Reaktion kehrt die Situation um: Die Verantwortung dafür, dass das Bedürfnis so lange unbeantwortet blieb, liegt nun bei Sarah. Diese Umkehrung verweist auf eine

adultistische Struktur, in der die kindliche Äußerung erst dann als gültig gilt, wenn die Erwachsene sie als solche anerkennt.

Die abschließende Szene, in der Sarah sich noch einmal umdreht und Blickkontakt zu Laura sucht, verweist auf die relationale Dimension des Geschehens. Dieser Blick erscheint wie eine nachträgliche relationale Rückversicherung. Laura ist bereits wieder vollständig in das Gespräch mit den Eltern vertieft. Die *kognitive und emotionale Verfügbarkeit*, die Mortari als zentrale Voraussetzung professioneller Sorgepraxis beschreibt, erfährt Sarah in diesem Moment als Subjekt kaum noch. Die Aufmerksamkeit gilt den Eltern als institutionellem Publikum. Die Beziehung zu Sarah löst sich abrupt. Während diese offenbar noch Resonanz sucht, hat Laura ihre Aufmerksamkeit bereits anderen Anforderungen zugewandt. Auch darin wird die Asymmetrie der Situation sichtbar.

Die Vignette zeigt prägnant die Bedeutung von Selbstsorge als reflexiver Praxis. Dederich und Seitzer weisen darauf hin, dass Sorgebeziehungen nie frei von Eigeninteressen, Gratifikationserwartungen oder biografischen Motiven sind. In der Szene wirkt es so, als würde Laura die Interaktion mit Sarah auch nutzen, um sich selbst in ihrer Rolle als zugewandte und beliebte Leitungskraft zu bestätigen. Sarah wird dadurch teilweise zum Medium pädagogischer Selbstdarstellung. Schmid beschreibt Selbstsorge als Voraussetzung dafür, Sorgebeziehungen nicht mit eigenen Bedürftigkeiten zu überformen. In der Situation scheint diese reflexive Distanz zu fehlen. Lauras Bedürfnis nach Anerkennung und pädagogischem Gelingen wird zeitweise stärker handlungsleitend als Sarahs körperliches Anliegen.

Die Vignette macht sichtbar, wie der Kinderkörper in pädagogischen Beziehungen zum Adressaten unterschiedlicher Erwartungen und Handlungslogiken werden kann. Das leibliche Bedürfnis des Kindes, die pädagogische Beziehung zu Laura und die Präsentation der Einrichtung gegenüber den Eltern treten gleichzeitig in Erscheinung und erzeugen eine Situation, in der nicht eindeutig wird, welchem Anliegen Vorrang zukommt. Gerade deshalb erscheint Selbstsorge als reflexive Praxis bedeutsam: die Grenzen zwischen eigener Bedürftigkeit und der Bedürftigkeit anderer wahrnehmen zu können und zu erkennen, wie institutionelle Zwänge und eigene Anerkennungsbedürfnisse pädagogisches Handeln beeinflussen können, wenn die Fachkraft ihre eigenen Handlungsantriebe nicht kritisch dekonstruiert.

Vignette 3 – Ich, Johann und das Spielen

Der Platz des Naturkindergartens ist weitläufig – mit verschiedenen Spielbereichen, Bäumen, Sandflächen und dem Bauwagen. Ich stehe in der Mitte des Platzes und habe die

Aufsicht. Für mich fühlt sich das immer so an, als wäre ich ein Adler, der über den Kindern kreist, um Wache zu halten. Direkt um mich herum spielen fünf Kinder im Sandkasten mit Naturmaterialien. Sie mischen Sand mit Blättern, Stöcken und kleinen Steinen. In einem Umkreis von etwa zwanzig Metern spielen weitere Kinder verteilt über den Platz. Mein Blick kreist ruhig über das Gelände. Ich weiß, was jedes Kind macht, wer wo spielt und mit wem interagiert. Es ist der erste warme Tag im März. Die Sonne scheint stark auf meine schwarze Arbeitshose. Ich spüre Erschöpfung in meinem Körper. Unweit von mir sitzt Johann auf dem Boden und beschäftigt sich mit Stöcken. Ein Konflikt entsteht zwischen zwei Kindern etwas weiter entfernt. Ich gehe ein paar Schritte hinüber, um besser zu hören, was vor sich geht. Die Kinder klären die Situation selbst. Ich ziehe mich wieder zurück in die Mitte des Platzes. Johann wird auf mich aufmerksam und fragt, ob wir zusammen in der Matschküche spielen können. Ich verneine. Johann fragt, warum. Ich sage, dass ich gerade auf die Kinder aufpasse und nicht spielen kann. Aber wenn ich ehrlich wäre, müsste ich mir eingestehen, dass ich aus dieser Adlerfunktion nicht herauskomme. Unweit von mir steht meine Kollegin Elanur. Sie wirkt ruhig, ihr Blick ist in Richtung Himmel gerichtet. Ich schlage Johann vor, Elanur zu fragen, ob sie mit ihm spielen möchte. Johann geht zielstrebig zu ihr und fragt. Sie winkt mit dem Hinweis ab, dass sie auch aufpassen müsse. Johann kommt zurück zu mir und nimmt meine Hand. Er schaut zu mir nach oben, seine Augen sind weit geöffnet, auf seinen Lippen liegt ein leichtes Lächeln. „Können wir jetzt spielen?“ Ich traue mich nicht, ihn anzusehen, als ich wieder nein sage und ihm anbiete, einfach an meiner Hand zu bleiben, wenn er nicht alleine sein möchte. Johann beginnt mir von zu Hause zu erzählen. Während er spricht, wandert mein Blick weiter über den Platz zu den anderen Kindern. Seine Präsenz fühlt sich fordernd an, sie lenkt meine Aufmerksamkeit von den anderen Kindern ab. Ich schicke ihn zu den Kindern am Bauwagen, dort spielen Freunde von ihm. Johann sagt, dass er nicht mitspielen möchte, weil sie etwas spielen, das er nicht spielen mag. Ich reibe mir unauffällig die Augen. Der Tag fühlt sich lang an. Nach einer Weile gebe ich nach und setze mich mit ihm an den Rand des Sandkastens. Johann möchte Eis machen und schaufelt mit seinen kleinen Händen Sand in einen Eimer. „Schau mal, ich mache Eis. Kannst du mir helfen?“ Ich nicke und schaufle etwas Sand in seinen Eimer. Johann beobachtet mich. Ich stehe abrupt auf und gehe. Ohne ihn anzusehen, sage ich, als ich schon ein paar Meter entfernt bin: „Nein, ich kann gerade nicht.“ Ich weiß nicht, wie seine Reaktion darauf war.

Analyse der Vignette 3 – Ich, Johann und das Spielen

Die Vignette zeigt eine grundlegende Spannung pädagogischer Sorgeverhältnisse: die Spannung zwischen Aufsicht und Beziehung. Die Adlerfunktion beschreibt einen spezifischen Wahrnehmungsmodus, in dem ich mich während der Aufsicht befinde. Mein Blick bleibt in permanenter Bewegung, tastet den Raum ab, überprüft Situationen, antizipiert mögliche Konflikte oder Gefährdungen. Aufsicht erscheint als ein Zustand dauerhafter Wachsamkeit, der meinen Körper in Bereitschaft hält.

Foucaults Überlegungen zum Panoptismus helfen, diese Form der Aufmerksamkeit theoretisch zu fassen (Foucault, 1977, S. 259). Im Panoptikum genügt die Möglichkeit permanenter Sichtbarkeit, um Verhalten zu regulieren. Entscheidend ist weniger die konkrete Intervention als die dauerhafte Überwachung und die ständige Möglichkeit, eingreifen zu können (Foucault, 1977, S. 259). Ähnlich erlebe ich mich in der Szene. Mein Blick kreist fortlaufend über den Platz, auch in ruhigen Momenten bleibt meine Aufmerksamkeit in Bereitschaft. Die Verantwortung für die Kinder scheint vollständig in meinem eigenen Körper zu liegen.

Dabei zeigt sich diese panoptische Struktur weniger als Macht über die Kinder als zunächst vielmehr als Selbstregierung. Die Aufsicht ist keine bloße äußere Vorgabe mehr, sie hat sich bereits in mein eigenes Selbstverhältnis eingeschrieben. Das Gefühl „ich muss das machen“ verweist auf eine starke Selbstverpflichtung zur permanenten Kontrolle und Verantwortungsübernahme. Foucault beschreibt Macht als etwas, das Subjekte hervorbringt und ihre Selbstverhältnisse organisiert. Die Aufsicht funktioniert über institutionelle Regeln und darüber, dass ich mich permanent selbst kontrolliere und in Wachsamkeit halte. Im Sinne von Govrins Dimension der Produktivkraft zielt diese Überwachungsstruktur darauf, die Gruppe kontrollierbar und die Situation steuerbar zu machen. Sie erzeugt dabei, was Hattinger-Allelende als *Fantasie der technischen Kontrolle* beschreibt: die Vorstellung, pädagogische Verantwortung primär durch Überblick und Eingriffsbereitschaft herstellen zu können, und dies zulasten der eigentlichen Beziehung.

Sylvia Wehren beschreibt Entkörperungstendenzen pädagogischer Praxis dort, wo Körperlichkeit vor allem funktional unter dem Aspekt von Kontrolle und Regulation sichtbar wird. Auch mein eigener Körper erscheint in der Szene zunächst vor allem als Körper der Übersicht und Kontrolle: stehend, beobachtend, wachhaltend. Beziehung verlangt etwas anderes: Verweilen, gemeinsame Aufmerksamkeit und eine Form leiblicher Präsenz, die den Blick gerade nicht ständig wieder in die Fläche des Platzes ablenkt.

