

3. Niedersächsische Fachtagung 2004  
Gesundheitsförderung in Kindertagesstätte und Hort

# „Zukunft KiTa ...“

Ernährung und Bewegung  
Impulse für KiTas durch Gesundheit



## Impressum

### Redaktion:

Myriam Hartwig  
Zentrum für Erwachsenenbildung Stephansstift, Heimvolkshochschule  
Kirchröder Str. 44  
30625 Hannover  
Tel.: 0511 / 5353-309, Fax: 0511 / 5353-596,  
E-mail: [hartwig@zeb.stephansstift.de](mailto:hartwig@zeb.stephansstift.de)  
Internet: [www.zeb.stephansstift.de](http://www.zeb.stephansstift.de)

Angelika Maasberg  
Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.  
Fenskeweg 2  
30165 Hannover  
Tel.: 0511/3500052, Fax: 3505595  
E-Mail: [angelika.maasberg@gesundheit-nds.de](mailto:angelika.maasberg@gesundheit-nds.de)  
Internet: [www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)

Helga Strube  
Dörthe Hennemann  
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Niedersachsen  
Berliner Allee 20  
30175 Hannover  
Tel.: 0511 / 3 80 24 66, Fax: 0511 / 3 80 24 65,  
E-mail: [dge.niedersachsen@t-online.de](mailto:dge.niedersachsen@t-online.de)  
Internet: [www.dge.de](http://www.dge.de)

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die jeweilige Meinung der Autorin/ des Autors wieder.

Inhaltsverzeichnis

1	Vorworte	5
2	Grußwort und Einstimmung in das Thema „Zukunft KiTa – Impulse für KiTas durch Gesundheit“ <i>Liesel Westerman- Krieg, Niedersächsisches Kultusministerium</i>	7
3	Wie gesund sind unsere Kinder und welchen Einfluss hat die KiTa? Ansätze der Gesundheitsförderung im Kindergarten <i>Professor Dr. Klaus Hurrelmann, Universität Bielefeld</i>	11
4	Gesundheit: Qualität im Dialog entwickeln – Qualitätsentwicklung in der Kindertagesstätte <i>Prof. Dr. Reinhart Wolff, Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin</i>	21
5	Schlaraffenlandeltern – Essen braucht flexible Grenzen Ein Angebot für Eltern und Erzieher/-innen <i>Dr. Constanze Lämmer, St. Bernward Krankenhaus Hildesheim</i>	26
6	Gesundheitsförderung durch Bewegung: in jeder KiTa möglich?! <i>Heike Schreiber, Ina Schulze, Karin Thiele, DRK-Kindergarten Breese, Dannenberg</i>	27
7	Kinder stark machen - "Schlemmertage" und Bewegungsanreize in der KiTa <i>Dr. Heidemarie Waninger, Carmen Göse, Netzwerk gesunde Kita in Brandenburg, pädal e.V. Groß Glienicke</i>	29
8	Hygiene in der KiTa-Küche – Gesetzliche Grundlagen und ihre Umsetzung <i>Kathrin Bratschke, Verbraucher-Zentrale Niedersachsen, Hannover</i>	30
9	Essen als Qualitätsmerkmal - Wie geht das eigentlich ? <i>Brit Albrecht, AWO-KiTa, Hannover</i>	31
10	Medienübersicht	35
	10.1 Grundsatzliteratur	35
	10.2 Materialien und Medien für die Praxis	36
	10.3 Kochbücher	38
	10.4 Medien-Kataloge	38
	10.5 Ausstellungen	39
	10.6 Internetadressen	39
11	Referentinnen- und Referentenliste	41
12	Ansprechpartnerinnen und -partner in Niedersachsen	44



# 1 Vorworte

## „Zukunft KiTa ...“

### Ernährung und Bewegung - Impulse für KiTas durch Gesundheit

Kein Zweifel: Gegenwart und Zukunft der Kindergärten und KiTas haben sich verändert. Angesichts „schrumpfender Kinderzahlen“ steigt der Konkurrenzdruck und im Zuge der Diskussionen um PISA und die Folgen kommt dem Kindergarten als erster Ebene des Bildungssystems eine besondere Bedeutung zu. KiTas geraten stärker in den Blick und damit unter Erwartungsdruck.

Im Zusammenhang mit der Bildungsdiskussion muss die Rolle der Gesundheitsförderung stärker beachtet werden, denn Mädchen und Jungen machen in Kindergärten und KiTas Schlüsselerfahrungen und erlernen Schlüsselqualifikationen für ihr weiteres Leben. Dies gilt insbesondere auch für Ernährung und Bewegung. Bleibt zu klären: Wie gesund sind unsere Kinder eigentlich und welchen Einfluss darauf haben die KiTas denn nun wirklich?

Qualitätsentwicklung spielt in der Zukunft der Kindertagesstätten eine wesentliche Rolle. Was ist unter Qualitätsentwicklung zu verstehen und was hat sie mit der Gesundheit unserer Kinder zu tun? Welche Rolle spielen dabei die KiTas? Wie werden Fachkräfte, Eltern und Kinder bei Planungen mit einbezogen?

Diese und ähnliche Fragen sollen mit diesen Fachbeiträgen beleuchtet und Aspekte der Qualitätsentwicklung sowie einer zeitgemäßen Verhaltens- und Verhältnisprävention aufgezeigt werden.

Wir möchten auf diese Weise Interessentinnen und Interessenten die Möglichkeit geben, sich näher mit Ernährung und Bewegung in der Kita auseinander zu setzen, unterschiedliche Formen der professionellen Unterstützung und Begleitung kennen zu lernen und darüber mit anderen ins Gespräch zu kommen

Hannover 2004

Die Veranstalterinnen und Veranstalter



## 2 Grußwort und Einstimmung in das Thema „Zukunft KiTa – Impulse für KiTas durch Gesundheit“

Liesel Westermann- Krieg, Niedersächsisches Kultusministerium

Sehr geehrte Damen und Herren!

Herr Minister Busemann bedankt sich herzlich für die Einladung zu Ihrer Fachtagung und bedauert sehr, heute hier nicht persönlich anwesend sein zu können. Ich bitte in seinem Namen um Ihr Verständnis und zugleich um Ihre geschätzte Aufmerksamkeit für meine Ausführungen an seiner Statt.

Zukunft KiTa – Impulse für KiTas durch Gesundheit

Ihr Tagungsthema nimmt in Kurzfassung die bildungspolitischen Initiativen der neuen Landesregierung und die aus dem Kultusministerium heraus eingeleiteten Veränderungsprozesse für Kindergärten und Schulen in Niedersachsen auf. Die Landesregierung ist angetreten, die Rahmenbedingungen für schulisches und vorschulisches Lernen zu optimieren und hat konsequent Strukturveränderungen eingeleitet: „Wir wollen nicht zögern und zaudern, wir machen Tempo“, erklärte Minister Busemann vor etwas mehr als einem Jahr.

Auf die Veränderungen in der Schullandschaft will ich nicht ausführlich eingehen. Das ist ein Thema für sich. Die Signale des Förderns und Forderns sind unübersehbar. Aber auch für den vorschulischen Bereich hat es einige Bewegung aus dem Ministerium heraus gegeben.

Die Sprachförderung vor der Einschulung, der Orientierungsplan für Bildung und Erziehung im Elementarbereich und die Konsultations-Kitas sind Beispiele für die Entschlossenheit Minister Busemanns niedersächsische Kinder stark zu machen für die Bewältigung ihrer individuellen Lebensaufgaben. Der Landtag hat mit der Mehrheit der Koalition den Auftrag erteilt, ein Konzept für mehr Bewegung im Kindergarten zu entwickeln. Wir arbeiten daran und hoffen auf eine bereichernde Beteiligung aus Ihrer Mitte.

Bei so viel Bewegung darf man nicht ins Stolpern kommen. Wir sind uns dessen im Kultusministerium sehr bewusst und wissen natürlich, dass nicht jede Initiative schon perfekt abgerundet ist. Wir sind offen für begleitende Diskussion und Anregung und ich gehe davon aus, dass gerade in diesem Kreis hier das Fruchtbare von Unruhe und Bewegung auf besonderes Verständnis stößt.

Wer sich nicht bewegt, bleibt sitzen...

Dieses Motto passt zur Diskussion nach PISA, passt zur bildungs- und schulpolitischen Situation in Niedersachsen und das Motto passt hervorragend zu Ihrem Nachdenken über Impulse für KiTas durch Gesundheit.

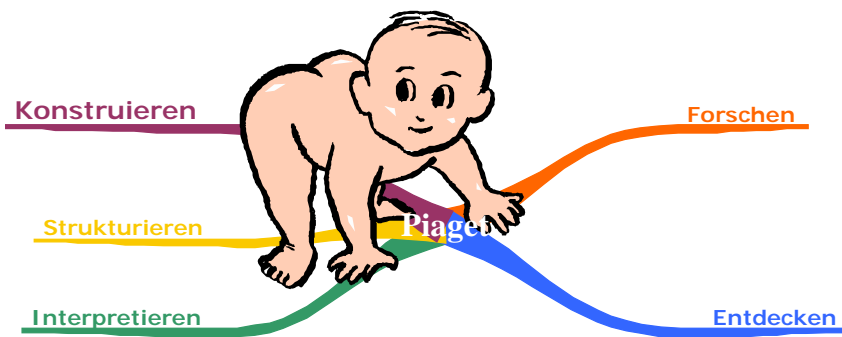
Auf welches Menschenbild kann man sich beziehen ? Ist es das Menschenbild des Behaviourismus, das in seinem Machbarkeitsbewusstsein besonders stark in jenem berühmten Ausspruch von John Watson vom Beginn des vergangenen Jahrhunderts zum Ausdruck kommt:

*Geben Sie mir ein Dutzend gut gebaute, gesunde Säuglinge und meine eigene ganz spezielle Welt, in der ich sie aufziehen kann, und ich garantiere: Ich nehme zufällig irgendeinen heraus und trainiere ihn, ein beliebiger Spezialist zu werden - Arzt, Rechtsanwalt, Künstler, Kaufmann und, ja, selbst Bettler und Dieb, unabhängig von seinen Talenten, Vorlieben, Neigungen, Fähigkeiten oder der Rasse seiner Vorfahren.*

(Schwartz, S.68)

Trainieren, produzieren, herstellen durch Manipulationen von außen. Sie wollen Impulse für mehr Gesundheit durch Ernährung und Bewegung setzen. Sie wollen sicherlich eine nachhaltige Wirkung Ihrer Impulssetzung. Gehen Sie dabei von diesem mechanistischen Menschenbild des John Watson aus?

Ich vermute eher, dass Sie einen anderen Bezugspunkt haben. Ich meine das Menschenbild der humanistischen Psychologie, das auch dem strukturgegenetischen Ansatz des Entwicklungspsychologen J. Piagets zugrunde liegt. Davon ausgehend dürfen wir behaupten: Wir sind aktiv, wir können etwas und wir trauen uns und anderen auch etwas zu.



Kinder sind aktiv, neugierig und erfindungsreich

Piaget spricht immer von dem aktiven, konstruktiven Kind.

Seine Hauptthese lautet, dass der Mensch das ganze Leben hindurch aktiv, neugierig und erfindungsreich ist. Darüber hinaus wird erwartet, dass Wissen ein bestimmtes Ziel hat, nämlich dem einzelnen bei der Anpassung an die Umwelt zu helfen. Menschen suchen spontan Kontakt und Interaktion mit der Umwelt, und sie suchen aktiv nach Herausforderungen. Kinder, die man sich selbst überlässt, forschen, lernen und entdecken.

Für Piaget *konstruieren* Kinder ihre Welt, indem sie das Rohmaterial aus Anblicken, Geräuschen und Gerüchen ordnen. Es ist ein wichtiges Anliegen seiner Theorie, zu begreifen, wie Menschen die durch die Sinne empfangenen Informationen interpretieren und verwandeln. "Nicht die Ereignisse selbst, ihre Interpretation beeinflusst das Verhalten"(..). Erwachsene und Kinder konstruieren und rekonstruieren permanent ihr Wissen von der Welt, versuchen, ihrer Erfahrung einen Sinn zu geben und ihr Wissen effektiver und zusammenhängender zu strukturieren.

Die zwei Grundprinzipien der menschlichen Entwicklung sind laut Piaget Organisation und Anpassung. Die beiden folgenden Zeichnungen machen deutlich, worum es bei der Fähigkeit zur Organisation geht.

Hier im Bild sehen viele Menschen eine Vase oder ein Gefäß, aber man kann auch zwei menschliche Profile darin erkennen. ...



Hier sehen Menschen entweder eine alte Frau oder eine mondäne

junge Dame à la Toulouse Lautrec. Man muss sich bemühen, nacheinander beides erkennen zu können und erfährt dadurch, wie aktiv und subjektiv konstruiert unsere Wahrnehmung



ist. Was wir sehen, hängt davon ab, wie wir den Reiz organisieren. Für Piaget ist die Neigung zur Ordnung ein wesentliches Merkmal des Menschen. Im Verlauf der Entwicklung bilden Kinder kognitive Strukturen, die Ergebnis der Interaktion von Reifung und Erfahrung sind." (siehe Mussen et al. S. 229f)

Das Ordnen von Erfahrung und Wahrnehmung ist an die Möglichkeit zum Erfahren und Wahrnehmen gebunden. Aus nicht gelingendem Ordnen entsteht das Bedürfnis nach Anpassen und Verändern der bisherigen Ordnung. Die Bedeutung des Wahrnehmungsangebotes, des Lern- und Erfahrungsumfeldes für eine gesunde Entwicklung hat Piaget damit schon mitbedacht. Kinder bewerten und organisieren ihr Verhalten nach den Verhältnissen, in denen sie leben. Wir sprechen heute vom Setting.

In den Worten des Orientierungsplanes heißt es dazu:

Wir verstehen somit das Kind als aktiven, kompetenten Akteur seines Lernens, nicht als Objekt der Bildungsbemühungen anderer. Mit diesem Leitbild betonen wir die **Subjektivität des Bildungsprozesses** und die Wissbegierde des kleinen Kindes bei der neugierigen Erkundung „seiner“ Welt. Das Kind lernt rasch und folgt mit einer für Erwachsene erstaunlichen Ausdauer seinen eigenen Interessen und Themen. Kindern Zeit zu lassen, ihren eigenen Rhythmus dabei zu finden, ist ein wichtiger Aspekt der Bildungsbegleitung.

Wir dürfen sicher sein, dass wir über eine Gestaltung der Verhältnisse in Kindertagesstätten zwar nicht die Kinder ändern, aber es den Kindern sehr wohl nur dadurch möglich machen können, ihr Verhalten so zu gestalten, dass sie sich wohl fühlen, sich gesund entwickeln und Strategien zur Bewältigung ihrer individuellen Alltagsaufgaben entwerfen können.

Es ist mir wichtig in diesem Zusammenhang auf die Konsultationskitas einzugehen:

Zum 1. Mai 2004 wurden 13 ausgewählte Kindertagesstätten durch das Kultusministerium zu Konsulta-

tions-Kindertagesstätten benannt. Auftrag einer Konsultations-Kindertagesstätte ist es, zu einem besonderem Schwerpunkt der eigenen Arbeit neben Hospitativmöglichkeiten auch kollegiale Beratung, Teamschulungen, Seminare, Workshops, Gesprächskreise und Erfahrungsaustausch anzubieten.

Interessierte können sich zu den Bereichen Naturpädagogik, Kunstpädagogik, Gesundheitsförderung, Gewaltprävention, die Einrichtung von Lernwerkstätten in Bereichen wie Naturwissenschaft, Ökologie, Sprachförderung, ausgeprägte Zusammenarbeit zum Beispiel zwischen Kindertagesstätte und Grundschule sowie besondere Ansätze bei der Entwicklungsbegleitung und Entwicklungsförderung der Kinder in den Kindertagesstätten beraten und unterstützen lassen.

Eine Konsultations-Kindertagesstätte ist - neben Fachberatung und Fortbildung - eine wichtige Säule der fachlichen Weiterbildung und Qualifizierung in Kindertagesstätten. Sie leisten so einen Beitrag zur praktischen und konzeptionellen Unterstützung in der Qualitätsentwicklung und -sicherung und ist in diesem Sinne Motor und Ideengeber für andere Kindertagesstätten in Niedersachsen.

Internationale Schulvergleiche weisen nicht erst seit PISA immer wieder als Ursprung der kognitiven Defizite unserer Schulkinder auf den vorschulischen Bereich hin. Alle kennen die entmutigenden Ergebnisse der internationalen Schulleistungsvergleiche und

übersehen dennoch häufig genauso konsequent die Wechselwirkungen von Lernen und Bewegen, Verhaltensentwicklung und Verhältnisgestaltung. Wenn nun aber die kognitive Entwicklungspsychologie und die moderne Hirnforschung den Stellenwert von Aktivität, von handelndem Wahrnehmen, von der ganzheitlichen Wahrnehmung durch alle Sinne als unverzichtbare Voraussetzung von Entwicklung überhaupt erkennt, dann gilt ohne Zweifel und ohne Einschränkung:

Wer sich nicht bewegt, bleibt sitzen und Bewegung ist das Tor zum Lernen.

Minister Busemann hat in seinem Ministerium in der Referatsgruppe Innovationen für die strategische Ressortplanung ein neues Sachgebiet eingerichtet: Bewegung und Gesundheit – Rahmenbedingungen für vorschulisches und schulisches Lernen.

Meine Damen und Herren, Sie dürfen versichert sein, dass Ihr Anliegen ein Stück weit auch sein Anliegen ist.

Ich wünsche Ihnen einen guten Verlauf der Beratungen und ich würde mich freuen, wenn Sie in Ihre Netzwerkbildung die Konsultationskitas einbezögen. Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.



### 3 Wie gesund sind unsere Kinder und welchen Einfluss hat die KiTa? Ansätze der Gesundheitsförderung im Kindergarten

*Professor Dr. Klaus Hurrelmann, Universität Bielefeld*

Im ersten Teil dieses Beitrages gehe ich auf die Frage ein, welche wissenschaftlichen Erkenntnisse wir über die Dynamik der physiologischen, psychologischen und sozialen Entwicklung von Kindern haben. Die Forschung hat sich in den letzten Jahren immer stärker in Richtung einer interdisziplinären Orientierung gewandelt. So betont die Sozialisationstheorie, die ich seit Jahren verfolge, dass in der Kindheit ein lebenslang anhaltender Prozess beginnt, der durch die Aneignung von und Auseinandersetzung mit den natürlichen Anlagen, der körperlichen und psychischen Konstitution (der „inneren Realität“) und der sozialen und physikalischen Umwelt (der „äußeren Realität“) gekennzeichnet ist (Hurrelmann 2002, S.5). Auf diese Forschungen will ich etwas näher eingehen, um dann im zweiten Teil auf Störungen der Gesundheit und der Befindlichkeit zu sprechen zu kommen.

#### Wechselspiel von Anlage und Umwelt

Die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern ergibt sich aus einem Wechselspiel von Anlage und Umwelt. Es kann davon ausgegangen werden, dass etwa die Hälfte der Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltenseigenschaften eines Kindes auf seine genetische Ausstattung, die andere Hälfte auf Umweltbedingungen zurückzuführen ist (Plomin 1986). Die Umwelt wirkt schon in frühen Stadien der Entwicklung auf die weitere Ausformung des genetischen Potentials ein. Umgekehrt entscheidet das genetische Potential darüber, in welcher Weise die Umwelt aufgenommen und angeeignet wird. Die soziale und physische Umwelt ist auch für das Anregungspotential verantwortlich, das die jeweilige Entfaltung und die weitere Richtung der genetischen Disposition bestimmt (Rowe 1997). Dabei zeigen sich Geschlechtsunterschiede in Persönlichkeit und Verhalten, insbesondere beim räumlichen Erinnerungsvermögen, den verbalen Fähigkeiten (die bei Mädchen stärker ausgeprägt sind) und im räumlichen Orientierungsvermögen (das bei Jungen besser ausgebildet ist) (Hagemann-White 1984; Hurrelmann und Kolip 2002; Kolip 1997; Tillmann 1992).

Persönlichkeitsentwicklung ist der lebenslang anhaltende dynamische Prozess der Verarbeitung der inneren Realität von körperlichen und psychischen Impulsen und der äußeren Realität von sozialen und physischen (Umwelt-)Impulsen. Der Prozess der Auseinandersetzung mit der inneren und äußeren Realität wird oft als „produktiv“ im Sinne von „prozesshaft“ bezeichnet, um zum Ausdruck zu

bringen, dass es sich hierbei nicht um eine passive Informationsverarbeitung, sondern um eine dynamische und aktive Tätigkeit handelt, auch wenn sie nicht immer im Bewusstsein präsent ist.

Einer der besonders umweltsensiblen theoretischen Ansätze in dieser Denkrichtung ist die ökologische Entwicklungstheorie. Sie betont den Anregungsgehalt der sozialen und physikalischen Umwelt. Kind und Umwelt beeinflussen sich in dieser Konzeption wechselseitig, sodass ein Kind Produkt und Gestalter seiner Umwelt zugleich ist. Nach Auffassung des Begründers dieser Theorie, Uri Bronfenbrenner, lebt ein Mensch in ökologischen Systemen, mit denen er sich auseinander setzen muss. Das bedeutendste System ist das Mikrosystem Familie, das alle wichtigen persönlichen Beziehungen und die räumlichen und ökonomischen Gegebenheiten der kindlichen Persönlichkeit aufnimmt. Um die Familie herum lagern sich weitere Systeme wie etwa Kindergarten, Schule, Freundeskreis und Nachbarschaft. Die Entwicklung der kindlichen Persönlichkeit wird durch die Aneignung von und Auseinandersetzung mit diesen sozialen Systemen geprägt (Bronfenbrenner 1976; Nickel und Petzold 1993; Nickel und Schmidt-Denter 1995).

Die kindliche Entwicklung erfolgt im handelnden Vollzug, wobei schon im frühesten Säuglingsalter das Kind mit Gegenständen aus der Umwelt erforschend und manipulierend umgeht (Silbereisen, Eyferth und Rudinger 1986). Alle sozialen Systeme (Settings), also Familie, Kindergarten, Spielplatz und Klassenzimmer stellen bestimmte räumliche Anforderungen und setzen soziale Regeln für das Handeln. Der Wechsel von einem Setting zum anderen erfordert deswegen auch eine Veränderung des Verhaltens. Entwicklung ist in dieser Theorie die Fähigkeit, sich immer neue Handlungskompetenzen in verschiedenen Settings zu verschaffen und die Anpassung an die veränderten Umwelтанforderungen zu bewältigen. Das Kind tritt ständig in soziale Kontexte ein, macht dort neue Erfahrungen, verlässt diese Kontexte wieder und wendet sich anderen zu. Entwicklungsfördernd ist nach dieser Theorie die Teilhabe an möglichst vielen sozialen Umwelten, zwischen denen es möglichst Verbindungsglieder, zusammenführende Aktivitäten und gemeinsame Zielsetzungen geben sollte, um dem Kind den Übergang von einem Setting in das andere zu erleichtern (Dippelhofer-Stiem 1995, Oerter 1998).

Die ökologische Entwicklungspsychologie nimmt konzeptionelle Gedanken sowohl der Lerntheorie als auch der strukturalgenetischen Entwicklungstheorie und des systemischen Denkens auf. Sie trägt damit zu einer Erweiterung der bisherigen Sichtweisen bei (Grundmann und Lüscher 2000). Sie öffnet den Blick nicht nur auf die Beziehungen aller im sozialen System lebenden Mitglieder, sondern auch auf die nähere physische Umgebung der Familie wie Wohnviertel, Kindergarten, Schule, Kommune und Gesellschaft (Minuchin 1979; Schneewind 1995). Sie eignet sich deshalb als Basis einer gesundheitswissenschaftlichen Konzeption, die alle Erkenntnisse der modernen Umweltwissenschaften mit aufnimmt.

### Verbindung von biologischer, psychologischer und soziologischer Forschung

Die interdisziplinäre Sozialisationstheorie ist hierdurch auch in der Lage, die neuen Erkenntnisse der ökologischen Expositionsforschung sowie der biomedizinischen, molekulargenetischen und hirneurophysiologischen Forschung aufzunehmen, welche die These von der Entwicklung der kindlichen Persönlichkeit in ständiger interaktiver Auseinandersetzung zwischen genetischer Anlage und Umwelt bestätigen. Die oft noch zu einseitigen Ansätze dieser Theorien können durch den interaktiven Ansatz der sozialisationstheoretischen Denkschule überwunden werden.

Die biologische Verankerung menschlicher Merkmale zum Beispiel kann als eine Festlegung von Möglichkeiten, aber nicht als eine Determination der Entwicklung der Persönlichkeit verstanden werden. Wolf Singer (2002) betont aus der Perspektive der biomedizinischen Forschung, dass genetische Anlagen in die soziale und physikalische Umwelt eingebettet sind, auf deren Signale sie für ihre weitere Entwicklung angewiesen sind. So sind die Nervenzellen zum Zeitpunkt der Geburt im Wesentlichen angelegt, aber in bestimmten Bereichen des Gehirns noch nicht miteinander verbunden. Welche Verbindungen entstehen und später erhalten bleiben, hängt von der Art und Intensität der Aktivierung einzelner Hirnstrukturen ab. Hierbei spielen Sinnessignale aus der sozialen und physikalischen Umwelt eine entscheidende Rolle.

Die gesamte funktionelle Architektur des Gehirns eines Kindes wird in erheblichem Umfang durch Signale aus der Umwelt beeinflusst. Der Organisationsprozess des Gehirns und damit des Steuersystems für die Persönlichkeit des kleinen Kindes ist auf ein Wechselspiel zwischen Signalen aus der Umgebung und den Genen angewiesen, wobei ein stetiger Umbau von Nervenverbindungen erfolgt, der bis in das Jugendalter anhält. Singer spricht von einer „Selbstorganisation“ beim Aufbau des Gehirns kleiner Kinder, weil letztlich das Gehirn

entscheidet, welche Impulse von außen den inneren Anlagen am besten entsprechen und Einfluss auf die Struktur der Wahrnehmung und des Gedächtnisses nehmen können. Signale der Sinne wirken offensichtlich nur dann strukturierend auf die Entwicklung des Gehirns ein, wenn sie Folge einer aktiven Interaktion mit der Umwelt sind. Der Dialog mit der Umwelt ist eine entscheidende Voraussetzung für den Aufbau der Verschaltungen von Nervenzellen im Gehirn und damit die physiologische Grundlage der Entwicklung einer ausgereiften Persönlichkeit (Singer 2002). Im Ergebnis gleicht kein Kind dem anderen, zumal auch erhebliche Unterschiede in der Geschwindigkeit der Entwicklung zu verzeichnen sind (Rosemann und Bielski 2000; Schneewind 1982; Smith und Rutter 1995).