Farrenberg beschreibt, wie der Kinderkörper im Modus des Versorgens adressiert wird, wenn Care als lokale Verortung und Überwachung funktioniert und so die Körper kontrollierbar macht. Johann erscheint in dieser Logik als Teil der zu beaufsichtigenden Gruppe, als ein Element im Raum, das ins Sichtfeld gehört. Mit seinem Wunsch nach gemeinsamem Spiel fordert er eine andere Form von Sorge ein: eine Sorge, die auf gemeinsame Aufmerksamkeit und Resonanz ausgerichtet ist, auf das, was Mortari als *Epimeleia* beschreibt, die Zugewandtheit zum konkreten Kind und die Ermöglichung seiner Entfaltung. Diese Form der Sorge gerät mit der Logik der Aufsicht in Konflikt, denn jede stärkere Hinwendung zu Johann erzeugt gleichzeitig das Gefühl, die anderen Kinder aus dem Blick zu verlieren.

Johanns Anfragen wiederholen sich: erst die Frage nach dem gemeinsamen Spiel, dann das erneute Nachfragen, schließlich das Nehmen meiner Hand. In Trontos Modell der Sorgephasen fungiert das *care-receiving*, die Reaktion des Sorgeempfangenden, als korrekatives Moment. Johanns wiederholte Versuche, Kontakt herzustellen, sind genau dieses Signal: Er zeigt, dass sein Bedürfnis nicht erfüllt ist. Ich nehme dieses Signal wahr, es dringt durch, ist nicht zu übersehen, und dennoch verändert es mein Handeln kaum. Es findet keine *Dislocation* statt, keine vorübergehende Verschiebung der eigenen Interessen zugunsten seiner Wirklichkeit. Was Mortari als Rezeptivität beschreibt, das Öffnen gegenüber dem Anderen, ohne dessen Perspektive durch eigene Deutungen zu überlagern, fehlt in diesem Moment. Die Sorge, die ich Johanns Anfrage entgegenbringe, ist eine vermittelte: Ich höre ihn, biete ihm an, an meiner Hand zu bleiben, projiziere ein Bedürfnis nach Nähe in seine Aufforderung. Anschließend an Bernfeld wäre hier zu fragen, ob in dieser Projektion nicht auch das innere Kind mitspricht: das Kind, das ich einmal war, und das, was ich mir für es gewünscht hätte.

Johanns körperliche Kontaktaufnahme verdichtet diese Spannung besonders stark. Als er meine Hand nimmt und zu mir aufblickt, seine Augen weit geöffnet, ein leichtes Lächeln auf den Lippen, entsteht ein Moment unmittelbarer Beziehung. Kittay würde hier von einem Moment sprechen, der *open responsiveness* herausfordert: die Bereitschaft, das, was der Andere braucht, überhaupt erst wahrzunehmen und sich davon ansprechen zu lassen. Stattdessen nehme ich seine Präsenz als fordernd wahr, weil sie meine Aufmerksamkeit bindet. Beziehung gerät zur Gefahr für die Aufsicht.

Hier wird die Bedeutung von Selbstsorge sichtbar. Posselt beschreibt Selbstsorge in Anlehnung an Foucault als reflexive Praxis, die es ermöglicht, das eigene Verhältnis zu Macht, Verantwortung und Handlungsweisen zu hinterfragen. Selbstsorge bedeutet in diesem Sinne

die Fähigkeit, sich nicht vollständig von institutionellen Anforderungen bestimmen zu lassen. In der Szene scheint diese Möglichkeit eingeschränkt. Ich nehme meine Erschöpfung wahr, spüre, wie lang der Tag ist, reibe mir unauffällig die Augen. Dennoch verändert sich mein Handeln kaum. Flick beschreibt, wie Fachkräfte in modernen Arbeitsverhältnissen dazu neigen, Gelingen und Scheitern ausschließlich auf die eigene Person zurückzubeziehen: Die Frage „Bin ich gut genug für diesen Stress?“ verdrängt die Frage nach strukturellen Bedingungen. In der Szene zeigt sich etwas Ähnliches. Ich nehme die Erschöpfung wahr, individualisiere sie und ertrage sie still.

Schmid beschreibt Selbstsorge als Voraussetzung dafür, Sorgebeziehungen nicht mit eigenen Ängsten oder Kontrollbedürfnissen zu überformen. Die Angst, Kontrolle abzugeben und nicht mehr alles im Blick zu haben, strukturiert aber mein Handeln stark. Die Verantwortung für alle Kinder wird so groß, dass eine resonante Beziehung teilweise verunmöglicht wird. Umso stärker fällt der abrupte Abbruch ins Gewicht. Dass ich aufstehe, weggehe und Johann dabei nicht ansehe, zeigt deutlich, wie vollständig die Logik der Aufsicht diesen Moment wieder übernimmt. Mortari unterscheidet Formen der *reflection-in-action*, also Reflexion im Vollzug der Handlung. Eine solche findet hier nicht statt. Anstatt innezuhalten, weil ich selbst überfordert bin, wende ich mich einfach ab. Der Satz „Ich weiß nicht, wie seine Reaktion darauf war“, ist dabei besonders bezeichnend. Mein Blick kehrt zurück auf den Platz, löst sich vom konkreten Gegenüber. Dieser Mangel an Blickkontakt signalisiert ein Scheitern der *kognitiven und emotionalen Verfügbarkeit*, die Mortari als zentrale Voraussetzung professioneller Care-Praxis beschreibt: Ist die Fachkraft emotional besetzt durch eigenen Stress, erlischt die *Rezeptivität* für die subtilen Signale des Kindes. Dederich würde hier von einer Verkennung der radikalen Andersheit des Kindes sprechen: Johann tritt nicht mehr als einzigartiges Gegenüber in Erscheinung, sondern er wird zum zu verwaltenden Anspruch.

Die Szene verweist damit auf eine strukturelle Spannung frühpädagogischer Praxis. Brückner beschreibt, dass gelingende Sorge einen haltgebenden institutionellen Rahmen braucht und ein beziehungsorientiertes Handlungsfeld, in dem das eigene Selbst gewahrt bleibt. Beides fehlt in dieser Situation. Der institutionelle Rahmen, der zwei Fachkräfte gleichzeitig auf dem Platz ermöglicht, verhindert, dass sich eine von uns wirklich auf Johann einlassen kann: Elanur winkt ab, ich lehne ab. Sorge oszilliert in dieser Vignette zwischen Schutz, Kontrolle, Verantwortung, Beziehung und Selbstsorge. Die Adlerfunktion entsteht aus dem Wunsch, für alle Kinder da zu sein, ermöglicht, jedoch auch gleichzeitig eine Erholung. Dass

sie gleichzeitig genau jene resonante Nähe verhindert, nach der Johann sucht, ist die eigentliche Tragik dieser Form pädagogischer Care.

Vignette 4 – „Du musst dich schon bewegen“

Im Außenbereich des Kindergartens spielen vier Personen Frisbee. Die Erzieher*innen Paula und Levin stehen sich gegenüber, zwischen ihnen die Kinder Luise und Kilian. Die Frisbee-scheibe wandert im Kreis. Paula steht fest an ihrem Platz. Luise läuft schnell, in einem engen Radius von etwa zwei Metern, immer wieder der Scheibe hinterher und versucht sie mit der Hand zu erhaschen. Kilian bewegt sich weniger. Manchmal fängt er die Frisbee, oft landet sie auf dem Boden in seiner Nähe. „Kilian, du musst dich schon bewegen, wenn du sie bekommen willst“, fordert Paula ihn auf. Levin ergänzt: „Das wäre doch zu anstrengend, er ist immer gemütlich.“ Die Frisbee landet etwa einen Meter hinter Kilian. Er dreht sich ruhig um, geht langsam darauf zu. Sein Körper wirkt wenig angespannt, seine Unterlippe schiebt sich leicht über die Oberlippe. Er bückt sich, hebt die Scheibe auf, betrachtet sie einen Moment und wirft sie in Richtung Levin. „Du musst schon mit mehr Schmackes werfen, sonst kommt sie nicht an“, sagt Levin. Er selbst bleibt stehen und bewegt sich erst, als die Frisbee kurz vor ihm auf den Boden fällt. Dann geht er ein paar Schritte, hebt sie auf, ohne den Blick von Kilian abzuwenden, und wirft sie weiter zu Luise. Diese läuft sofort los, um die Scheibe zu fangen. Paula äußert sich: „Siehst du, Luise schafft das auch. Du kannst dich auch mal etwas bewegen.“ Kilian steht da, die Füße leicht nach innen gedreht, die Schultern hängen. „Ich mag nicht mehr“, klagt er leise. Sein Körper wirkt eingefallen. „Ach, komm schon, ein bisschen mehr Bewegung würde deinem Körper guttun“, erklärt Levin. Kilian versucht noch einmal, die Frisbee zu fangen. Dabei stolpert er über seinen eigenen Fuß. Luise lacht. Paula geht zu ihm hinüber. „Ach Mensch, du bist aber auch ein Tollpatsch“, sagt sie und reicht ihm die Hand. „Komm, steh auf. Und weiter geht’s.“

Analyse der Vignette 4 – „Du musst dich schon bewegen“

In der Vignette wird Kilians Körper von Beginn an anders adressiert als der Körper von Luise. Während Luise als aktiv, schnell und bewegungsfreudig beurteilt wird, nehmen Paula und Levin Kilian vor allem über das wahr, was an ihm zu fehlen scheint. Seine ruhigen Bewegungen, das langsame Aufheben der Frisbee, sein wenig angespannter Körper werden nicht als eine mögliche Form kindlichen In-der-Welt-Seins gelesen. Sie gelten als Abweichung, die bearbeitet werden muss. Aussagen wie „Du musst dich schon bewegen, wenn du sie bekommen willst“, „Du musst schon mit mehr Schmackes werfen“ oder „Ein bisschen mehr Bewegung würde deinem Körper guttun“ sprechen Kilians Körper unmittelbar an. In

Farrenbergs Begriffen wird er dabei im Modus des Versorgens wahrgenommen: Er erscheint als zu optimierender Körper, dem man begegnet wie einem Objekt pädagogischer Bearbeitung. Er darf kein konkretes Gegenüber sein.