### Kombination von Förderung und Schutz

Die besten Impulse und Anregungen für die Entwicklung der kindlichen Wahrnehmung sind diejenigen, die das Kind sich aus einer reichhaltig strukturierten Umwelt selbst zusammenstellen kann. In der Regel spüren die Kinder intuitiv, welche Impulse jeweils in einer sensiblen Phase ihrer Entwicklung von Kompetenzen fruchtbar sind. Gefährdungen des kindlichen Entwicklungsprozesses können bei zwei Bedingungen auftreten:

Einmal dann, wenn ein Kind in einer begrenzten und wenig anregenden Umwelt lebt und den Dialog mit der Umwelt nicht in einer selbstgesteuerten Weise vornehmen kann.

Zum Zweiten dann, wenn ein Kind in einer sozial oder physisch zu stark belasteten („vergifteten“) Umwelt lebt und krankmachenden Impulsen für seine Entwicklung nicht entgehen kann.

Welche Mechanismen hier im Einzelnen wirken, ist eine interessante Forschungsaufgabe für die nächsten Jahre. Das in der Sozialisationsforschung übliche dynamische und interaktive Denken muss dafür auf die umweltepidemiologische Forschung ausgedehnt werden. Ziel ist eine genaue und personennahe Analyse, bei der jeder einzelne Faktor in seinem Stellenwert für das Ganze untersucht wird. Einzelne störende Umweltfaktoren stellen immer nur einen Bruchteil von Einflussfaktoren dar. Sie wirken wie die sozialen Störfaktoren zu einem bestimmten Zeitpunkt und an einem bestimmten Ort. Sie treffen auf ein ganz bestimmtes Entwicklungsfenster.

Was zählt, ist die „Gesamtexposition“. Dabei kommt es zu Interaktionen von genetischer Disposition, körperlicher Konstitution, Temperament, sozioökonomischen Bedingungen, psychosozialen Stressoren und physischen Umweltbedingungen, die in ihrer Kombination miteinander analysiert werden müssen. Oft haben wir es mit einer Kombi-

nation von genetischen Faktoren, Persönlichkeitsmerkmalen, Ernährungsbedingungen, körperlichen Rahmenfaktoren, sozialen Belastungen, seelischen Konflikten, infektiösen Agenzien, Allergenen, Strahlenbelastungen und Lärm zu tun. Der Blick muss also für viele potentielle störende Ursachen geöffnet sein und darf nicht nur auf einen einzelnen Faktor abstellen. Es ist wichtig, den Blick für das Ganze nicht zu verlieren und auch mit einem Schuss „gesundem Expertenverstand“ an die Einschätzung der Situation heranzugehen.

### Sozialisation als produktives Wahrnehmen

Das Konzept der „Selbstorganisation“, das in der biogenetischen und physiologischen Forschung immer stärker an Bedeutung gewinnt, ist auch für die Sozialisationstheorie zentral. Die „Selbstorganisation der Persönlichkeit“ ist kein Prozess, der nach vorgefertigten Gesetzmäßigkeiten deterministisch abläuft, sondern er hängt vielmehr von einem gut strukturierten Wechselspiel zwischen inneren und äußeren Ressourcen der Entwicklung ab. Dazu gehört auch die „gesunde“ soziale und physische Umwelt.

Die Sozialisationstheorie lenkt die Aufmerksamkeit auf die Frage, wie die soziale und physikalische Umwelt beschaffen sein müssen, um die kindlichen Wahrnehmungs- und Entwicklungsprozesse so reichhaltig wie möglich zu gestalten. Die Selbstorganisation der kindlichen Persönlichkeit kann nur gelingen, wenn das Kind aus der Umwelt diejenigen Anregungen und Herausforderungen aufnehmen kann, die den inneren Anforderungen entsprechen. Selbstorganisation setzt die oben schon angesprochene Fähigkeit voraus, das Verarbeitungsprogramm für die Wahrnehmung und Aneignung der inneren und äußeren Realität eigentätig und schöpferisch zu entwickeln, sodass es den individuellen Voraussetzungen entspricht.

### Schwierigkeiten der Umweltverarbeitung

Schon früh hat die „kinderpsychologische Feldforschung“ (Oerter 1993) die Verhaltensweisen von Kindern in ihrer sozialen und physikalischen Lebensumwelt detailliert beobachtet. Die Forscherinnen und Forscher identifizierten jeweils bestimmte Muster des Verhaltens von Kindern in bestimmten Räumen und sozialen Situationen („behavior settings“ nach Barker 1968). Es wurden Strategien herausgearbeitet, mittels derer Kinder diese Settings (zum Beispiel eine Unterrichtsstunde in der Schule, eine Spielsituation in der Freizeit, eine Geburtstagsparty) für die Durchsetzung ihrer eigenen Handlungsziele nutzten. Die Settings wurden nach ihren Anregungsimpulsen und dem Grad ihrer Förderlichkeit für die kindliche Persönlichkeitsentwicklung abgefragt (Fuhrer 1990; Noack 1990).

Auch in der kulturbezogenen Entwicklungspsychologie werden die kulturellen Komponenten der Umweltanpassung betont. Diese Denkrichtung geht auf die Theorie von Vygotsky (1929) zurück, die Kinder als aktive Gestalter ihrer Entwicklung begreift, die sich Wissen und Normen in sozialer Kooperation mit anderen Kindern aneignen. In Arbeiten von Valsiner (1991) wird zum Beispiel gezeigt, wie Kinder ihre Individualität dadurch entwickeln, dass sie ihre Umwelten individuell gestalten und sich in ihnen verwirklichen, dabei Spuren ihres Selbst hinterlassen und in diesem Sinne eine „Kultivierung“ der Umwelt betreiben. Gemeinsam mit anderen Kindern und in Auseinandersetzung mit Erwachsenen konstruieren sie so ihre soziale Realität. Meiner Ansicht nach ist es an der Zeit, diese Konzepte auf die ökologische Sozialisationsforschung und die Umweltforschung zu übertragen.

Kultursoziologische Studien zeigen einen Trend von der „Entstraßlichung“ zur „Verhäuslichung“ (Zinnecker 1990) des Kinderalltags. Von den vier- bis zehnjährigen Kindern haben etwa achtzig Prozent eigene Zimmer, die zusammen mit dem Familienwohnzimmer den Hauptort von Freizeitaktivitäten bilden (Deutsches Jugendinstitut 1994). Die Straßen sind wegen der zunehmenden Verkehrsdichte für Draußenspiele auch in ländlichen Räumen nicht mehr geeignet. Deshalb ist es zu einer räumlichen „Verinselung“ von Freizeitaktivitäten (Zeher und Zeher 1994) gekommen. Kinder erfahren ihre Wohnumgebung nicht als einen einheitlichen Lebensraum, den sie nach Belieben erkund-schaften, erobern und durchstreifen können, sondern als unüberschaubare und unzusammenhängende „Inseln“ aus für Kinder spezialisierten Plätzen. Neben dem eigenen Zimmer in der elterlichen Wohnung sind das Kinder- und Abenteuerspielplätze, Spielmobile und Sportanlagen, Restaurants und Aktionshallen, zu denen sie oft gebracht und gefahren werden müssen (Behnken 1990; Behnken und Du Bois-Reymond 1991).

Alle diese Studien aus der sozialwissenschaftlichen Tradition machen darauf aufmerksam, dass Kinder heute vielfach nicht die Gelegenheit haben, ihre Umwelt als eine beeinflussbare und zusammenhängende Größe zu erfahren. Die Umwelt bietet sich nicht mehr als ein Ganzes dar, dessen Einzelteile zueinander in Beziehung stehen und miteinander vernetzt sind, sondern sie besteht aus Einzelelementen, die isoliert und unverbunden nebeneinander stehen. Kinder müssen „Syntheseleistungen“ vollbringen, wenn sie sich ihre Umwelt erschließen wollen.

### Heute vorherrschende Gesundheitsstörungen

Vielen Kindern scheint es aus diesen Gründen nicht zu gelingen, die schwierige Balance zwischen den inneren Ressourcen und den äußeren Ressourcen auf Dauer herzustellen. Zwar haben wir es heute kaum noch mit akuten Krankheiten im Sinne von infektiösen Kinderkrankheiten zu tun, auch sind die chronischen Krankheiten bei Kindern im historischen Vergleich nur sehr gering verbreitet (Krebserkrankungen, Herzerkrankungen, Diabetes, Rheuma und Epilepsie haben nur einen Verbreitungsgrad von zusammen etwa 5%), aber es gibt neuartige Störungen des Gleichgewichtes der Systeme von Körper, Psyche und Umwelt.

Verstehen wir Gesundheit als das Stadium des Gleichgewichtes von Risikofaktoren und Schutzfaktoren, das eintritt, wenn einem Kind eine Bewältigung sowohl der inneren körperlichen und psychischen als auch der äußeren sozialen und physischen Anforderungen gelingt, dann ist die Bilanz heute ungünstig (Hurrelmann 2000; Hurrelmann und Bründel 2003).

Wir haben es mit vier neuralgischen Punkten der Gesundheitsentwicklung zu tun:

1. Fehlsteuerungen des Immunsystems sind heute stark verbreitet. Sie sind gewissermaßen an die Stelle der früheren infektiösen Krankheiten getreten. Dank eines hohen Standards von Hygiene und einer leistungsfähigen medizinischen Behandlung sind sie zurückgedrängt worden, dagegen breiten sich Krankheiten des allergischen Formenkreises stark und schnell aus. Der Hintergrund liegt wohl in der falschen Abschirmung von Belastungen und Anforderungen gegenüber der natürlichen Umwelt. Kinder können nicht genügend Abwehrkräfte entwickeln. Ein widerstandsfähiger und starker Organismus kann nicht aufgebaut werden.
2. Störungen der Nahrungsaufnahme und des Ernährungsverhaltens sind gegebenenfalls im Vormarsch. Kinder und Jugendliche verzehren einen Überschuss an Kalorien und praktizieren gleichzeitig Bewegungsarmut. Entsprechend kommt es zu Problemen des Haltungsapparates, der Koordinationsfähigkeit und des Gewichtes. Auch hier ist zu sagen: Der Organismus wird nicht genug gefördert, die Anforderungen an den Körperrhythmus sind nicht aufgewogen.
3. Fehlsteuerungen der Sinneskoordination sind auf die heute vorherrschende sitzende Beschäftigung in Schule, Ausbildung und Freizeit ebenso zurückzuführen wie auch die einseitige Nutzung von elektronischen Medien. Hierdurch kommt es zu einer einseitigen Stimulierung des Hörsinns und des Sehsinns, während andere Sinne wie Riechen, Fühlen und Tasten, Atmen und Sprechen vernachlässigt werden. Wie bei der Ernährung ist eine unausgewogene Sinneskost zu verzeichnen.

Die Folgen zeigen sich in mangelnden Verschaltungen der Zentren im Gehirn, was wiederum etwa eine Beeinträchtigung der Motorik zur Folge hat.

4. Immer häufiger kommt es zu einer unzureichenden Bewältigung von psychischen Beanspruchungen und sozialen Anforderungen. Viele Kinder kommen mit sozialen Konflikten und seelischen Enttäuschungen nicht zurecht. Sie reagieren entweder nach innen, nach außen oder sie weichen aus. Zur ausweichenden Komponente gehört der Konsum von psychoaktiven Substanzen.

Allen vier neuralgischen Punkten ist gemeinsam, dass wir es heute mit einem mangelndem Training, einer schlechten Abhärtung und einer zu geringen Widerstandsfähigkeit von Kindern in den verschiedenen Teilsystemen ihrer Entwicklung zu tun haben.

### Psychische Auffälligkeiten

Neben den chronischen körperlichen Krankheiten, die zumindest bei Allergien und Adipositas eine starke Umweltkomponente haben, spielen psychologische Auffälligkeiten eine große Rolle. Viele Kinder sind mit Konflikten und Schwierigkeiten konfrontiert und zeigen in Form von „Verhaltensauffälligkeiten“, dass ihnen die Bearbeitung dieser Probleme schwer fällt. Die Ursachen hierfür können sehr unterschiedlich sein und in innerpsychischen Konflikten, familiären Spannungen und problematischen sozialen Verhältnissen liegen. Nach repräsentativen Studien zeigen zehn bis zwölf Prozent der Kinder im Grundschulalter psychosoziale Auffälligkeiten. Hierunter fallen vor allem Störungen im Wahrnehmungs- und kognitiven Verarbeitungsbereich, Leistungsstörungen, Lese-Rechtschreib- oder Rechenschwäche. Wie bei den körperlichen Krankheiten ist übrigens auch hier die Belastung von Jungen im Kindesalter deutlich höher als die von Mädchen (Nissen und Trott 1995; Myschker 1994).

Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis, dass fast jedes zwanzigste Kind im Schulalter unter Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen leidet. Die Kinder träumen viel, lassen sich leicht ablenken, können nur schwer eine Aufgabe zu Ende bringen, ermüden rasch. In ihrer schwerwiegenden Ausprägung werden Konzentrationsstörungen als Hyperaktivität oder Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom bezeichnet. Dieses Syndrom ist bei Jungen häufiger als bei Mädchen, es tritt bei etwa zwei Prozent aller Kinder auf.

Eine dritte Gruppe von gesundheitlichen Störungen sind die psychosomatisch-affektiven. In der psychiatrischen Literatur wird zwischen neurotischen und

reaktiven Störungen mit psychischer Symptomatik und körperlicher Symptomatik unterschieden. Zeigt sich die Leitsymptomatik vorwiegend im emotionalen Bereich, dann wird von einer psychischen Symptomatik gesprochen. Die wichtigsten Erscheinungsformen in diesem Bereich sind Angst- und Affektsyndrome, depressive Syndrome und Medikamenten- und Drogenkonsum. Letzterer verweist auf die unzulänglichen Fähigkeiten der aktiven Problembewältigung.

### Umweltinduzierte Gesundheitsstörungen

Schauen wir auf die Belastungskomponente der physischen Umwelt, werden auch hier Probleme sichtbar. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat darauf hingewiesen, dass die durch Umweltrisiken ausgelösten Gefährdungen heute für ein Drittel der globalen Krankheitslast verantwortlich gemacht werden müssen. Schätzungsweise 40% davon entfallen auf Kinder unter fünf Jahren, obwohl sie nur 10% der Weltbevölkerung ausmachen.

Besonders problematisch ist für Kinder die Luftverschmutzung, und zwar nicht nur alleine im Freien und im Straßenverkehr, sondern mehr und mehr in geschlossenen Räumen. Kinder verbringen 80 oder sogar 90% der Zeit in der Wohnung oder in Kindertagesstätten, später in Schulen. Deswegen spielen die Schadstoffe, denen sie hier ausgesetzt sind, eine große Rolle. Dazu gehören auch die kleinen Staubpartikel, ebenso wie elektromagnetische Störungen und Lärm. Weiterhin ist die Gefährdung im Straßenverkehr zu nennen, die durch kontaminierte Lebensmittel und Wasser und auch die Gefährdung durch die Klimaveränderung der letzten Jahrzehnte. So hat sich etwa, wie die WHO angibt, in den letzten 30 Jahren durch die veränderten Temperaturen die Pollensaison in Europa im Durchschnitt um 10 bis 11 Tage verlängert, was wahrscheinlich für die Zunahme von Allergiebelastungen mit verantwortlich ist.

Für die Erklärung der Zusammenhänge ist auch hier eine interdisziplinäre Sichtweise notwendig. Ganz offensichtlich ist die Kombination aus genetischer Konstellation und Umwelteinflüssen in jedem Einzelfall anders gelagert. Eine genetische Disposition bei Asthma zum Beispiel führt nicht mechanisch zum Ausbruch des Krankheitsbildes. Vielmehr kommt es darauf an, welche genauen Persönlichkeitsfaktoren und Umweltbedingungen gegeben sind, um die genetische Disposition zum Ausbruch zu bringen oder zu kompensieren.

Asthma ist ein (seltenes) Beispiel für eine stärkere Belastung bei ökonomisch und sozial bevorzugten Kindern. Insgesamt richten sich die verschiedenen heute bei Kindern vorherrschenden Krankheiten vor allem in den Familien ein, in denen soziale und ökonomische Nachteile auftreten. Die kindliche

Mortalität und Morbidität erhöht sich im Falle einer relativen Armut des Elternhauses eindeutig. Die Rahmenbedingungen für das Wohnumfeld und die Wohnqualität für Freizeitverhalten und Bildungsstand, für die gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen und auch die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems werden immer schlechter, je weiter wir in der sozialen Rangleiter nach unten gehen.

Der Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status und der Exposition gegenüber Umweltschadstoffen und anderen Belastungen ist noch wenig untersucht. Wir wissen deshalb noch zu wenig über die fehlende Umweltgerechtigkeit (environmental justice), die durch den sozioökonomischen Status vermittelten Umweltrisiken. Deswegen ist auch eine Verzahnung von Gesundheitsberichterstattung und Sozialberichterstattung dringend notwendig.

### Das Aufmerksamkeit-Defizit-Hyperaktivität-Syndrom

Die Störung der Balance von Risiko- und Schutzfaktoren lässt sich ausführlich an einem in den letzten Jahren sehr intensiv diskutierten Thema veranschaulichen, nämlich dem der Hyperaktivität. Das Aufmerksamkeit-Defizit-Hyperaktivität-Syndrom (ADHS) ist ein komplexer Ausdruck von verschiedenen Störungen der oben angesprochenen Art. Medizinische und psychologische Fachleute sprechen vom Vorliegen dieses Syndroms, wenn drei problematische Kriterien zusammentreffen:

- Motorische Unruhe. Kinder und Jugendliche haben Schwierigkeiten, still zu sitzen, sie müssen ständig in Bewegung sein, sind zappelig und unruhig. Dies macht sich vor allem in stark reglementierten Bereichen und strukturierten Situationen bemerkbar, insbesondere im Kindergarten und in der Schule, aber auch bei der häuslichen Erledigung der Hausaufgaben bei elterlicher Kontrolle.
- Kurze Aufmerksamkeitsspanne. Kindern und Jugendlichen fällt es schwer, eine begonnene Aufgabe oder ein Spiel zu Ende zu führen. Sie können sich nur für einen kurzen Zeitraum auf eine Aktivität konzentrieren und lassen sich ungeheuer leicht ablenken.
- Impulsivität. Kindern und Jugendlichen fällt es schwer, Gedanken und Ideen, die ihnen gerade in den Kopf kommen, zurückzuhalten und ihr Verhalten so zu steuern, dass es in den Rahmen der sozialen Situation passt. Sie platzen mit ihren Antworten einfach heraus, können sich schlecht an Umgangsformen und Regeln halten und haben es schwer, sich an Vereinbarungen und Anweisungen ihrer Eltern, Kindergärtnerinnen oder Lehrerinnen und Lehrer zu halten. Deswegen

werden sie in der Gruppe auch schnell zu einem Störenfried.

Kinder mit diesen Störungssymptomen haben meist auch noch andere Schwierigkeiten, insbesondere Lern- und Leistungsstörungen, manchmal auf einzelne Bereiche wie das Lesen und Schreiben oder das Rechnen bezogen, emotionale Labilität bis hin zu Depressionen und schließlich auch Aggressionen und dissoziales, gegen die Gruppe gerichtetes Verhalten, oft verbunden mit schneller Erregung und der Unfähigkeit, bei Enttäuschungen und psychischen Spannungen kontrolliert zu bleiben.

Wie diese Darstellung zeigt, bündeln sich im Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivität-Syndrom (ADHS) viele, ja fast alle der Störungen, die in den fünf Punkten angesprochen wurden, die Fehlsteuerungen bei der Auseinandersetzung mit den inneren und äußeren Anforderungen bezeichnen. Das ADHS ist so gesehen ein Syndrom, in dem sich in Verdichtung und Verzahnung verschiedenste Störungen miteinander kombinieren. In der Fachliteratur wird geschätzt, dass etwa sechs Prozent aller Kinder und Jugendlichen unter diesem Syndrom leiden, wobei Jungen etwa fünfmal so häufig betroffen sind wie Mädchen, bei denen sich auch meist nur das Aufmerksamkeitsdefizit, aber nicht die motorische Unruhe und Impulsivität zeigt.

Die Diagnose des ADHS ist außerordentlich schwierig und verlangt eine sehr große Erfahrung. Es handelt sich um ein Syndrom, das auf eine genetische Veranlagung zurückzuführen ist, die mit der Reifung von Hirnfunktionen zusammenhängt. Die Aufmerksamkeitsstörung wird durch die Schwäche des Gehirns bei der Verarbeitung von Informationen erklärt. Hierdurch können Umweltreize nicht strukturiert aufgenommen und gefiltert werden, Wichtiges und Unwichtiges werden miteinander vermischt, es kommt zu einer planlosen Orientierung und motorischer Unruhe. ADHS darf, wenn es nicht zu Ungenauigkeiten und Missverständnissen kommen soll, also nur dann diagnostiziert werden, wenn eindeutig nachgewiesen ist, dass Fehlsteuerungen bei Hirnfunktionen auftreten.

#### Interdisziplinäre Diagnose ist wichtig

Die Ungenauigkeit der Diagnose hat in den letzten Jahren zu Spannungen zwischen Ärzten und Psychologen auf der einen und Pädagogen und Soziologen auf der anderen Seite geführt:

- Aus dem sozialpädagogischen Bereich kommt häufig der Vorwurf der „Medizinisierung“: Es wird beklagt, ein in seinem Ursprung soziales und pädagogisches Problem werde durch den therapeutischen Blick zu einem rein körperlichen und pharmakologischen Behandlungsproblem reduziert. Dadurch werde übersehen, dass Aufmerksamkeitsdefizite und Hyperakti-

vität immer nur in ganz bestimmten sozialen Umwelten und Kontexten auftreten, die verändert werden müssen, wenn das Syndrom zurückgedrängt werden soll.

- Von Seiten der Medizin kommt der analoge Vorwurf der „Soziologisierung“ eines im Kern organischen Problems. Damit werde dem Kind und Jugendlichen mit einem Störungssyndrom und seinen Eltern und Begleitpersonen die Verantwortung und „Schuld“ für die Störung aufgelastet, obwohl die wirklichen Ursachen in einer Störung der Gehirnfunktionen liegen.

Wie bei allen anderen heute stark verbreiteten Störungen der Gesundheit von Kinder und Jugendlichen bringt die Konfrontation von Medizinisierung und Soziologisierung gar nichts. Denn vermutlich spielen auch beim ADHS beide Komponenten eine Rolle und verschränken sich miteinander. Die Gesundheitsstörung tritt ein, wenn ein Kind oder ein Jugendlicher nicht in der Lage ist, mit den angeborenen körperlichen Anlagen, dem Temperament und der Persönlichkeitsstruktur ebenso produktiv umzugehen wie mit den vorgefundenen sozialen Gegebenheiten in Familie, Nachbarschaft und Umwelt und den physikalischen Umweltbedingungen. Das erfolgreiche Ausbalancieren dieser inneren und äußeren Anforderungen ist Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung.

Wie kommt es zu der starken Verbreitung des ADHS in den letzten Jahren? Liegt hier eventuell eine übergenaue Diagnose vor? Es ist anzunehmen, dass die anlagemäßigen Ausgangsbedingungen für Aufmerksamkeitsdefizite und Hyperaktivität nicht erst in den letzten zehn bis zwanzig Jahren aufgetreten sind, sondern schon seit Jahrzehnten existieren. Durch die heutigen Lebensanforderungen in Familie, Kindergarten, Schule, Freizeit, Medienbereich, Wohnbereich, Straßenverkehr und physikalischer Umwelt, verbunden mit den bereits angesprochenen typischen Mustern von Ernährung, Bewegung und Bewältigungsverarbeitung, entsteht aber offenbar für immer mehr Kinder und Jugendliche eine ungünstige Situation insofern, als sie mit der Fülle der Anforderungen nicht produktiv zurecht kommen. Hierdurch, so meine These, wird ein angelegtes Störsyndrom wie das ADHS gewissermaßen „freigelegt“ und kann sich stark entfalten. Meine Vermutung ist also, dass die in den letzten Jahren diagnostizierte zahlenmäßige Zunahme des Auftretens dieses Syndroms darauf zurückzuführen ist, dass es zu wenige Schutzmechanismen gibt, die die immer schon angelegten Störungsprozesse bei Hirnfunktionen zurückdrängen halten können.

Diese Überlegungen sprechen dafür, gerade auch beim ADHS unter den verschiedenen Professionen im Gesundheits- und Krankheitsbereich eng zusammenzuarbeiten:

- Von pädagogischer und soziologischer Seite

muss akzeptiert werden, dass Funktionsstörungen des Gehirns bei einigen Kindern und Jugendlichen auftreten und klar diagnostiziert werden können. Es muss weiterhin akzeptiert werden, dass sie durch eine körperorientierte und insbesondere auch pharmakologische Behandlung zurückgedrängt werden können.

- Von medizinischer und psychotherapeutischer Seite ist zu fordern, das persöhnlichkeitstypische und vor allem soziale, kulturelle ökonomische und ökologische Umfeld zu berücksichtigen, das nur unter bestimmten Umständen ermöglicht, dass sich das Syndrom von Aufmerksamkeitsdefiziten und Hyperaktivität entfalten kann. Ärztinnen und Ärzte müssen ebenso wie Fachleute aus der Psychotherapie in Rechnung stellen, dass neben einer medizinischen und pharmakologischen immer auch eine pädagogische und Umfeldbegleitung der Kinder und Jugendlichen mit Störungssymptomen gehört.