Aus Govrins Perspektive auf den politischen Körper zeigt sich hier die Dimension der Ungleichmachung. Die Norm körperlicher Aktivität wird in dieser Szene nicht abstrakt formuliert. Sie verkörpert sich im Körper von Luise. Als Paula sagt „Siehst du, Luise schafft das auch. Du kannst dich auch mal etwas bewegen“, wird Luise zum leiblichen Maßstab dessen, was als angemessenes Verhalten gilt. Kilians ruhige Körperlichkeit erscheint im Vergleich zu ihrer als Defizit. Govrin beschreibt, wie Differenz in Körper eingeschrieben wird und darüber die Anerkennung als vollwertiges Subjekt gewährt oder verweigert wird. Genau das vollzieht sich hier: Kilian wird durch den Vergleich in eine Minderheitenposition gebracht, ohne dass seine eigene leibliche Logik Beachtung findet.

Bemerkenswert ist auch, was sich auf der körperlichen Ebene der Fachkräfte selbst zeigt. Paula steht fest an ihrem Platz, Levin hebt die Frisbee auf, ohne den Blick von Kilian abzuwenden. Ihre eigenen Körper nehmen an der Bewegung des Spiels kaum teil, während sie von Kilian genau das verlangen, was sie selbst nicht zeigen. Diese Asymmetrie ist kein bloßer Widerspruch, sie ist Teil des Machtverhältnisses. Die Fachkräfte verfügen über die Deutungshoheit, was als (ausreichende) Bewegung gilt und was nicht. Nach Brückner ist Care eine Herstellungsleistung in einem grundlegend asymmetrischen Beziehungsgefüge, in dem die Gefahr des Paternalismus immer dann entsteht, wenn die sorgende Person beansprucht, besser zu wissen als das Kind, was es braucht, ohne dass diese Besserwisserei reflexiv kontrolliert wird. Genau dieses Muster zeigt die Szene.

Als Kilian leise sagt „Ich mag nicht mehr“, wird sichtbar, wie Care in dieser Szene strukturiert ist. Kittay beschreibt als Kern einer ethischen Sorgehaltung die *open responsiveness*, die Bereitschaft, das, was der Andere tatsächlich braucht, überhaupt erst wahrnehmen zu können. Mortari spricht von Rezeptivität als einem Öffnen gegenüber der Erfahrung des Anderen, das dessen Perspektive nicht vorschnell durch eigene Deutungen überlagert. Beides fehlt in diesem Moment. Levins Antwort „Ach, komm schon, ein bisschen mehr Bewegung würde deinem Körper gut tun“ übergeht Kilians Äußerung inhaltlich und demonstriert zugleich, dass dessen Selbstwahrnehmung in dieser Situation keine epistemische Geltung besitzt. Hier wird das Korrektiv des *care-receiving*s übergangen. Die Fachkräfte beanspruchen zu wissen, was gut für Kilian ist, und legitimieren diesen Anspruch mit dem Verweis auf sein körperliches Wohl. Das ist es, was Foucault für die Pastoralmacht beschrieben hat:

eine Machtform, die sich gerade deshalb als Sorge zeigen kann, weil sie im Namen des Wohls des Anderen operiert.

Im weiteren Verlauf wird Kilians Vulnerabilität körperlich sichtbar. Die nach innen gedrehten Füße, die hängenden Schultern, der eingefallene Körper sind eine leibliche Resonanz auf die Entwertung seiner Eigenlogik und des eigenen Körpers. Butler zeigt, dass gesellschaftlichen Kräften ausgesetzt zu sein, immer leiblich ist: Wie ich betrachtet und behandelt werde, entscheidet darüber, ob mein Leben erleichtert wird oder ihm seine Lebbarkeit genommen wird. In Loreys Begriffen wird hier eine Form von Prekarität sichtbar, die situativ hergestellt wird, durch den Vergleich, die fortlaufende Korrektur und das Übergehen der eigenen Bedürfnisäußerung.

Das Frisbee-Spiel hätte im Sinne Mortaris ein Raum der *Epimeleia* sein können, ein Ort, der Entfaltung ermöglicht, ohne Entwicklungsprozesse vorwegzunehmen oder normativ festzulegen. Es wird stattdessen zur Bühne einer Optimierungslogik, in der Bewegung als messbare Leistung erscheint und Kilian sich an den Erwartungen der Fachkräfte zu bewähren hat. Als Luise lacht und Paula bemerkt: „Ach Mensch, du bist aber auch ein Tollpatsch“, verschiebt sich die Szene noch einmal. Aus einer einzelnen Handlung wird eine Zuschreibung an die Person. Kilian ist kein jemand, der gestolpert ist, er ist ein Tollpatsch. Dederich beschreibt, wie pädagogische Sorge problematisch wird, wenn die *radikale Andersheit* des Kindes, seine Einzigartigkeit jenseits aller Kategorien, durch Zuschreibungen unsichtbar gemacht wird. Paulas Bemerkung enthält genau dieses Potenzial: Sie macht Kilians Prekarität öffentlich, benennt eine vermeintliche Eigenschaft und lässt keinen Raum dafür, dass sein Stolpern auch situativ, zufällig und vorübergehend gewesen sein könnte.

Die fehlende Selbstsorge ist hier schwerer zu entdecken. Jedoch kann sie subtil in den Erwartungen von Levin und Paula und in der Relativierung von Kilians Bedürfnissen erahnt werden. Die Situation verdeutlicht, dass fehlende Selbstreflexion dazu führen kann, eigene Leistungs- und Bewegungsideale unbewusst auf Kinder zu übertragen. Professionelle Selbstsorge bedeutet in diesem Zusammenhang, die eigenen Bewertungen kontinuierlich zu hinterfragen und Raum für unterschiedliche körperliche Ausdrucks- und Entwicklungsweisen zu eröffnen, anstatt diese vorschnell zu korrigieren.

Die Vignette zeigt, wie Care und Macht sich in einer pädagogischen Situation nicht ausschließen, sondern ineinandergreifen. Paula und Levin handeln sichtbar mit der Absicht, Kilian zu fördern und zu mehr Bewegung zu motivieren. Ihre Sorge orientiert sich dabei an

einer normativen Vorstellung dessen, wie ein Kind sich in dieser Situation bewegen sollte. Kilians eigene Bedürfnisse, seine Grenzsetzung, seine leibliche Eigenlogik treten dabei in den Hintergrund. Brückner beschreibt Care als Spannungsfeld zwischen Fürsorglichkeit und Gewalt, zwischen Zuwendung und Abgrenzung. In dieser Szene kippt die Zuwendung an mehreren Stellen in Kontrolle: durch den Vergleich mit Luise, durch das Übergehen der Äußerung „Ich mag nicht mehr“, durch die öffentliche Etikettierung als Tollpatsch. Der Kinderkörper erscheint dabei als Adressat einer Sorge, die ihn in seiner leiblichen Eigenart verkennt und zum Gegenstand pädagogischer Erwartungen und Optimierungsbestrebungen macht. Gerade darin zeigt sich die grundlegende Spannung pädagogischer Sorge zwischen dem Anspruch, für das Wohl des Kindes zu handeln, und der Gefahr, seine Subjektivität dabei aus dem Blick zu verlieren.

6. Diskussion der Ergebnisse

Die in Kapitel 5 vorgenommene Analyse der vier Vignetten macht sichtbar, dass sich Care, Macht und Selbstsorge in pädagogischen Beziehungen nicht als voneinander getrennte Phänomene beschreiben lassen, sondern sich am und durch den Kinderkörper wechselseitig konstituieren. In allen vier Situationen – der Vorlesezeit mit Lisa, der Begegnung zwischen Laura und Sarah, der Priorisierung der Adlerfunktion gegenüber Johanns Bedürfnis sowie dem Frisbeespiel mit Kilian – zeigt sich, dass pädagogische Care stets in konkreten leiblichen Situationen verhandelt wird, in denen die Selbstzustände der Fachkräfte über Gelingen oder Scheitern responsiven Handelns mitentscheiden. Im Folgenden werden die zentralen Erkenntnisse entlang dreier Linien gebündelt: dem Kinderkörper als relationalem Ort von Care und Macht (Kapitel 6.1), der Rolle der Selbstsorge für professionelle Care-Praxen (Kapitel 6.2) sowie den daraus resultierenden Implikationen für die pädagogische Praxis und Professionalisierung (Kapitel 6.3). Im Laufe der Analyse kristallisierten sich verschiedene Thesen heraus, die im Folgenden ausgeführt werden.