#### Hintergründe und Ursachen

Das ADHS ist deshalb ein so typisches und wichtiges Beispiel, weil es eine charakteristische Bündelung von Störungssymptomen in der heutigen Zeit auch im Blick auf die bisher bekannten Hintergründe und Ursachen der Entstehung aufweist. Die bisherige Forschung zeigt die folgenden Trends:

- Die chronisch-degenerativen Krankheiten sind durch ein biomedizinisches Modell nicht allein zu erklären, und sie sind auch durch ein hierauf gestütztes kuratives Versorgungssystem nicht effektiv zu bekämpfen. Chronische Krankheiten entstehen durch das Zusammenspiel von Erbinformationen, meist Lebensweise und Umwelt, und sie können deswegen nicht allein mit den Methoden der biologischen und medizinischen Grundlagenforschung angegangen werden. Hinzu kommen müssen die Methoden und Erkenntnisse der Forschung mit bevölkerungs- und sozialmedizinischem sowie mit sozial- und verhaltenswissenschaftlichem Hintergrund. Es ist eine multiperspektivische Analyse der Krankheiten notwendig und auch eine entsprechend multidimensionale Behandlung und Betreuung. Das gilt ohne Einschränkung auch für das ADHS.
- Der Anteil von milieubedingten, umweltbedingten und verhaltensbedingten Komponenten ist auffällig hoch, besonders bei psychischen und psychosomatischen Störungen, vor allem im Bereich Aggression und Gewalt, beim Konsum von Genuss- und Rauschmitteln und bei Fehl- und Überernährung, Bewegungsarmut und mangelnder Hygiene. Vor allem Kinder aus sozial schwachen Familien sind gefährdet. „Risikantes“ Verhalten ist oft auch der Versuch einer

Belastungsbewältigung bei mangelhaften personalen und auch Ressourcen und insofern auch nicht allein durch Verhaltensmodifikation zu verändern oder zurückzudrängen, sondern vor allem durch Gestaltung und Veränderung der Umwelt, durch eine soziale und ökologische Gesundheitsförderung. Das gilt auch für das ADHS.

- Einige der genannten Gesundheitsbeeinträchtigungen und Erkrankungen, auch das ADHS, haben eine starke genetische und persöhnlichkeitsspezifische Komponente, aber sehr viele von ihnen können als Indikator sozialer Überlastung gewertet werden: Als Verhaltensauffälligkeiten drücken sie die Probleme aus, die junge Menschen bei der Aneignung des eigenen Körpers und der Auseinandersetzung mit der sozialen und ökologischen Umwelt unter den heutigen Lebensbedingungen haben. Im sozialen Bereich stellen Krisen in der Familie (Trennung der Eltern, Arbeitslosigkeit, Verwahrlosung und Vernachlässigung der Kinder) und der eklatante Mangel an außerfamiliärer Kinderbetreuung ein großes Risiko für die Gesundheit dar. Daneben sind Leistungsprobleme in der Schule und Anpassungskrisen beim Übergang von der Schule in den Beruf belastend.
- Weitere Ausgangsquellen für Überforderungen liegen im Freizeitbereich. Typischerweise sind heute schon für Kinder und Jugendliche die Freiheitsgrade für die Gestaltung der eigenen individuellen Lebensweise, vor allem im Konsum- und Freizeitbereich, sehr hoch. Andererseits werden aber diese „Individualisierungschancen“ durch Konsumzwänge und das Erleben von Sinndefiziten begleitet. Deshalb bringen auch diese Lebensbedingungen neben vielen Entfaltungs- und Befriedigungsmöglichkeiten neue Formen von Orientierungs- und Wertekrisen mit sich, die die Bewältigungskapazität junger Menschen überfordern kann.
- Die gesundheitliche Situation der jungen Generation ist nicht nur wegen der sozialen Lebensbedingungen angespannt, sondern auch wegen der zunehmend deutlich werdenden Auswirkungen von Umweltbelastungen. Diese ökologischen Beeinträchtigungen treffen Kinder und Jugendliche offensichtlich besonders stark. Durch die Belastung von Wasser, Boden, Luft und Nahrungsmitteln und durch Lärmbelastung sind die natürlichen Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen in den heutigen Industriegesellschaften erheblich beeinträchtigt. Hier liegen vermutlich Teilursachen für viele der sich schnell ausbreitenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, vor allem im Bereich der Allergien von Haut und Schleimhäuten, zuneh-

mend aber auch für andere an Bedeutung gewinnende Krankheitsbilder mit psychophysiologischem und chronischem Charakter. Denn Kinder wachsen nun einmal, um ein pädagogisches Bild zu verwenden, wie Weinreben auf, die Wasser, Luft und Boden für ihre Entwicklung verarbeiten.

### Perspektiven für Hilfe und Unterstützung

Das ADHS ist also ein aussagekräftiges Beispiel für ein komplexes Syndrom, das nur interdisziplinär erklärt werden kann. Seine Hintergründe und Ursachen sind ebenfalls nur unter Zuhilfenahme sowohl von biomedizinischen als auch psychologischen und sozialpädagogischen Kenntnissen zu verstehen. Deswegen ist es nur konsequent, dass auch alle Formen der Intervention interdisziplinär ausgerichtet sein müssen, also aus medizinischen, psychotherapeutischen, pharmakologischen, pädagogischen und umfeldbezogenen Hilfen und Unterstützungen bestehen müssen.

Ist das Syndrom ADHS wirklich eindeutig diagnostiziert, dann ist eine einseitig nur medizinische Behandlung ebenso unverantwortlich wie eine einseitig nur verhaltensorientierte oder pädagogische Betreuung. Vielmehr bedarf es jetzt eines guten Arztes oder einer guten Ärztin mit Blick für die familialen, schulischen und Freizeitgegebenheiten des Kindes oder Jugendlichen und es bedarf eines guten Pädagogen oder einer guten Pädagogin mit Einfühlungsvermögen dafür, wie ein Kind durch eine bestimmte Fehlfunktion der Reizverarbeitung in seinem Verhaltens- und Leistungsprofil beeinträchtigt sein kann. Die Begleitung und Betreuung der Kinder und Jugendlichen mit ADHS ist eine durch und durch interdisziplinäre, multiprofessionelle Aktivität.

Für äußerst problematisch halte ich die einseitige „Behandlung“ mit Pharmazeutika wie Ritalin oder Ad-derall durch Ärzte ohne jede psychologische und verhaltenspädagogische Begleitung, die leider in Mode gekommen ist. Die medizinische Behandlung muss unbedingt pädagogisch begleitet werden. Aus dem pädagogischen Bereich können in die Hilfe viele Impulse aufgenommen werden, die schon seit vielen Jahren zur Unterstützung der Sinneskoordination eingesetzt werden. Besonders interessant ist hier nach wie vor die „Pädagogik des Erlebens“ des Reformpädagogen Kurt Hahn aus 1920-er Jahren. Sie setzt auf Bewegung, also körperliches Training als Katalysator für die Selbststeuerung und Koordination von inneren und äußeren Anforderungen bei Kindern und Jugendlichen. Hahn verweist darauf, dass die menschliche Gattung genetisch als Jäger und Sammler programmiert ist und ein hohes Ausmaß von körperlicher Aktivität benötigt, um alle körperlichen und psychischen Funktionen zu aktivieren. Durch die heutigen Lebensbedingungen sind die Voraussetzungen hierfür schwierig. In vielen Lebens-

bereichen herrscht eine passive und verharrende Haltung vor. Durch Bewegung aber werden die natürlichen inneren Spannungen abgebaut, kommt es zu Entdeckungen und Erkundungen, zu Strukturierungen und Gestaltungen der Lebenssituation und zu Aneignen auch der räumlichen Umwelt. Aus diesen Gründen hat Bewegungsförderung heute eine so umfassende pädagogische Bedeutung wie noch nie.

Zusätzlich benötigen wir die strukturelle Verbindung der professionellen Aktivitäten von ärztlichen, psychotherapeutischen, pädagogischen und soziologischen Fachleuten. Wie anderen europäischen Ländern auch brauchen wir Beratungsangebote in Kindergarten und Schule, bei denen alle Fachleute beteiligt sind. Nicht nur eine immer wieder aktualisierte Diagnose über den pädagogischen Entwicklungsstand eines Kindes ist notwendig, wenn pädagogisch angemessen gefördert werden soll, sondern ebenso auch eine ständig aktualisierte körperlich und psychisch orientierte medizinische und psychologische Diagnose. Deswegen wird es höchste Zeit, in Kindergärten und Schulen Angebote vor Ort anzubieten, etwa in Form von freiwilligen gesundheitlichen Beratungsstunden oder auch verpflichtenden Reihenuntersuchungen, die dann allerdings nicht nur vor Eintritt in die Schule, sondern während der gesamten Schullaufbahn anhalten müssen. Diese Angebote sollten in ein umfassendes Konzept der Gesundheitsförderung einbezogen werden.

Schließlich müssen auch alle Professionen bei der Unterstützung der Eltern zusammenarbeiten, die heute in vielen Fällen durch Aufmerksamkeitsdefizite und Hyperaktivität ihrer Kinder überfordert sind. Es ist für Väter und Mütter objektiv sehr schwierig, das richtige Maß von Anerkennung, Anregung und Anleitung für die Kinder zu finden und einen klar strukturierten Tagesablauf vorzubereiten. Wir benötigen, und dabei können wir ebenfalls von anderen Ländern im europäischen Umfeld lernen, ein Programm zur Stärkung der Kompetenz von Vätern und Müttern, um mit den psychischen und sozialen Entwicklungsanforderungen der Kinder richtig umzugehen und sie auch bei der heute so entscheidenden Entwicklung ihrer Lern- und Leistungsfähigkeit angemessen zu unterstützen und zu begleiten. Kindergärten, Grundschulen und weiterführende Schulen sind auch hierfür strukturell geeignete Institutionen. Beratungsstellen nicht nur für Kinder und Jugendliche, sondern auch für die Eltern könnten hier angesiedelt sein, über die alle Fachleute aus dem medizinischen, psychotherapeutischen, pädagogischen und soziologischen Bereich erreicht werden können.

### Neue Impulse für Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung

Für Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung ergeben sich aus dieser Bestandsaufnahme neuartige Herausforderungen. Neben die gezielte Vorbeu-

gung gegen die Ausgangsbedingungen von Krankheiten muss auf eine gut abgestimmte und konzeptionell überzeugende Gesamtlinie der Gesundheitsförderung für Kinder geachtet werden. Es bietet sich an, nach einem gemeinsamen Nenner für die bio-, psycho-, öko- und sozio-bedingten Störungsbilder der Gesundheit zu suchen und sich nicht in krankheits- und symptombezogenen Einzelstrategien zu verzetteln.

Dieser gemeinsame Nenner liegt in den zentralen Ausgangsfaktoren „Dystress“, Fehlernährung und Bewegungsmangel. Sie stehen in einem zumindest indirekten Zusammenhang mit vielen der Gesundheitsbeeinträchtigungen und Krankheiten, die heute bei Kindern zu verzeichnen sind. Über eine Beeinflussung des Bewältigungs-, Bewegungs- und Ernährungsverhaltens lassen sich die meisten Probleme ansprechen und bearbeiten, auch die des schlecht trainierten Immunsystems, der fehlenden Anregung und Schulung der Sinne, der Verbesserung der motorischen Koordination, des Abbaus von Aufmerksamkeitsdefiziten und der Stärkung von Konfliktfähigkeit und Frustrationstoleranz.

Der Bewegungsmangel ist ein besonders ernstes Kernproblem. Er hängt mit den wenigen räumlichen Möglichkeiten des freien und offenen Spielens zusammen, die sich in den durch Straßenverkehr und Zersiedelung geprägten Wohnvierteln beobachten lassen. Hinzu kommt eine teilweise übervorsichtige und ängstliche Haltung der Mütter und Väter, die ihren Kindern nicht den Freiraum für die selbstständige Erkundung der Umwelt lassen, den sie für ihre Entwicklung eigentlich benötigen. Hintergrund hierfür sind die Sorgen um eine vergiftete Umwelt und die veränderten häuslichen Lebensbedingungen mit einer starken Konzentration des Familienlebens auf die Wohnung, verstärkt durch Massenmedien wie Fernsehen, Radio und Computer. Auch die Motorisierung der Familienhaushalte trägt dazu bei, dass sich Kinder viel zu wenig bewegen. Sie werden in vielen Familien mit dem Auto zu Kindertagesstätten, Kindergärten, Musikschulen und später Grundschulen gefahren und haben dadurch nur wenig Gelegenheit, sich selbst im Wohnviertel und darüber hinaus aus eigener Kraft zu bewegen.

Bewegung reguliert einerseits die Nahrungszufuhr und den Kalorienverbrauch, sie trägt andererseits aber auch zum Stressabbau und zur Abfuhr innerer Spannungen und Aggressionen bei. Angemessene Bewegung ist so gesehen das wichtigste Medium der körperlichen und psychischen Entwicklung, es ermöglicht die Erkundung und Aneignung der sozialen und physikalischen Umwelt, sorgt für die Koordination aller Sinneserfahrungen und ist der Motor für die gesamte körperliche, psychische und soziale Entwicklung eines Kindes (Gründler und Schäfer 2000).

Kinder haben einen natürlichen Bewegungstrieb, der heute ganz offensichtlich durch eine unglückliche Gestaltung ihrer sozialen und räumlichen Lebenswelt eingengt und gezähmt wird. Wenn Sechsjährige täglich neun Stunden sitzen und ihre aktive Bewegungszeit nur eine Stunde beträgt, gerät der gesamte Stoffwechselhaushalt ebenso durcheinander wie das natürliche Hungergefühl und die Koordination aller Sinne. Haltungsschwächen und Koordinationsstörungen, Sehschwächen, Hörstörungen, Übergewicht und auch Allergien sind die Konsequenz einer solchen ungesunden Verhaltensweise.