6.1. Der Kinderkörper als relationaler Ort von Care und Macht

1. These: Der Kinderkörper ist das Medium, in dem Sorge-, Macht- und Anerkennungsverhältnisse sichtbar werden.

Wenn Care, wie in Kapitel 2 herausgearbeitet, immer relational ist, also ein Beziehungsgeschehen zwischen *care-giver* und *care-receiver* (Tronto, 2015, S. 4), stellt sich die Frage, ob der Kinderkörper wirklich der Adressat von Care ist oder ob sich Care nicht vielmehr in einem Beziehungsraum zeigt, der zwischen Kind und Pädagog*in aufgespannt wird. Die Vignetten legen nahe, dass beides zutrifft und gerade in dieser Doppelung die Spannung pädagogischer Sorge liegt: Der Kinderkörper ist das Medium, in dem sich Sorge-, Macht- und Anerkennungsverhältnisse zeigen, zugleich entsteht er als Adressat erst innerhalb der Beziehung, die die Fachkraft zu ihm gestaltet. Seine Verletzlichkeit, seine Bedürfnisse, seine Widerstände und seine Ausdrucksformen fordern pädagogisches Handeln heraus und strukturieren zugleich die Beziehung selbst.

Bemerkenswert ist zudem, dass sich in allen vier Vignetten nicht nur der Kinderkörper als bedeutsam erweist. Auch der Körper der Erziehenden selbst ist ein Faktor; ihr diagnostischer Blick und der ihnen einverleibte Habitus steuern vorreflexiv, welche Körperlichkeit der Kinder als ‚normal‘ oder ‚provokativ‘ empfunden wird. Müdigkeit, Anspannung, Erschöpfung, Zeitdruck oder Unsicherheit wirken unmittelbar auf das pädagogische Handeln zurück.

Damit bestätigt sich eine Leerstelle vieler Care-Diskurse. Während Care häufig aus der Perspektive des Kindes beschrieben wird, machen die Analysen sichtbar, dass Sorge immer ein leibliches Geschehen zwischen mindestens zwei vulnerablen Körpern ist. Auch Fachkräfte handeln nie körperlos oder ausschließlich rational. Ihre eigene Leiblichkeit beeinflusst Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Responsivität. Sorge entsteht somit nicht zwischen einem starken und einem schwachen Subjekt, sondern zwischen zwei verletzlichen Menschen mit unterschiedlichen Machtpositionen. Damit schließen die Ergebnisse an aktuelle erziehungswissenschaftliche Diskussionen an, die Care als relationale Praxis verstehen und den Körper als konstitutiven Bestandteil pädagogischer Beziehungen hervorheben (Mortari, 2022a; Tronto, 2000).

2. These: Sorge und Macht stehen nicht im Gegensatz zueinander; vielmehr vollzieht sich pädagogische Sorge stets innerhalb asymmetrischer Machtverhältnisse.

Es ist anzunehmen, dass Care nicht neutral erfolgt. Wie Tronto beschreibt, entstehen Sorgebeziehungen immer innerhalb gesellschaftlicher Machtverhältnisse und sind deshalb auf moralische Aufmerksamkeit, Verantwortungsübernahme, Responsivität und Reflexion angewiesen. In der Vignette *Vorlesezeit in der Mittagsruhe* wird der Kinderkörper zunächst zum Objekt der Regulation: Lisa adressiert nicht das Bedürfnis der Kinder nach Bewegung, sondern die Abweichung von einer geforderten Ruhe. Ähnlich zeigt sich in der Vignette „Du musst dich schon bewegen“, wie Kilians Körper im Vergleich mit Luise zum Träger einer Norm wird, an der seine Bewegungsweise als defizitär markiert wird. In beiden Fällen wird Sorge dort problematisch, wo sie sich, wie Govrin es für die *body politics* beschreibt, als Disziplinierung und Ungleichmachung des Körpers vollzieht, während sie sich zugleich als fürsorgliches Handeln legitimiert.

Sorge und Macht stehen damit nicht im Gegensatz zueinander; vielmehr vollzieht sich pädagogische Sorge stets innerhalb asymmetrischer Machtverhältnisse. Diese Asymmetrie ist keine Ausnahme, sondern – mit Conradi gesprochen – ein konstitutives Merkmal jeder Care-Interaktion (Conradi, 2001, S. 45ff.). Care ist kein Garant für gutes Handeln, sie kann ebenso Ausschlüsse und Hierarchien hervorbringen. Die Vignetten bestätigen diese Annahme eindrücklich. Es ist anzunehmen, dass alle vier Fachkräfte mit der Absicht handeln, dem Kind etwas Gutes zu tun oder pädagogisch angemessen zu reagieren. Gleichzeitig zeigen sich Situationen, in denen Sorge in Kontrolle, Disziplinierung oder Optimierung umschlägt. Gerade diese Ambivalenz macht Care zu einer ethisch anspruchsvollen professionellen Praxis.

3. These: Displaying Pedagogy verschiebt den Fokus von der Beziehung zur Darstellbarkeit der Beziehung.

Besonders die Vignette *Laura und Sarah* zeigt, dass der Kinderkörper zum Objekt von Regulation wird und zugleich als Medium institutioneller Selbstdarstellung dient. Indem Laura Sarahs Bedürfnis nach dem Toilettengang der Präsentation der Einrichtung unterordnet, wird Sarahs Körper Teil dessen, was ich in Anlehnung an Janet Finchs (2007) Konzept der *Displaying Family*⁶ als *Displaying Pedagogy* einführen möchte: Die Sichtbarkeit gelingender Beziehung wird wichtiger als die Beziehung selbst. *Displaying Pedagogy* verschiebt damit den Fokus von der Beziehung zur Darstellbarkeit der Beziehung und droht, die Sorge um das Kind durch die Sorge um das Bild der Institution zu ersetzen. Kinder werden in pädagogischen Institutionen dadurch zu Adressat*innen von Sorge und zugleich potenziell zu Objekten einer Darstellung professioneller Sorge. Diese Gefahr wächst dort, wo Kompetenz- und Performanznachweise die pädagogische Praxis kontaminieren.

Alle vier Vignetten machen darüber hinaus deutlich, dass pädagogische Sorge immer zugleich Antwort auf Vulnerabilität und Produktion von Vulnerabilität ist. Die Vulnerabilität des Kindes bildet die ethische Grundlage pädagogischer Sorge, beinhaltet zugleich aber auch die Gefahr ihrer Legitimation als kontrollierende Praxis: Lisas Drohung, Kilians Zuschreibung als „Tollpatsch“ oder Lauras Vereinnahmung von Sarahs Körper werden jeweils aus einem fürsorglichen Selbstverständnis heraus vollzogen und schlagen doch in Formen der Verkennung um. Wo Kinder sich dieser Verkennung widersetzen, wenn z. B. Sarah wiederholt ihr eigenes Bedürfnis anspricht oder wenn Kilian sagt „Ich mag nicht mehr“, werden gerade die Grenzen pädagogischer Sorge sichtbar. Widerstand erscheint hier als notwendiges Korrektiv im Sinne von Trontos *care-receiving* (Tronto, 2015, S. 6f.), nicht als Störung. In den Vignetten wird er jedoch durchgehend übergangen oder erst mit Verzögerung anerkannt.

⁶ Der Begriff „Displaying Family“ geht auf die Soziologin Janet Finch (2007) zurück und beschreibt familiäre Praktiken, in denen Familie aktiv hergestellt und für Andere sichtbar gemacht wird. Familie wird dabei nicht als gegebene Einheit verstanden, sondern als etwas, das in alltäglichen Handlungen, Interaktionen und Darstellungen performativ hervorgebracht wird. „Displaying“ meint somit Praktiken des Zeigens, Anerkennens und Sichtbarmachens familiärer Beziehungen gegenüber einem sozialen Umfeld. Das Konzept wird insbesondere in der neueren Familien- und Kindheitsforschung genutzt, um Familie als relationales und gesellschaftlich hervorgebrachtes Gefüge zu analysieren. (Finch, 2007)

6.2. Die Rolle von Selbstsorge für professionelle Care-Praxen

4. These: Selbstsorge stellt eine zentrale Voraussetzung professioneller Sorge dar.

Selbstsorge ist eine zentrale Voraussetzung professioneller Sorge. Diese in Kapitel 4 theoretisch entfaltete These lässt sich an den Vignetten konkretisieren: In keiner der analysierten Situationen fehlt guter Wille. Die Qualität pädagogischer Sorge lässt sich nicht allein daran entscheiden, welche Absichten Fachkräfte verfolgen oder über welches fachliche Wissen sie verfügen. Ausschlaggebend ist vielmehr, in welchem Selbstzustand sie sich während einer Situation befinden und ob sie ihre eigenen leiblichen, emotionalen und affektiven Prozesse wahrnehmen und reflektieren können. Professionelle Care entsteht somit nicht ausschließlich durch Wissen über Kinder, sondern ebenso durch Wissen über sich selbst. Obwohl sich die Situationen unterscheiden, verbindet sie ein gemeinsames Muster: Je weniger die eigene Bedürftigkeit reflektiert werden kann, desto größer wird die Wahrscheinlichkeit, dass Care in Kontrolle, Regulation oder subtile Machtausübung übergeht.