### Bewegungsförderung als Herausforderung der Sinne

Die Konsequenz aus diesen Erkenntnissen ist, in Kindergärten und Grundschulen, aber auch in anderen öffentlichen Räumen das freie und naturnahe Spielen zu fördern. Dabei müssen Kindern gezielte Risikomöglichkeiten eingeräumt werden. Es geht nicht darum, ihnen nur mehr organisierte Bewegungsspiele vom Typus des Mannschaftssports anzubieten, sondern vor allem darum, ein nachhaltiges und abenteuerliches Freispiel zu ermöglichen. Die persönlichen und sozialen Ressourcen von Kindern können nur entwickelt werden, wenn sie auf wohl dosierte Widerstände stoßen.

Gesundheitsressourcen sind Fitness, Stärkung des Immunsystems und der Herz-Kreislauf-Leistungsfähigkeit im körperlichen Bereich sowie Zuversicht, Optimismus, positives Selbstkonzept und Selbstvertrauen im persönlichen Bereich. Im sozialen Bereich müssen Unterstützung und Anerkennung in der Gruppe hinzukommen. Ein stabiles Selbstkonzept von Kindern kann nur durch Aktivitäten gefördert werden, bei denen Kinder ihre eigenen Stärken erkennen und sich ihrer bewusst werden können, Eigenaktivität und Selbsttätigkeit herausgefordert werden, eine vorschnelle Hilfeleistung vermieden und jeder auch noch so kleine Erfolg positiv bewertet wird. Wenn Kinder in ihren Familien diese Herausforderungen nicht in genügendem Ausmaß erfahren, dann ist es die Aufgabe der öffentlichen Erziehungsrichtungen Kindergarten und Grundschule, ausgleichend tätig zu werden.

Der Mangel an öffentlichen, gestaltbaren Flächen und Räumen wirkt sich auf die Entwicklung von Kindern ungünstig aus. Sie brauchen Räume, die sie sich aneignen, besetzen, gestalten und verändern können. Nur hierdurch kann die Stimulation der Sinne, das Erleben von öffentlichem Handeln mit der Erfahrung von Unbekanntem und Fremdsein aufgebaut werden. Im sozialen Bereich Kompetenzen aufbauen heißt auch, Ängste zu überwinden, sich zu präsentieren, also eine Form der Behauptung und der Selbstbehauptung einzuüben. In einem öffentlichen Raum sind immer fremde und unbekannte Menschen, es stellen sich neuartige und irritierende

Situationen ein. Zugleich kann hier Zugehörigkeit und Ortsverbundenheit erfahren werden. Deswegen dürfen die Räume nicht perfekt sein, sondern müssen die Einflüsse von Kindern ermöglichen.

Wegen der eingeschränkten Möglichkeiten von Kindern, sich frei und ungefährdet zu bewegen, sollte der wichtigste Anspruch der „Freizeitpolitik für Kinder“ darin liegen, ihnen mehr soziale und physikalische Räume zu erschließen, die sie sich nach eigenen Bedürfnissen aneignen, erschließen und gestalten können. Im Idealfall sollte sich jedes Kind die Kombination aus erwachsenengesteuerter Anregung und selbstgestalteter Aktivität zusammenstellen können, die den persönlichen Interessen gerecht wird. Je vielgestaltiger und flexibler die Freizeitangebote sind, je leichter sie verkehrsmäßig und räumlich erreichbar sind, desto besser erfüllen sie diese Voraussetzung. Die Angebote sollten attraktiv und vielseitig sein und alle Sinne der Kinder ansprechen. Ein großes strukturelles Problem besteht in der zunehmenden Kommerzialisierung von Freizeitangeboten durch Kinderclubs, Spiel- und Spaßbäder und Musikveranstaltungen. Hier sollte viel stärker als bisher eine Verbindung von öffentlichen und privaten Anbietern und auch eine entsprechende Mischfinanzierung angestrebt werden, damit der Konsumdruck und damit auch der Kostendruck in der Freizeitgestaltung von Kindern nicht weiter überhand nimmt.

#### Literaturverzeichnis

- Barker, R. G. (1968) *Ecological psychology : Concepts and methods for studying the environment of human behavior*. Stanford, CA: Stanford University Press
- Behnken, I. (Hg.) (1990) *Stadtgesellschaft und Kindheit im Prozess der Zivilisation*. Opladen: Leske und Budrich
- Behnken, I. und Du Bois-Reymond, M. (1991) *Kinder unter sich. Spielwelten in alten Stadtquartieren. Ein interkultureller Vergleich*. In: C. Berg, (Hg.) *Kinderwelten*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 132-154
- Bronfenbrenner, U. (1976) *Ökologische Sozialisationsforschung*. Stuttgart: Klett
- Deutsches Jugendinstitut (Hg.) (1994) *Orte für Kinder*. München: DJI-Verlag
- Dippelhofer-Stiem, B. (1995) *Sozialisation in ökologischer Perspektive. Eine Standortbestimmung am Beispiel der frühen Kindheit*. Opladen: Leske und Budrich
- Fuhrer, U. (1990) *Handeln und Lernen im Alltag*. Bern: Huber
- Gründler, E. C. und Schäfer, N. (2000) *Naturnahe Spiel- und Erlebnisräume*. Neuwied: Luchterhand
- Grundmann, M. und Lüscher, K. (Hg.) (2000) *Sozialökologische Sozialisationsforschung*. Konstanz: UVK
- Hagemann-White, C. (1984) *Sozialisation: männlich – weiblich?* Opladen: Leske und Budrich
- Hurrelmann, K. (2000) *Gesundheitssoziologie*. Weinheim: Juventa
- Hurrelmann, K. (2002) *Einführung in die Sozialisationstheorie* 8. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz
- Hurrelmann, K. und Bründel, H. (2003) *Einführung in die Kindheitsforschung*. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz
- Hurrelmann, K. und Kolip, P. (Hg.) (2000) *Wie Kinder gesund bleiben*. Weinheim: Beltz
- Kolip, P. (1997) *Geschlecht und Gesundheit*. Opladen: Leske und Budrich
- Minuchin, S. (1979) *Familie und Familientherapie. Theorie und Praxis struktureller Familientherapie*. Freiburg: Lambertus
- Myschker, N. (1994) *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Kohlhammer
- Nickel, H. und Petzold, M. (1993) *Sozialisationstheorien unter ökologisch-psychologischer Perspektive*. In: M. Marckfeldt und B. Nauck (Hg.): *Handbuch der Kindheitsforschung*. Neuwied, Krefeld, Berlin: Luchterhand, 79–90
- Nickel, H. und Schmidt-Denter, U. (1995) *Vom Kleinkind zum Schulkind. Eine entwicklungspsychologische Einführung für Erzieher, Lehrer und Eltern*. 5., überarb. und ergänzte Aufl. München, Basel: Reinhardt
- Nissen, G. und Trott, G. E. (1995) *Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter*. Berlin: Springer
- Noack, P. (1990) *Jugendentwicklung im Kontext*. München: Psychologie Verlags Union
- Oerter, R. (1993) *Ist Kindheit Schicksal? Kindheit und ihr Gewicht im Lebenslauf*. In: Deutsches Jugendinstitut (Hg.) *Was für Kinder. Aufwachsen in Deutschland. Ein Handbuch*. München: Kösel, 78-90
- Oerter, R. (1998) *Kindheit*. In: R. Oerter und L. Montada (Hg.) *Entwicklungspsychologie*. München, Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union, 249–309
- Plomin, R. (1986) *Development, genetics, and psychology*. Hillsdale: Erlbaum
- Rosemann, B. und Bielski, S. (2000) *Einführung in die pädagogische Psychologie*. Weinheim: Beltz
- Rowe, D. C. (1997) *Genetik und Sozialisation. Die Grenzen der Erziehung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union
- Schäfer, G. E. (2002) *Bildung beginnt mit der Geburt*. In: Deutsche Liga für das Kind 40, 10-15
- Schneewind, K. A. (1982) *Persönlichkeitspsychologien*. Darmstadt: WBG
- Schneewind, K. A. (1995) *Familienentwicklung*. In: R. Oerter und L. Montada (Hg.) *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union, 128–166
- Silbereisen, R. K., Eyferth, K. und Rudinger, G. (Eds.) (1986) *Development as action in context*. Berlin: Springer
- Singer, W. (2002) *Was kann ein Mensch wann lernen?* In: Deutsche Liga für das Kind 40, 4-9
- Smith, D. J. und Rutter, M. (1995) *Psychological disorders in young people*. Chichester: John Wiley
- Tillmann, K.-J. (Hg.) (1992) *Jugend weiblich – Jugend männlich*. Opladen: Leske und Budrich
- Valsiner, J. (Ed.) (1991) *Child development within culturally structured environments*. Nordwood: Ablex
- Vygotsky, L. S. (1929) *The problem of the cultural development of the child*. *Journal of Genetic Psychology* 36, 415-434
- Zeiger, H. und Zeiger, H. (1994) *Orte und Zeiten der Kinder. Soziales Leben im Alltag von Großstadtkindern*. Weinheim, München: Juventa
- Zinnecker, J. (1990) *Vom Straßenkind zum verhäuslichten Kind. Kindheitsgeschichte im Prozess der Zivilisation*. In: I. Behnken (Hg.): *Stadtgesellschaft und Kindheit im Prozess der Zivilisation*. Opladen: Leske und Budrich, 142–162

## 4 Gesundheit: Qualität im Dialog entwickeln – Qualitätsentwicklung in der Kindertagesstätte

Prof. Dr. Reinhart Wolff, Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin

### 1. Ausgangssituation

Ein widersprüchliche Tendenz ist für die aktuelle Debatte über Erziehung und Bildung in früher Kindheit hierzulande kennzeichnend: Jetzt soll der Qualitätssprung erreicht werden, den die Reformer seit Jahrzehnten gefordert haben, am besten auf breiter Front. Und zugleich sind die strukturellen Voraussetzungen nicht besser geworden, die großen Ziele einer beherzten Bildungsoffensive und durchgängigen Qualitätsverbesserung auch tatsächlich zu erreichen. Überall auf der Ebene der Städte, der Gemeinden und Kreise, der Länder und des Bundes wird die Armut der öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe immer größer, werden die haushaltswirtschaftlichen Spielräume kleiner und gleichzeitig wächst in Deutschland bei immer noch wachsendem Brutto-sozialprodukt der private Reichtum.

Ohne diese Ausgangssituation in den Blick zu nehmen, kann über Qualitätsentwicklung nicht gesprochen werden, denn jede Erzieherin erlebt tag-täglich, unter welchen schwierigen Ausgangsbedingungen sie um eine engagierte Entwicklungsförderung der ihr anvertrauten Kinder kämpfen muss. Mit Qualitätsentwicklung kann man daher nicht einfach anfangen. Wir müssen uns vielmehr zuerst darüber verständigen, wie die aktuellen Verhältnisse aussehen, die das Feld und den Kontext bestimmen, in dem Einrichtungen der Kindertageserziehung hierzulande ihre Aufgaben wahrnehmen.

Insbesondere sind es zahlreiche Widersprüche, die beim Blick auf das gesamte Feld der Kindertageserziehung auffallen:

- § Widersprüche zwischen der überall sichtbaren Anspruchserhöhung an die Kindertageserziehung und ihrer nach wie vor bestehenden Defizitsituation (in finanzieller, räumlicher, personeller, programmatischer und methodischer und nicht zuletzt in organisatorischer und managementspezifischer Hinsicht)
- § Widersprüche zwischen wachsenden Qualitätserwartungen und einem Zögern, sich auf konkrete Qualitätsentwicklungsprozesse einzulassen

§ Widersprüche zwischen der Forderung nach konkreter Ergebnisverbesserung und Ergebnisfeststellung und dem weitgehenden Fehlen empirisch zuverlässiger Prozessdokumentation und -Evaluation

§ Widersprüche schließlich zwischen immer deutlicher geforderter professioneller Kompetenz und Reflexivität und der weit hinter anderen Ländern zurückliegenden wissenschaftlichen Ausbildung und Forschung.

Wir haben daher im Kronberger Kreis bereits vor einige Jahren in unserem Band: *Qualität im Dialog entwickeln – Wie Kindertageseinrichtungen besser werden* (Seelze: Kallmeyer'sche, 1998, 2001 <sup>2)</sup>) formuliert: „Angesichts unübersehbarer öffentlicher Haushaltsprobleme besteht die Gefahr, dass da und dort zwar Qualitätsnischen (die mit extremen Beiträgen der Eltern gesichert werden müssen) entstehen, die Kindertageserziehung in ihrer Breite jedoch gleichzeitig verelendet.“ (S.13)

Hinzukommt eine nur geringe Entwicklungsdynamik: Obwohl es hier und da bemerkenswerte Ansätze und Modellprojekte gibt, kann generell nicht von einer Begeisterung für innovative Experimente gesprochen werden, fehlen hierzulande die hervorragenden Beispiele richtungweisender Fachlichkeit (wie etwa die Centres for Excellence in Großbritannien). Und die Fachkräfte haben allen Grund bei sinkenden Kinderzahlen, flächendeckenden Haushaltskürzungen und vor allem angesichts einer weit verbreiteten kinder- und jugendhilfepolitischen Unentschlossenheit mit Sorge die aktuelle Situation zu betrachten, zumal ihr Einfluss ebenso wie der der Eltern auf systemverbessernde Grundsatzentscheidungen nicht groß ist.