5. These: Fehlende Selbstsorge lässt eigene Bedürfnisse als die des Kindes erscheinen.

Besonders deutlich wird dies in der Vignette *Vorlesezeit in der Mittagsruhe*. Lisas zunehmende Erschöpfung, ihre verschränkten Arme, ihr angespannter Blick: All das weist auf einen Zustand hin, in dem ihr kaum Raum bleibt, die eigene Anspannung wahrzunehmen und zu regulieren. Ohne professionelle Selbstsorge im Sinne der von Mortari beschriebenen *melete*, verstanden Care, Übung und Meditation zugleich (Mortari, 2024, S. 42), gelingt es ihr nicht, die eigenen Bedürfnisse nach Ruhe von denen der Kinder zu trennen. Fehlende Selbstsorge lässt so die eigenen Bedürfnisse als die des Kindes erscheinen. Die Kinder werden nicht zur Ruhe gebracht, weil sie selbst zur Ruhe finden sollen, sondern weil Lisas eigene Erschöpfung keinen anderen Ausweg mehr zulässt. In der Vignette 3 – *Ich, Johann und das Spielen* zeigt sich Ähnliches: Die selbst wahrgenommene Erschöpfung verändert das Handeln kaum, die Adlerfunktion bleibt dominant, obwohl Johanns Wunsch nach Beziehung wiederholt und leiblich unmittelbar an die Pädagogin herangetragen wird. Auch hier fehlt die von Posselt beschriebene reflexive Distanz zu den eigenen institutionellen Anforderungen, die Distanz, die es ermöglichen würde, sich nicht vollständig von ihnen bestimmen zu lassen (Posselt, 2022, S. 120).

6. These: Fehlende Selbstsorge erhöht die Wahrscheinlichkeit fürsorglicher Grenzüberschreitungen.

Die Vignetten legen ebenfalls nahe, dass fehlende Selbstsorge die Wahrscheinlichkeit fürsorglicher Grenzüberschreitungen erhöht. Der abrupte Abbruch der Interaktion mit Johann, Lisas Drohung, das Vorlesen ganz zu beenden: Beides lässt sich als Moment lesen, in dem die Fachkraft unmittelbar agiert, ohne die eigene Belastungsgrenze zu reflektieren. Die Konsequenzen tragen die Kinder. Dabei ist jedoch wichtig, die These nicht im Sinne einer einfachen Kausalität zu verstehen. Fehlende Selbstsorge führt nicht zwangsläufig zu grenzüberschreitendem Handeln. Vielmehr zeigen die Analysen, dass mangelnde Selbstwahrnehmung, körperliche Erschöpfung, emotionale Überforderung oder fehlende Reflexionsräume die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass Care ihre responsiven Qualitäten verliert und zunehmend von den Bedürfnissen der pädagogischen Fachkraft statt von denen des Kindes geleitet wird. Was Flick als „interessierte Selbstgefährdung“ beschreibt (Flick, 2013, S. 15), ist in den Vignetten ein strukturell begünstigtes Muster: die permanente Adlerfunktion, der Druck, allen Kindern gleichzeitig gerecht zu werden, der Wunsch, vor Eltern eine gelingende Beziehungspraxis zu demonstrieren. Es sind institutionelle Anforderungen, die Selbstsorge erschweren, obwohl sie deren Voraussetzung wären. Gleichzeitig birgt das Hervortreten des eigenen „inneren Kindes“ die Gefahr (Bernfeld, 1925/1973, S. 141), dass eigene unerfüllte Bedürfnisse, Erfahrungen oder Verletzungen unbewusst in die pädagogische Beziehung getragen und auf das Kind übertragen werden. Dabei kann das innere Kind auch eine wertvolle Ressource für pädagogische Arbeit darstellen, wenn die damit verbundenen Erfahrungen bewusst wahrgenommen und reflektiert werden. Eigene kindliche Erfahrungen können Empathie, Augenhöhe, Spaß, Sensibilität und ein vertieftes Verständnis für die Perspektiven von Kindern ermöglichen, solange sie nicht unreflektiert auf das Gegenüber übertragen werden.

Die kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Selbsterfahrung stellt einen ersten Schritt hin zu professioneller Selbstreflexion und schließlich zu Selbstsorge dar. Im Verlauf der Untersuchung wurde deutlich, dass sich in meinem eigenen pädagogischen Handeln sozialisationsbedingte Muster und professionelle Selbstverständnisse zeigen, die mein Sorgehandeln beeinflussen. Insbesondere die Erfahrung von Erschöpfung sowie der Anspruch, den Bedürfnissen der Kinder jederzeit gerecht werden zu müssen und sich selbst keine Pausen zuzugestehen, prägten meinen pädagogischen Alltag. Rückblickend wurde erkennbar, dass diese Selbstzustände nicht ohne Auswirkungen auf die Gestaltung von Care blieben und die Art und Weise beeinflussten, wie ich Situationen wahrnahm und auf Kinder reagierte. Die Offenlegung dieser Erfahrungen personalisiert die Forschung nicht. Sie macht deutlich, dass pädagogisches Handeln stets von der eigenen Biografie, professionellen Sozialisation und den jeweiligen Selbstzuständen mitgeprägt wird. Gerade diese Erkenntnis war ein

wesentlicher Ausgangspunkt für die Wahl des Forschungsthemas und unterstreicht die Bedeutung von Selbstsorge als Bestandteil professionellen pädagogischen Handelns.

Selbstsorge ist damit kein individuelles Extra und keine bloße Psychohygiene. Wie bereits in Kapitel 4 mit Schmid und Mortari herausgearbeitet, ist sie konstitutiver Bestandteil gelingender Care um andere. Fehlt diese Voraussetzung, geraten pädagogische Fachkräfte, ohne bösen Willen, in Situationen, in denen ihre eigenen, unreflektierten Selbstzustände die Responsivität gegenüber dem Kind untergraben.

6.3. Implikationen für pädagogische Praxis und Professionalisierung

Die stärkste Erkenntnis dieser Arbeit liegt in der Konsequenz, die sich aus diesem Befund für die Professionalisierung frühpädagogischer Fachkräfte ergibt. Wenn Selbstsorge die Bedingung erfolgreichen professionellen Handelns ist und nicht bloß daneben steht, dann kann sie nicht länger der individuellen Initiative einzelner Fachkräfte überlassen bleiben. Sie muss strukturell in Ausbildung und pädagogischem Alltag verankert werden. Mortari zieht dafür die Analogie zur Ausbildung von Psychotherapeut*innen: So wie diese im Rahmen ihrer Ausbildung angehalten werden, die eigene Sozialisation, Erziehung und Erfahrung, gegebenenfalls auch Traumata, reflexiv aufzuarbeiten, um im therapeutischen Prozess nicht unbewusst zu agieren, fordert sie eine vergleichbare reflexive Arbeit für Erziehende (Mortari, 2024, S. 40). Die vorliegende Analyse bestätigt diese Forderung in aller Deutlichkeit. In allen vier Vignetten sind es die unreflektierten Selbstzustände, Erschöpfung, das eigene innere Kind (Bernfeld, 1925/1973, S. 141), der Wunsch nach Anerkennung, die habitualisierte Angst vor Kontrollverlust, die pädagogische Care in Kontrolle, Inszenierung oder Rückzug kippen lassen, ohne dass dies den beteiligten Fachkräften im Moment des Handelns zugänglich wäre.

Eine Ausbildung, die Selbstsorge nur als Thema behandelt, ohne den in Kapitel 4 beschriebenen Techniken der *Instructio* und *Dediscere* Raum zu geben (Mortari, 2024, S. 42f.), verfehlt genau jene Ebene, auf der sich die in den Vignetten beobachteten Grenzüberschreitungen entscheiden. In Anlehnung an Mortari braucht es eine psychotherapeutisch fundierte Begleitung bereits in der Erzieher*innenausbildung, die es angehenden Fachkräften ermöglicht, die eigene Genese des In-Beziehung-Seins, eigene Bindungsmuster und biografische Prägungen kennenzulernen, bevor sie in professionelle Care-Beziehungen mit vulnerablen Kindern eintreten. Die Vignetten zeigen zudem, dass diese reflexive Arbeit mit dem Abschluss der Ausbildung nicht enden darf. Erschöpfung, institutioneller Druck und die

tägliche Konfrontation mit eigenen Grenzen entstehen im pädagogischen Alltag immer wieder neu. Supervision wird damit zu einem notwendigen, kontinuierlichen Ort, an dem Fachkräfte, ähnlich der von Barthel und Nentwig-Gesemann geforderten „Verfremdungshaltung“ gegenüber dem eigenen Erleben (Nentwig-Gesemann et al., 2011, S. 18), den ersten Impuls der eigenen biografischen Resonanz von einer professionell gesteuerten Zweitreaktion unterscheiden lernen (Redecker, 2020, S. 260).

Die geforderte psychotherapeutische Begleitung ist damit die Anerkennung dessen, was Care-Arbeit tatsächlich verlangt: eine kontinuierliche, kognitiv wie emotional anspruchsvolle Verfügbarkeit (Mortari, 2024, S. 30), die ohne begleitete Reflexion auf Dauer nicht aufrechtzuerhalten ist. Eine Pädagogik, die diesem Anspruch gerecht werden will, muss sich als „Pädagogik wider die Grausamkeit“ verstehen (Jenny & Lechner, 2024, S. 50) und die Gefahr ernst nehmen, dass aus unreflektierter Care Kontrolle oder Verletzung wird, statt sie zu verdrängen.

Diese Forderung darf allerdings nicht individualisiert werden. Wie in Kapitel 4.3 gezeigt, droht Selbstsorge dort zur Zumutung zu werden, wo sie strukturelle Überlastung in individuelle Verantwortung verwandelt (Flick, 2013, S. 283). Psychotherapeutische Begleitung und Selbsterfahrung in der Ausbildung und Supervision im pädagogischen Alltag werden deshalb nur wirksam, wenn sie institutionell abgesichert sind, mit Zeit, Personal und struktureller Anerkennung, statt als zusätzliche individuelle Leistung von den Fachkräften selbst erbracht werden zu müssen. Selbstsorge ist, wie Govrin betont, die Voraussetzung für kollektiven Widerstand gegen eine bindingsfeindliche Arbeitswelt (Govrin, 2022, S. 188) und zugleich eine institutionelle Aufgabe. Ausbildungsstätten und Kitas tragen die Verantwortung dafür, Räume für psychotherapeutisch fundierte Selbstreflexion, Selbsterfahrung und Supervision zu schaffen. Nur so kann die untrennbare Verwobenheit von Care, Macht und Selbstsorge in der Adressierung des Kinderkörpers produktiv bearbeitet werden. Andernfalls kommt es zu unreflektierten Wiederholungen, wie diese Arbeit an den Vignetten sichtbar gemacht hat.

7. Fazit und Ausblick

Die vorliegende Arbeit ist der Frage nachgegangen, wie der Kinderkörper zum Adressaten von Sorge in pädagogischen Beziehungen wird und welche Rolle Selbstsorge und Macht auf Seiten der Pädagog*in dabei spielen. Ausgangspunkt war die Annahme, dass Sorge in der frühen Kindheit niemals ausschließlich als wohlwollendes oder selbstverständliches Handeln verstanden werden kann. Vielmehr bewegt sie sich in einem Spannungsfeld von Verantwortung, Vulnerabilität, Körperlichkeit, Macht und professioneller Reflexivität. Dieses Spannungsfeld wurde theoretisch aufgearbeitet und anhand pädagogischer Vignetten untersucht.

Die Analyse zeigt, dass Sorge stets leiblich vermittelt ist. Sie ereignet sich in Blicken, Berührungen, räumlicher Nähe und Distanz, sprachlichen Interventionen sowie in der Regulation von Kinderkörpern. Der Kinderkörper wird dadurch zum Ort pädagogischer Entscheidungen und Aushandlungen. Sorge bedeutet deshalb immer auch, in körperliche Erfahrungen von Kindern einzugreifen. Diese Eingriffe können Schutz, Orientierung und Sicherheit ermöglichen. Gleichzeitig bergen sie die Gefahr, Kontrolle, Disziplinierung oder subtile Machtausübung hervorzubringen. Sorge ist daher kein eindeutig positives Konzept, sondern ein ambivalentes pädagogisches Geschehen, dessen ethische Qualität erst in der konkreten Beziehung und Situation sichtbar wird. Damit bestätigt sich die theoretische Annahme, dass Care nur dann verstanden werden kann, wenn ihre relationalen, leiblichen und machtförmigen Dimensionen gemeinsam betrachtet werden.

Besonders deutlich wurde, dass Macht nicht erst dort beginnt, wo offensichtliche Grenzverletzungen stattfinden. Vielmehr zeigt sie sich in alltäglichen, häufig unscheinbaren Praktiken. Die Erwartung, still zu sitzen, sich mehr anzustrengen, sich schneller zu bewegen oder den Körper bestimmten institutionellen Anforderungen anzupassen, erscheint im pädagogischen Alltag oftmals selbstverständlich. Erst die phänomenologische und relationale Analyse macht sichtbar, dass diese Selbstverständlichkeiten historisch, gesellschaftlich und institutionell hervorgebracht werden und den Kinderkörper in normativer Weise adressieren. Die Arbeit verdeutlicht damit, dass pädagogische Sorge immer auch Macht ausübt und deshalb einer kontinuierlichen ethischen Reflexion bedarf.

Ein zentrales Ergebnis der Analyse: Selbstsorge ist keine private Zusatzaufgabe von Pädagog*innen, sie ist eine professionelle Voraussetzung gelingender Sorge. Die Ergebnisse beantworten damit auch die Forschungsfrage nach der Rolle der Selbstsorge in pädagogischen

Care-Beziehungen. Sie entscheidet darüber, ob Vulnerabilität wahrgenommen oder übergangen wird, ob Macht reflexiv ausgeübt oder unbemerkt reproduziert wird und ob Care die Subjektivität des Kindes anerkennt oder sie durch Kontrolle ersetzt. Professionelle Care beginnt deshalb nicht erst in der Begegnung mit dem Kind. Sie beginnt bereits in der reflexiven Beziehung der Fachkraft zu sich selbst. Die analysierten Vignetten zeigen, dass Erschöpfung, Zeitdruck, institutionelle Anforderungen oder eigene biografische Erfahrungen Einfluss auf die Gestaltung pädagogischer Beziehungen nehmen. Wo die eigene Wahrnehmung eingeschränkt ist oder Belastungen dauerhaft unreflektiert bleiben, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Sorge in Kontrolle, Grenzüberschreitungen oder eine Orientierung an institutionellen Routinen umschlägt. Selbstsorge ist deshalb keine individualisierte Optimierungsstrategie. Sie ist professionelle Praxis der Wahrnehmung, Selbstreflexion und Verantwortungsübernahme. Sie eröffnet die Möglichkeit, eigene Bedürfnisse, Grenzen, Affekte und Machtpositionen wahrzunehmen und dadurch den Blick für die Bedürfnisse des Kindes offen zu halten.

Damit richtet sich der Blick zugleich auf die institutionellen Bedingungen pädagogischer Arbeit. Gute Sorge kann nicht allein von einzelnen Fachkräften eingefordert werden. Sie ist auf zeitliche Ressourcen, personelle Ausstattung, fachlichen Austausch, Supervision und Organisationskulturen angewiesen, die Reflexion ermöglichen und Belastungen ernst nehmen. Professionelle Selbstsorge darf deshalb nicht individualisiert werden, sondern muss als gemeinsame Verantwortung von Trägern, Ausbildungseinrichtungen und Politik verstanden werden. Nur unter Bedingungen, die auch die Sorge um die Sorgenden ermöglichen, kann Care ihrem eigenen Anspruch gerecht werden. Aktuelle gesundheitspolitische Reformen sehen jedoch Kürzungen im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung vor (Tagesschau, 2026). Das markiert ein besorgniserregendes politisches Paradoxon: Es erschwert die notwendige Etablierung solcher Reflexionsräume und droht, die strukturelle Krise der Sorgearbeit sowie die drohende *Entsorgung* der Beziehungsdimension weiter zu zementieren.

Methodisch hat sich die Arbeit mit Wahrnehmungsvignetten als besonders gewinnbringend erwiesen. Die phänomenologische Perspektive ermöglicht es, alltägliche Situationen in ihrer Vielschichtigkeit sichtbar zu machen und vorschnelle Bewertungen zunächst zurückzustellen. Gerade dadurch konnten leibliche Erfahrungen, Atmosphären, Spannungen und implizite Machtverhältnisse rekonstruiert werden, die in stärker kategorisierenden Verfahren möglicherweise verborgen geblieben wären. Gleichzeitig liegt hierin auch eine Grenze der Arbeit. Die Ergebnisse beanspruchen keine Generalisierbarkeit, sondern eröffnen

verstehende Zugänge zu konkreten pädagogischen Situationen. Ihr Erkenntniswert liegt weniger in statistischer Repräsentativität als in der theoretischen Verdichtung und der Sensibilisierung und Übertragbarkeit für die pädagogische Praxis.

Die Arbeit versteht sich deshalb als Beitrag zu einem Forschungsfeld, das in der Erziehungswissenschaft, insbesondere in der Frühpädagogik, bislang vergleichsweise wenig systematisch bearbeitet wurde, nicht als Abschluss einer Debatte. Obwohl Care mittlerweile in unterschiedlichen Disziplinen intensiv diskutiert wird, steht eine umfassende Verbindung von Sorge, Körper, Macht und Selbstsorge im pädagogischen Kontext noch aus. Gerade die frühe Kindheit, in der körperliche Nähe und Abhängigkeit zentrale Bestandteile pädagogischer Beziehungen sind, bietet hierfür ein besonders relevantes Forschungsfeld.

Daran schließen sich verschiedene Perspektiven für zukünftige Forschung an. So wäre es sinnvoll, die gewonnenen Erkenntnisse in ethnografischen Studien über einen längeren Zeitraum in Kindertageseinrichtungen zu prüfen. Ebenso erscheint die Verbindung phänomenologischer Zugänge mit videobasierter Interaktionsforschung oder Interviews mit pädagogischen Fachkräften vielversprechend, um subjektive Deutungen und leibliche Praxis stärker miteinander in Beziehung zu setzen. Darüber hinaus wäre zu untersuchen, welche Rolle Geschlecht, Behinderung, soziale Herkunft oder Migration für die körperliche Adressierung von Sorge spielen und wie sich diese Dimensionen mit Machtverhältnissen verschränken.

Besonders bedeutsam erscheint zudem die Frage, wie professionelle Selbstsorge bereits in Ausbildung und Studium pädagogischer Fachkräfte systematisch verankert werden kann. Reflexionsräume, biografische Auseinandersetzungen und die Entwicklung einer professionellen Haltung sollten grundlegender Bestandteil professioneller Bildung sein, nicht erst als Reaktion auf Überlastung oder Krisen einsetzen. Eine Pädagogik der Sorge benötigt daher immer auch eine Pädagogik der Selbstsorge.

Schließlich eröffnet die Arbeit auch eine weiterführende theoretische Perspektive. Wenn Sorge stets leiblich sichtbar wird und pädagogische Professionalität im Alltag fortwährend hergestellt, inszeniert und bewertet wird, stellt sich die Frage, wie Sorge selbst sichtbar gemacht wird und welche professionellen Erwartungen dadurch entstehen. An dieser Stelle bietet die vorliegende Arbeit eine weiterführende Überlegung zu einer *Displaying Pedagogy* an. Sie fragt danach, wie pädagogische Professionalität performativ hergestellt wird, welche Sorgeordnungen dadurch sichtbar werden und wie sich diese auf das Verhältnis von Kindern,

Fachkräften und Institutionen auswirken. Das entstandene Konzept und weitere Fragen drängen sich mir auf. Ich möchte sie im Rahmen einer Dissertation weiter beforschen.