Die Fachleute (von den Eltern, die Kindertageserziehung brauchen und dringlich wollen, einmal ganz abgesehen) in dieser konkreten Situation zu erreichen und fair für beste Fachpraxis zu gewinnen (nicht zuletzt auch im Sinne einer professionellen Gesundheitsförderung), ist daher nicht einfach und man kann es vielen Kollegen und Kolleginnen nicht verdenken, dass sie eher skeptisch sind, wenn überhaupt nur das Stichwort „Qualitätsentwicklung“ fällt. Und nicht selten kommt es zu depressiven Abwehrmanövern

Andererseits lassen sich nicht alle entmutigen, entdecken doch eine wachsende Anzahl von Er-

zieherinnen und Erziehern (zumal wenn sie sich von ihren Leitungen und Trägern und vor allem von den Eltern getragen sehen), dass sie selbst Kräfte, Vorstellungen und Hoffnungen haben, wie sie im Bündnis miteinander, mit den Familien, der Nachbarschaft und den lokalen politischen Kräften eine engagierte und reflektierte Kindertageserziehung entwickeln können, dass sie selbst es sind, die Reformen in der Praxis wie in der Ausbildung in Gang setzen können und dass sie dabei die Erfahrung machen, dass sie nicht allein stehen.

Dabei spielt eine Rolle, wie sie ihre eigene Praxis verstehen: weniger als starre, fremdbestimmte Institution sondern als ein lebendiges System, das aus kommunikativen Beziehungen und dynamisch, konfliktreich und widersprüchlich sich entwickelnden Interaktionen und Situationen besteht, die sich selbst immer wieder neu hervorbringen und neu gestalten – komplex, unsicher, beeinflussbar, aber nicht regelbar, jedenfalls keine Trivialmaschine, die auf Knopfdruck funktioniert. Sie selbst, die Kinder und Eltern, die anderen Fachkräfte, die Menschen und Gruppen im Umfeld machen das lebende System aus. Was wir heute so gern „Setting“ nennen, ist in der Tat viel eher ein Feld systemischer Dynamik, dessen Teil wie Kraftquelle wir selbst sind. Im Austausch mit den anderen, in dialogischer Kommunikation, sind wir eingebettet in das Setting der verschachtelten Mikro-, Meso- und Makrosysteme, die wir mehr oder weniger selbst hervorbringen. Sich selbst nicht nur in gesellschaftlichen und institutionellen Abhängigkeiten zu sehen sondern als Selbstproduzent der eigenen Lebens- und Berufsverhältnisse, das ist die ungeheure Chance, die die moderne Zivilisation eröffnet. Mit der Perspektive der Herrschaftskritik und des Engagements für Emanzipation und soziale Gerechtigkeit, können wir die Dinge selbst in die Hand nehmen, und dabei auf Teilhabe (Partizipation) und Wechselseitigkeit (Reziprozität) setzen, auf Geben und Nehmen.

Eine solches Verständnis des Settings als ein autopoietisches, lebendes System ist eine gute konzeptuelle Grundlage für ein Qualitätsmanagement zur gesundheitlichen Entwicklungsförderung, wie ich im Weiteren ausführen will.

## 2. Qualitätsmanagement zur gesundheitlichen Entwicklungsförderung im Kindergarten

Wenn man die aktuelle Diskussion zur Gesundheitsförderung im Kindergarten verfolgt, dann wird sehr schnell deutlich: Das öffentliche und fachliche Interesse hat enorm zugenommen.

Auch wenn die epidemiologische Forschung sich erst mit dem nun begonnen Gesundheitssurvey zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verlässliche und repräsentative Daten zur Gesundheit der heranwachsenden Generation erhofft, kann man doch sagen, die größeren Trends, was die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen betrifft, sind bekannt. Vor allem hat es in den entwickelten, reichen kapitalistischen Ländern eine programmatische Wende gegeben: vom Kampf um die Vermeidung des frühen Tods durch Säuglings- und Kindersterblichkeit und verbreitete Infektionskrankheiten hin zur Förderung des „vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohls.“ (WHO European Region (1999) *The health for all. Policy framework for the WHO European Region. Health 21.* Kopenhagen).<sup>1</sup>

Deutlich ist auch: das Spektrum der Gefährdungen hat sich hierzulande wie in allen entwickelten Gesellschaften verschoben: Unfälle, „Asthma, Allergien, Übergewicht und psychische Leiden stehen inzwischen im Vordergrund“ und „viele der heutigen Gefährdungen (sind) vermeidbar.“<sup>2</sup>

Um so verständlicher wird, dass die Bemühungen zugenommen haben, möglichst früh in der Entwicklung von Kindern einzugreifen. Und dabei ist auch die Kindertageserziehung in den Blick gekommen. Nicht allein die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat sich mit einem vielfältigen Material des Themas angenommen (s. die Medienauswahl im Internet: [www.bzga.de](http://www.bzga.de) mit aktuell 16 Titeln), auch von Instituten und einschlägigen Fachverbänden ist die Gesundheitsförderung in breitem Maße aufgegriffen worden (vgl. z. B. das Modellprojekt „Förderung von Gesundheitspotenzialen sozial benachteiligter Kinder im Elementarbereich, 2004), sollen „diverse Möglichkeiten und Schnittstellen zur Intensivierung der Thematik ‚Gesundheitserziehung / Gesundheitsförderung‘ in Tageseinrichtungen für Kinder“ eröffnet werden, soll es den „Einbau geeigneter Module in die Curricula“, „eine Intensivierung der Vernetzung“, eine „Transparenzverbesserung und zielorientierte Bündelung“ gesundheitsfördernder Aktivitäten, nicht zuletzt „qualitätssichernde Maßnahmen“ geben.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Vgl. auch: Kurth, B.-M./ Bergmann, K. E. / Dippelhofer, A / Hölling, H. / Kamtsiuris, P. / Thefeld, W.: Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Was wir wissen, was wir nicht wissen, was wir wissen werden. *Bundesgesundheitsbl.- Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* (2002) 45: 852-858

<sup>2</sup> Lenzen-Schulze, Maria: Und wie steht es um die Gesundheit der Kinder. In: FAZ. *Natur und Wissenschaft*, 9. Juni 2004, S. N 2.

<sup>3</sup> Vgl. BZgA.: *Gesundheitsförderung im Kindergarten. Konzepte 3.* Köln: BZgA, 2002

So engagiert sich diese Bemühungen auch geben mögen, sie unterschätzen in der Regel eine wesentliche Schwierigkeit, die charakteristisch für lebende Systeme ist: die operative Schließung dieser Systeme. D.h. Was für Erziehung als System generell gilt, trifft auch für das Setting der Kindertageserziehung zu. Lebendige Systeme haben Grenzen und lassen sich nicht einfach von außen irritieren oder anders programmatisch ausrichten. Allenfalls kann man durch extra-positionelle Qualitätsentwickler die Selbstbeobachtung im System anregen und zu Experimenten in struktureller, organisatorischer, programmatischer und methodisch prozessualer Hinsicht ermutigen.

Das hat zur Voraussetzung: Man muss als Qualitätsentwickler zu allererst zum Dialog ins Setting der Kindertageseinrichtung eingeladen werden, um dann gemeinsam herauszufinden, ob die Kita mit allen Beteiligten sich überhaupt auf Gesundheitsförderung einlassen will.

Eine Qualitätsentwicklungswerkstatt, an der die Fachleute wie die Eltern und die Trägervertreter teilnehmen, ist dafür eine sinnvolle Form. Ihre Aufgabe ist eine doppelte: die aktuelle öffentliche Diskussion über die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen in den Blick zu nehmen und sodann das eigene Verständnis von Gesundheit und Gesundheitsförderung herauszuarbeiten.

Auf dieser Grundlage kann dann mit Blick auf die eigene Einrichtung – evtl. in der Form eines Selbstberichts – bilanziert werden, wie es um die Gesundheitsförderung in der Einrichtung bestellt ist und welcher Entwicklungsbedarf besteht.

Erst auf dieser Grundlage kann man daran gehen, im Rahmen eines Qualitätsentwicklungsprojekts ein konkretes Konzept der Gesundheitsförderung zu entwickeln, evtl. in der Form eines Qualitätskataloges, der auf 8 Ebenen Aufgaben, Probleme, Qualitätsstandards, Prozesse und Verfahren (von der Qualität der strukturellen und strategischen Voraussetzungen über die Programm- und Prozessqualität, die Leitungs- und Personalqualität, die Einrichtungs- und Raumqualität, die Trägerqualität, bis hin zur Kosten-Nutzen-Qualität, zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung) beschreibt.

Hier kann man natürlich an andere bereits vorhandene Modelle und Programme der Gesundheitsförderung anschließen. Wichtig scheint mit jedoch zu sein, dass man vor allem die Hauptbeteiligten, die Erzieherinnen und die Eltern, konkret beteiligt, das eigene Gesund-

heitsverständnis und Verhalten zu klären und dann zu überlegen, wie man Gesundheitsförderung zu einem zentralen Thema und wesentlichen Aspekt der Alltagspraxis in der Kindertageseinrichtung macht.

Wir haben in diesem Zusammenhang in unserem Band „Qualität im Dialog entwickeln“ eine Reihe von Vorschlägen gemacht, wobei wir an der Aufgabe der Befriedigung der körperlichen Grundbedürfnisse angesetzt haben. Dabei haben wir immer zuerst Fragen gestellt und dann Indikatoren genannt, die anzeigen, inwieweit ein Qualitätskriterium erfüllt ist.

Ich will diese Fragen kurz zitieren:

- Wie werden die Nahrungsbedürfnisse der Kinder erfüllt?
- Wie wird der Lebenszusammenhang der Kinder bei der Befriedigung ihrer Nahrungsbedürfnisse berücksichtigt?
- Von welcher Qualität ist die Zubereitung der Nahrung?
- Wie werden die Kinder bei der Versorgung mit Nahrung und bei der Zubereitung beteiligt?
- Wie wird die Esskultur in der Einrichtung gestaltet?
- Wie wird die Befriedigung der Bewegungsbedürfnisse der Kinder erfüllt und gefördert?
- Welches Konzept zur Anregung und Förderung von Bewegung besteht in der Einrichtung?
- Wie werden die Räume zur Befriedigung der Erholungs- und Ruhebedürfnisse der Kinder ausgestattet und genutzt?
- Wie werden die Bedürfnisse nach Ruhe und Erholung erfüllt?
- Wie gehen die Fachkräfte mit den Bedürfnissen nach Ruhe und Erholung um?
- Sind die Räume der Einrichtung geeignet, ein lustvolles Körpererleben zu fördern?
- Welche Rolle spielt die Körperpflege im Alltag der Einrichtung?
- Wie wird die kindliche Sexualität in der Einrichtung wahrgenommen und zugelassen?

### 3. Konkretionen

Um die Gesundheitsförderung als Praxis der Erziehungs- und Entwicklungspartnerschaft von Eltern und Fachkräften noch auszubauen, empfiehlt es sich, das Konzept der Elternuniversität und der Bildungslabore aufzugreifen, wie ich sie im Rahmen des Familiennetzwerkes Hoyerswerda entwickelt habe, bzw. das Programm des dialogischen Elterncoachings und Konfliktmanagements, das der Kronberger Kreis gegenwärtig zusammen mit dem Kreisjugendamt Borken in Westfalen erprobt.

Dabei geht es prinzipiell um ein dialogisches methodisches Design:

Wir haben nämlich im Familiennetzwerk Hoyerswerda – angeregt von der Praxis dialogischer Qualitätsentwicklung des Kronberger Kreises für Qualitätsentwicklung – die Erfahrung gemacht, dass sozialräumliche Bildungs- und Sozialarbeit besser gelingt, wenn einseitige Transfermodelle der Bildung und Hilfe (von den Professionellen zu den Laien, den Expertinnen und Experten zu den Klientinnen und Klienten, den ‚Kompetenten‘ zu den ‚Inkompetenten‘) überwunden werden. Sich zu öffnen für Begegnung und Kontakt, gemeinsam, im Dialog, miteinander zu lernen, sich gegenseitig zu unterstützen und zu helfen, ist die Basis einer erfolgreichen und zugleich kostengünstigen Praxis. Es wird nämlich ein dreifacher Effekt erzielt:

- an die Stelle entfremdeter Beziehungen zwischen den Familien und den Institutionen tritt die selbst gestaltete Zusammenarbeit, die das gegenseitige Verständnis erweitert und produktive Entwicklungsprozesse damit überhaupt erst ermöglicht;
- alle Beteiligten lernen, wie man besser lernt, sie lernen gemeinsam zu lernen. Der Wissenserweiterung geht eine methodische Kompetenzerweiterung einher, wodurch sich auch eine produktive Veränderung des Umgangs mit Kindern und deren Bildungsförderung ergibt;
- im Dialog der Eltern mit den Professionellen verschiedener Einrichtungen überwinden die Fachkräfte zugleich ihre professionelle Zersplitterung und es entsteht ein flexibles, den Bedürfnissen der Nutzer und Nutzerinnen angepasstes gesellschaftliches Unterstützungsnetz, auf das heute jede Familien angewiesen ist.