Die kritisch reflektierte Selbsterfahrung, die den Ausgangspunkt dieser Arbeit bildete, hat sich im Verlauf des Forschungsprozesses zunehmend als wissenschaftliche Ressource erwiesen. Die Auseinandersetzung mit eigenen Erfahrungen von Erschöpfung, Verantwortungsgefühl und dem Anspruch, Sorge jederzeit leisten zu müssen, war Anlass für die Themenwahl und zugleich ein erster Schritt professioneller Selbstsorge. Sie machte sichtbar, dass Forschung über Sorge immer auch eine Auseinandersetzung mit der eigenen Position verlangt. Auch darin liegt eine wesentliche Erkenntnis dieser Arbeit: Wer Sorge professionell gestalten möchte, muss bereit sein, auch die eigene Sorgepraxis, die eigene Verletzlichkeit und die eigenen Machtpositionen immer wieder kritisch zu hinterfragen.

Sorge beginnt damit nicht erst beim Kind. Sie beginnt bereits dort, wo Pädagog*innen sich selbst, ihre Beziehungen und ihre Verantwortung reflexiv in den Blick nehmen. Erst in dieser doppelten Bewegung der Sorge um das Kind und der Sorge um sich selbst kann pädagogisches Handeln seinem ethischen Anspruch gerecht werden.

Literaturverzeichnis

- Agostini, E., Peterlini, H. K., Donlic, J., Kumpusch, V., Lehner, D., & Sandner, I. (Hrsg.). (2023). *Die Vignette als Übung der Wahrnehmung. Zur Professionalisierung pädagogischen Handelns*. Verlag Barbara Budrich.
- Arendt, H. (1970). *Macht und Gewalt*. Piper.
- Arendt, H. (2019). *Vita activa oder Vom tätigen Leben* (Ungekürzte Taschenbuchausgabe, 20. Auflage). Piper.
- Barthel, M. (2025). *Subjektive Gesundheitstheorien pädagogischer Kräfte. Eine qualitativ-rekonstruktive Studie im Kontext von Biografie und Erwerbsarbeit in Kindertageseinrichtungen*. Budrich Academic Press.
- Bernfeld, S. (1973). *Sisyphos oder die Grenzen der Erziehung*. Suhrkamp. (Ursprünglich erschienen 1925, Internationaler Psychoanalytischen Verlag)
- Bilgi, O., & Stenger, U. (2020). Betreuung — Pädagogisch-anthropologische Notizen zu kindheitspädagogischen Dimensionen der Sorge. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, F. Beiler, & O. Sanders (Hrsg.), *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.
- Birnbacher, M. (2025). Bedeutungsdimensionen von Sorge am Beispiel von pädagogischen Interaktionen innerhalb von Wohnangeboten für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. In S. Schuppener, J. Budde, M.-A. Boger, N. Leonhardt, A. Goldbach, A. Hackbarth, S. Mackert, & A. Doğmuş, *Sorge und Solidarität*. Verlag Barbara Budrich.
- Brückner, M. (2015). Care als beziehungsorientierte Tätigkeit: Perspektiven von Professionellen und NutzerInnen Sozialer Arbeit. *Sozial Extra*, 39(1), 26–31.
- Brückner, M. (2018). Care – Sorgen als sozialpolitische Aufgabe und als soziale Praxis. In H.-U. Otto, H. Thiersch, R. Treptow, & H. Ziegler (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik* (6., überarbeitete Auflage, S. 212–218). Ernst Reinhardt Verlag.
- Brückner, M. (2025). Care-Arbeit zwischen Fürsorglichkeit und Gewalt. In R. Abramowski, S. Meyerhuber, & U. Rust (Hrsg.), *Gewaltfrei arbeiten und leben* (S. 171–196). Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- Butler, J. (2010). *Raster des Krieges. Warum wir nicht jedes Leid beklagen*. Campus.
- Conradi, E. (2001). *Take care: Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit*. Campus-Verl.
- Conradi, E. (2020). Selbstsorge und Fürsorge. In S. Hartwig (Hrsg.), *Behinderung: Kulturwissenschaftliches Handbuch*. J.B. Metzler.

- Dederich, M. (2020). Ethik der Sorge: Verantwortung, Anerkennung, Gerechtigkeit im Zeichen radikaler Andersheit. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, F. Beiler, & O. Sanders (Hrsg.), *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.
- Dederich, M. (2025). Sorge als Thema der Erziehungswissenschaften– Eine kleine Topologie. In S. Schuppener, J. Budde, M.-A. Boger, N. Leonhardt, A. Goldbach, A. Hackbarth, S. Mackert, & A. Doğmuş (Hrsg.), *Sorge und Solidarität* (S. 17–31). Verlag Barbara Budrich.
- Dederich, M., & Seitzer, P. (2024). *Erfahrung, Wissen, Handeln: Zur Grundlegung der Heil- und Sonderpädagogik*. Beltz Juventa.
- Dietrich, C. (2024). Die Dimension der Sorge in Schule und Unterricht. In A. Hartmann & J. Windheuser (Hrsg.), *Pädagogik als Sorge? Perspektiven erziehungswissenschaftlicher Frauen- und Geschlechterforschung*. Verlag Barbara Budrich.
- Dietrich, C., Uhlendorf, N., Beiler, F., & Sanders, O. (Hrsg.). (2020). *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.
- Dörner, K. (2001). *Der gute Arzt: Lehrbuch der ärztlichen Grundhaltung* (2., unveränd. Nachdr). Schattauer.
- Duden Redaktion. (o. J.). Natalität. In *Duden Online-Wörterbuch*. Abgerufen 6. Mai 2026, von <https://www.duden.de/node/101503/revision/1297617>
- Farrenberg, D. (2020). Versorgen und Umsorgen Institutionalisierte Sorgearbeit in pädagogischen Institutionen am Beispiel der Kindertageseinrichtung. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, F. Beiler, & O. Sanders (Hrsg.), *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.
- Finch, J. (2007). Displaying Families. *Sociology, Sage Publications*, 41(1), S. 65-81.
- Flick, S. (2013). *Leben durcharbeiten: Selbstsorge in entgrenzten Arbeitsverhältnissen*. Campus Verl.
- Foucault, M. (1977). *Überwachen und Strafen*. Suhrkamp.
- Govrin, J. (2022). *Politische Körper—Von Sorge und Solidarität*. Matthes & Seitz.
- Govrin, J. (2025). *Universalismus von unten: Eine Theorie radikaler Gleichheit* (Originalausgabe). Suhrkamp.
- Hartmann, A. (2024). Sorge – Begehren – Bildung? In C. Dietrich, N. Uhlendorf, & J. Windheuser (Hrsg.), *Sorge – Bildung – Erziehung: Velbrück Wissenschaft*.
- Hattinger-Allende, S. (2024). Das Fleisch des Pädagogischen. In Sorge um die Sorgenden. In A. Hartmann & J. Windheuser (Hrsg.), *Pädagogik als Sorge? Perspektiven*

- erziehungswissenschaftlicher Frauen- und Geschlechterforschung*. Verlag Barbara Budrich.
- Hoffarth, B. (2025). Salzburger Symposion III – Care und Körper. Feministische Zugänge zur Materialität der Sorge. *Pädagogische Korrespondenz*, 37(2–2024), 62–83.
- Holztrattner, M. (2024). *Frühe Kindheit(en)*. Springer.
- Immenschuh, U. (2022). Die Kunst, sich helfen zu lassen, und was das mit Würde zutun hat. *Menschen.*, (2).
- Jenny, A., & Lechner, T. (2024). Die Beziehungsdimension in Sorgeverhältnissen. Erkundungen einer Pädagogik wider die Grausamkeit. In A. Hartmann & J. Windheuser (Hrsg.), *Pädagogik als Sorge? Perspektiven erziehungswissenschaftlicher Frauen- und Geschlechterforschung*. Verlag Barbara Budrich.
- Kammler, C., Parr, R., & Schneider, U. J. (Hrsg.). (2020). *Foucault-Handbuch: Leben – Werk – Wirkung*. J.B. Metzler.
- Kittay, E. F. (2019). An Ethics of Care. In E. F. Kittay, *Learning from My Daughter* (1. Aufl., S. 164–183). Oxford University Press New York.
- Kolorz, J.-N. (2020). Vier Lektionen—Über Selbstsorge, Parrhesia und andere Praktiken zur Löschung von Lehrmeistern. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, F. Beiler, & O. Sanders (Hrsg.), *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.
- Lehmann-Rommel, R. (2024). Schweigende Dimensionen von Macht in pädagogischen Beziehungen: Autorität und (Selbst-)Regierung. In A. Kraus, J. Budde, M. C. Hietzge, & C. Wulf (Hrsg.), *Handbuch Schweigendes Wissen: Erziehung, Bildung, Sozialisation und Lernen* (3. Auflage). Juventa Verlag.
- Lorey, I. (2020). *Die Regierung des Prekären*. Turia + Kant.
- Mollenhauer, K. (1985). *Anmerkungen zu einer pädagogischen Hermeneutik*. *Neue Sammlung*, (25), 420–432.
- Mortari, L. (2022a). *The Philosophy of Care* (Bd. 11). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Mortari, L. (2022b). *The Practice of Self-Care* (1. Aufl.). Cambridge Scholars Publishing.
- Mortari, L. (2024). Philosophie der Sorge und Erziehung. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, & J. Windheuser (Hrsg.), *Sorge – Bildung – Erziehung*: Velbrück Wissenschaft.
- Napoles, J. N., & Zirfas, J. (2020). Zur pädagogischen anthropologie der Selbstsorge. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, F. Beiler, & O. Sanders (Hrsg.), *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.

- Nentwig-Gesemann, I., Fröhlich-Gildhoff, K., Harms, H., & Richter, S. (2011). *Professionelle Haltung—Identität der Fachkraft für die Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)*. Deutsches Jugendinstitut : München.
- Noddings, N. (2009). Care. In S. Andresen, R. Casale, T. Gabriel, R. Horlacher, S. Larcher Klee, & J. Oelkers (Hrsg.), *Handwörterbuch Erziehungswissenschaft*. Beltz.
- Orlikowski, A. (2020). Leiblichkeit, Zuwendung und Lernen Sorge als intergenerative Erfahrung. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, F. Beiler, & O. Sanders (Hrsg.), *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.
- Posselt, G. (2022). Die Sorge um sich und die anderen: Selbstsorge und Wahrsprechen als ethisch-politische Praxis. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, 70(1), 116–138.
- Prengel, A. (2025). Pädagogikethik. Wissenschaftliche Grundlagen und Handlungsperspektiven. In S. Bacher (Hrsg.), *Bildungsethik. Philosophie und Bildungswissenschaften im Dialog* (S. 60–69). Verlag Julius Klinkhardt.
- Redecker, A. (2020). Sorgende Anerkennung: Ambivalenzen und Anforderungen. In C. Dietrich, N. Uhlendorf, F. Beiler, & O. Sanders (Hrsg.), *Anthropologien der Sorge im Pädagogischen*. Beltz.
- Rendtorff, B. (2024). Die Sorge neu denken. In A. Hartmann & J. Windheuser (Hrsg.), *Pädagogik als Sorge? Perspektiven erziehungswissenschaftlicher Frauen- und Geschlechterforschung*. Verlag Barbara Budrich.
- Rißmann, M., Lochner, B., & Rehklau, C. (Hrsg.). (2025). *Lexikon Kindheitspädagogik* (2. Auflage). Carl Link.
- Schmid, W. (1998). Das Subjekt der Lebenskunst und seine Beziehung zu Anderen. In *Philosophie der Lebenskunst: Eine Grundlegung*. Suhrkamp.
- Schmid, W. (2020). *Philosophie der Lebenskunst: Eine Grundlegung*. Suhrkamp.
- Schmidt, F., & Weinbach, H. (Hrsg.). (2024). *(Vor)Sorge und (Un)Gleichheiten in pandemischen Zeiten. Rationalitäten—Geschichten*.
- Schönwälder-Kuntze, T. (2022). Schwerpunkt: Diskursbeobachtungen – Care, Sorge und Fürsorge. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, 70(1), 87–95.
- Tagesschau. (2026). *Krankenkassen- Sparpaket—Was bedeuten die Kürzungen für Psychotherapien?* <https://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/psychotherapie-gkv-reform-100.html>
- Tronto, J. C. (2000). Demokratie als fürsorgliche Praxis. *Feministische Studien*, 18(s1), 25–42.

- Tronto, J. C. (2015). *Who cares? How to reshape a democratic politics*. Cornell Selects, an imprint of Cornell University Press.
- Wehner, U. (2021). Frühe Bildung, Betreuung und Erziehung programmatisch mittendrin, theoretisch marginalisiert. In U. Stenger, O. Bilgi, & U. Sauerbrey, *Betreuung—Ein frühpädagogischer Grundbegriff?* (1. Auflage). Beltz Juventa.
- Wehren, S. (2020). *Erziehung – Körper – Entkörperung. Forschungen zur pädagogischen Theorieentwicklung*. Verlag Julius Klinkhardt.
- Wiegand, G. (2021). Winnicotts Begriff der Fürsorge im Hinblick auf fürsorgliche Praxis (care) und geteilte Betreuung. In U. Stenger, O. Bilgi, & U. Sauerbrey, *Betreuung—Ein frühpädagogischer Grundbegriff?* (1. Auflage). Beltz Juventa.

Anhang

Elemente des relationalen Analysemodells pädagogischer Care am Kinderkörper

Kategorie	Phänomen	Beschreibung	Leitfrage	Autor*in
<i>Care</i>	Scylla des Paternalismus	Aufzwingen der Vorstellungen von Erwachsenen auf Kinder		Kittay
	Charybdis der Vernachlässigung	Vernachlässigung unter dem Deckmantel der Autonomie		Kittay
	Merimna	Erhalt des Lebens, alltägliches Aufrechterhalten der leiblichen Existenz		Mortari
	Epimeleia	Ermöglichen von Entwicklung und Entfaltung		Mortari
	Rezeptivität	Empfänglichkeit, Offenheit für die Perspektive des anderen		Mortari
	Engrossment	Zuwendung, Vertieft-sein in den anderen, die eigenen Interessen zurückstellen		Mortari, Noddings, Kittay
	Responsivität	Antwortgeschehen auf die Bedürfnisse, wache Präsenz, Reaktion	Wie antwortet die Pädagog*in auf die Bedürfnisse des Kindes?	Mortari
	Dislocation	Verschiebung eigener Interessen		Mortari
	Aktive Passivität	Unterstützendes Handeln, Zurücktreten, ohne zu funktionalisieren		Mortari
	Kognitive und emotionale Verfügbarkeit			Mortari

	Aufmerksamkeit, Empathie und Zuhören	Den anderen in seiner Eigenlogik wahrnehmen		Mortari
	Nicht schaden	Vermeidung von Verletzungen		Prengel
	Wohltun	Aktive Förderung		Prengel
	Entwicklungsangemessene Autonomie	Unterstützung von Selbstständigkeit		Prengel
	Advokatorische Verantwortung	Stellvertretendes Handeln		Prengel
	Gerechtigkeit	Faire Sorgeverhältnisse		Prengel
	Fürsorgliche Gemeinschaft	Care als gemeinschaftliche Aufgabe		Prengel
	Versorgen	Objekt der Institution, routinierte, kollektive Abfolge		Farrenberg
	Umsorgen	Subjektiv, dialogisch, relationales Geschehen		Farrenberg
<i>Selbstsorge</i>	Reflexivität	Eigene Erfahrung kontinuierlich in Frage stellen	Werden eigene Bedürfnisse und Prägnungen reflektiert?	Mortari, Schmid
	Reflection-in-action			Mortari
	Selbstsorge	Folgeethische Verpflichtung		Prengel, Mortari
	Technische Fertigkeiten für die Erziehung zur Selbstsorge			Mortari
	Instructio	Korrektur falscher Gewohnheiten kognitiver Fehlhaltung		Mortari
	Dediscere	Verlernen von erlernten Denk- und Verhaltensweisen		Mortari
	Melete	Arbeiten am Bewusstsein, Care Übung und Meditation		Mortari

	Selbstrezeptivität	Selbstwahrnehmung und Erkenntnis		Schmid
	Selbstproduktivität	Selbstbewusstsein zur Selbstgestaltung		Schmid
	Hermeneutische Praktiken	Interpretation und Analyse des Selbst sowie der sozialen und gesellschaftlichen Umwelt		Schmid
	Parrhesia	Radikale Wahrhaftigkeit		Schmid
	Prospektion und Prävention			Schmid
	Therapeutik			Schmid
	Mutation	Möglichkeit fortwährender Selbstveränderung		Schmid
	Altruismus	Sorge um den anderen, die dem eigenen Selbst gleichermaßen zukommt		Schmid
	Selbstzustände		Welche Selbstzustände der Pädagog*in werden sichtbar?	
	Inneres Kind	Im Raum sind immer zwei Kinder, das Gegenüber und das eigene innere Kind		Bernfeld
<i>Macht</i>	Repräsentation	Keine individuellen Subjekte, sondern Repräsentation einer Gruppe		Govrin
	Ungleichmachung			Govrin
	Produktivkraft/Biomacht	Verwaltet, optimiert und reguliert Körper		Govrin
	Affekte	Affektive Ordnungen strukturieren, wie Nähe, Distanz, Fürsorge oder Disziplinierung in pädagogischen Beziehungen		Govrin

	Umsicht & Anteilnahme			Brückner
	Zuspruch und Trost			Brückner
	Beistehen und Durchhalten			Brückner
	Institutionelle Mittäterschaft			Brückner
	Fantasie der technischen Kontrolle	Wissen über Entwicklung vor die Care-Beziehung zu stellen		Hattinger-Allende
	Pastoralmacht	Kind lückenlos führen und durch das Wissen um seine Bedürfnisse regierbar machen		Foucault
	Panoptismus			Foucault
	Subjektivierung/Normalisierung		Welche Vorstellungen von „normalem“ Verhalten werden sichtbar?	Foucault
	Paternalismus			
<i>Kinderkörper</i>	Prekär sein	Körper sind verletzlich, weil sie leiblich und sozial eingebettet sind		Lorey
	Prekarität	Gesellschaftliche Verteilung von Vulnerabilität		Lorey
	Gouvernementale Prekarisierung	Macht der Normierung, Subjektivierung		Lorey
	Vulnerabilität	Leibliche relationale Angewiesenheit	Welche leibliche Verletzlichkeit oder Angewiesenheit zeigt sich?	Butler, Dederich