Eine wichtige Arbeitsform sind in diesem Sinne gesundheitsfördernde **Bildungslabore**: Eltern und Erzieherinnen forschen und lernen hier gemeinsam. Sie stärken das Miteinander in der Familie sowie die Erziehungspartnerschaft zwischen den Familien und den Erzieherinnen. Die Eltern können sich mit ihrer Persönlichkeit, ihren Fähigkeiten, Ideen und Talenten in den Kita-Alltag und in den Prozess forschenden Lernens einbringen. Das Interesse der Kinder fördert das Engagement der Eltern und damit die gemeinsamen Bildungsprozesse. Und es zeigt sich, dass Eltern Fachleute auf den verschiedensten Gebieten sind und die Projektarbeit durch ihr Wissen und ihre Berufserfahrung unterstützen können. Die Kinder werden mit ihren besonderen Aktivitätsmustern im Bildungsprozess selbst aktiv. Gesundheitsfördernde

Entwicklungsförderung durch Bildungslabore wird in Zukunft zu einer deutlichen Qualitätsverbesserung in der Kindertageserziehung beitragen.

Schließlich kann man das Konzept der Elternuniversität Hoyerswerda für die Gesundheitsförderung nutzen: Es ist ein Highlight in der Arbeit des Familiennetzwerkes gewesen und hat erfolgreich versucht, ein Netzwerk in der Elementarerziehung aufzubauen und zur Qualifizierung von Eltern, Erzieherinnen und Grundschullehrerinnen zu Familienpädagogen beizutragen und zwar in der Form eines Jahreskurses mit 10 Ganztagsveranstaltungen und einem 2-tägigen Abschluss-Colloquium.

Die Elternuniversität, für die es sofort ein großes Interesse bei Eltern und Fachkräften gab, ist als ein gemeinsames Projekt des Familiennetzwerkes und der Volkshochschule in Hoyerswerda entwickelt worden. Sie hatte zum Ziel, Eltern und pädagogische Fachkräfte, die alle an der frühen Erziehung und Ausbildung von Kindern beteiligt sind, zusammenzuführen, in einer Atmosphäre von Vertrauen, Gegenseitigkeit und gemeinsamem Lernen auf gleicher Ebene, zum Nutzen der Optimierung von Lebens- und Lernprozessen von Kindern.

In regelmäßigen Treffen wurden von führenden Fachkräften, die zu Sonderbedingungen und untertariflich bezahlt mitwirkten, nur weil sie am Projekt interessiert waren, neueste Erkenntnisse und Hintergrundwissen auf dem gesamten Gebiet der Familienerziehung und Kinderentwicklung vermittelt und erörtert. Das gemeinsame Studium und der rege Erfahrungsaustausch ermöglichten innovative Handlungsorientierungen und neue Ansätze für die Vernetzung der gemeinsamen Arbeit. Methodisch war diese Weiterbildung - die in der Erwachsenenbildung einen ganz neuen Ansatz darstellt – durchgängig interaktiv, kommunikativ und dialogisch angelegt. Die Elternuniversität wird in der Gesundheitsförderung sicher ein neues Aufgabenfeld finden.

Eine weitere produktive Form der konkreten Gesundheitsförderung ermöglicht das neue Konzept des Kronberger Kreises zum Dialogischen Elterncoaching- und Konfliktmanagement, das neben Kitas auch von Eltern- und Familienbildungsstätten und von Beratungsstellen aufgegriffen werden kann.

Auch hier geht es um ein gemeinsames Lernen von Fachkräften und von Eltern, stationär, mit 17 Werkstatt-Treffen in etwa einem Jahr: Selbstveränderung und Selbsterforschung sind dabei zentral. Vor allem die psycho-soziale Gesundheitsförderung wird durch Stärkung der parentalen Erziehungskompetenz und des Hilfenetzes um die Fa-

milie wesentlich gefördert. Dialogisches Eltern-coaching – da habe ich keine Zweifel - wäre auch für eine Kindertageseinrichtung eine sinnvolle Programmerkänzung, die viel weiter führen könnte als gegenwärtige Formen so genannter Elternarbeit.

*Als Basislektüre sind hilfreich:*

- (1) Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung: Qualität im Dialog entwickeln - Wie Kindertageseinrichtungen besser werden. Seelze; Kallmeyer'sche, 1998.
- (2) Wolff, Reinhart: Was ist dialogische Qualitätsentwicklung? In: *Jugendhilfe aktuell*. 1/ 2004, S. 4- 8.
- (3) Wolff, Reinhart: Eckpfeiler einer lernenden Organisation. In: *Aktuell Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe*. 44 (2004), hg. vom Verein für Kommunalwissenschaften [Dokumentation der Fachtagung „Wenn das Jugendamt wüsste, was das Jugendamt weiß... Das Jugendamt auf dem Weg zu einer lernenden Organisation]. S. 11 – 22.

## 5 Schlaraffenlandeltern – Essen braucht flexible Grenzen Ein Angebot für Eltern und Erzieher/-innen

Dr. Constanze Lämmer, St. Bernward Krankenhaus Hildesheim

Ein Angebot für Eltern und Erzieher/Innen – nicht nur von übergewichtigen Kindern- auf dem Weg zu einer gesunden Ernährung

### Einführung

Immer mehr steigt die Zahl der Kinder, die bereits zum Schulanfang ein merkliches Übergewicht auf die Waage bringen. Essgewohnheiten und Geschmack werden bereits in der frühen Kindheit geprägt. „Schlaraffenlandeltern“ wendet sich an Eltern und Erzieher/Innen, die diese wichtige Phase der Prägung nicht ungenutzt verstreichen lassen wollen.

### Ziel

Unser Ziel ist eine praxisnahe Vermittlung von Ernährungsgrundlagen und eine konkrete Handlungsanleitung zur Umsetzung am Familientisch. Unser Ziel ist erreicht, wenn kein Familienmitglied mehr das Gefühl hat, „Diät“ zu machen, sondern gesunde Ernährung Normalität geworden ist.

### Inhalte

Gemeinsam werden die Grundlagen der Optimierten Mischkost erarbeitet. Dabei setzen wir folgende Schwerpunkte:

- gesunde Ernährung fängt beim Einkaufen an
- Kleine Mengenlehre – wie viel ist zu viel
- Frühstück – ein guter Start in den Tag
- Leckere Zwischenmahlzeiten

- Obst-Gemüse kindgerecht
- Fett macht fett
- Alles aus Milch für starke Knochen
- Naschen muss nicht Zucker sein
- Alles rund um Getränke
- Fast food einmal anders

Wir legen Wert auf eine anschauliche und praxisnahe Vermittlung von Ernährungswissen. Deshalb beziehen wir viele Lebensmittel und Lebensmittelattracten in die gemeinsame Wissenserarbeitung mit ein. Die Teilnehmer erhalten zu den einzelnen Themen Anregungen und Materialien, die geeignet sind, sich zu Hause oder im Kindergarten gemeinsam mit den Kindern mit gesunder Ernährung zu beschäftigen.

Anhand von konkreten Rezepten wird demonstriert, wie Lieblingsgerichte zeitgerecht angepasst werden können. Neue Zubereitungen werden verkostet um Hemmschwellen abzubauen. Die Teilnehmer haben Gelegenheit ein Ernährungsprotokoll für Ihre Kinder zu führen, das ergänzend zum Kurs ausgewertet und individuell besprochen wird.

### Durchführung

Kleingruppen mit bis zu 8 Interessenten  
6 Abende zu 90 min

Leitung: Dr. med. Constanze Lämmer, Kinderärztin  
Sonja Kolshorn, Diätassistentin

Ziele	Inhalte	Vorteile	Nachteile	Visionen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesunde Ernährung für die ganze Familie "begreifen"</li> <li>• Anwendbares Ernährungswissen vermitteln</li> <li>• Aufräumen mit Ernährungsunwissen</li> <li>• Phase der Geschmacksprägung nutzen</li> <li>• Übergewicht im frühen Kindesalter verhindern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Richtig Einkaufen</li> <li>• Gesund Frühstück</li> <li>• Leckere Zwischenmahlzeiten</li> <li>• Obst und Gemüse kindgerecht</li> <li>• Fett macht fett</li> <li>• Alles aus Milch für starke Knochen</li> <li>• Naschen muss nicht Zucker sein</li> <li>• Gesundes Fast food</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühe Einflussnahme auf Kinder mgl.</li> <li>• Familien sind weniger anfällig: Bildung schützt vor Werbung</li> <li>• Kinder erleben gesunde Ernährung</li> <li>• Beschäftigung mit gesunder Ernährung möglichst vor dem Übergewicht</li> <li>• Jahrelange Erfahrung der Trainer im Adipositasbereich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nur Elternschulung möglich</li> <li>• zeitlich begrenztes Angebot</li> <li>• Bewegungsnotwendigkeit kann nur theoretisch entwickelt werden</li> <li>• Keine praktische Kochgelegenheit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gemeinsame Projekte mit den Kitas:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- zB Elternabende</li> <li>- zB Projektwoche der Kinder</li> </ul> </li> <li>• Mediatorenschulung</li> <li>• die ernährungsbeauftragte Erzieherin</li> </ul>

## 6 Gesundheitsförderung durch Bewegung: in jeder KiTa möglich?!

Heike Schreiber, Ina Schulze, Karin Thiele, DRK-Kindergarten Breese, Dannenberg

### Das ist unsere Einrichtung:

Vor 11 Jahren wurde die Dorfschule als Kindergarten umgebaut. Eigentümer ist die Samtgemeinde Dannenberg, Mieter das Deutsche Rote Kreuz.

Wir haben altersgemischt 50 Vormittagsplätze in 2 Gruppen, 1 Nachmittagsgruppe bis zu 25 Kindern. In jeder Gruppe arbeiten zwei Erzieherinnen.

Ab Sommer 2004 bieten wir zusätzlich noch eine Kleingruppe mit 10 Kindern an, die von 1 Erzieherin geleitet wird. Wir haben unser Angebot bedarfsgerecht erweitert, z. B. mit Sonderöffnungszeiten (morgens, mittags und abends) und mit Plätzen unter 3 Jahren.

Das Besondere an unserem Kindergarten ist seine Lage am Dorfrand. Wir haben die Ruhe und die Freiheit des Dorfes. Angrenzend befindet sich der Sportverein, dessen Gebäude und Flächen wir nutzen können. Der Wald liegt keine 5 Minuten entfernt.

Unser Kindergarten ist überschaubar für Eltern und Kinder. Die Gestaltung der Räumlichkeiten erzeugen eine häusliche Atmosphäre. Es gibt 2 Gruppenräume. Ein Gruppenraum, die Garderobe und der Waschraum bilden eine Einheit.

Im offenen Flurbereich befindet sich die Küche, daran angeschlossen ist der Essraum mit Kinderküche.

### Warum ist Bewegung so gesund?

- körperliches und seelisches Wohlbefinden
- Ausgeglichenheit
- Ausdauer
- Selbstbewusstsein
- Sozialverhalten
- Voraussetzung für Denken, Sprache

Kinder müssen spielen und sich bewegen, damit sie spielend lernen können

Spiel und Bewegung sind für die Kinder untrennbar miteinander verbunden. Durch und in Bewegung erprobt das Kind seinen Körper. Es lernt mit ihm umzugehen und ihn einzuschätzen. Je mehr Vertrauen die Kinder entwickeln, desto sicherer fühlen sie sich und werden selbstbewusster. Deshalb halten wir es für wichtig, dass die Kinder Möglichkeiten bekommen, diese Erfahrungen zu machen.

Beim Kind stehen leibliche, seelische und geistige Vorgänge in einer Wechselwirkung. Sie sind miteinander verbunden und gehören wie bei einem Puzzle zusammen (z.B. ist Klettern die Voraussetzung für

die Fähigkeit: Denken, Sprache, Emotionalität, oder das Raum-Lage-Gefühl ist wichtig, um später mathematische Zusammenhänge zu erfassen).

Wenn Kinder ihren Spiel- und Bewegungsbedürfnissen nachgehen können und sich handelnd die Welt erobern – dann findet Lernen statt.

Wir versuchen hier im Kindergarten durch die Gestaltung unserer Räume und des Außengeländes, durch unsere Angebote und auch durch gemeinsame Aktionen in der Gruppe möglichst viele Sinne anzusprechen und somit ganzheitlich zu erziehen. Auch die natürliche Umgebung unseres Kindergartens (Felder, Wiesen, Wald) und das dörfliche Umfeld sind Bestandteil unseres Konzeptes, damit die Kinder aufgefangen werden und lernen, sich auszuprobieren, Kontakte zur Umwelt, zu Kindern und Erwachsenen aufzubauen, ein Gruppengefühl zu entwickeln, Konflikte zu lösen, Selbstsicherheit, Selbstständigkeit und Neugierverhalten zu erlangen.

Aber es gibt immer wieder Gründe, die uns in der Bewegung einschränken.

Mögliche Gründe und Lösungen sind:

### Zu wenig Platz:

- Gruppenraum teilen und in Gruppen- und Bewegungsraum einrichten
- Flure mit nutzen zur Bewegung (Fahrzeuge)
- Umliegende Flächen nutzen (bei uns ist es der Raum vom Sportverein, Felder, Wiesen und andere Spielplätze)
- Umgestaltung von Lagerräumen, Hängeschränke über Garderoben, Traumraum

### Zu viele Kinder in der Gruppe:

- Teilgruppen bilden ( z.B. regelmäßige Angebote: Turngruppe, Tanzgruppe, Laufgruppe)
- Nischen schaffen (Bücherecke, Musikecke)
- Ältere Kinder auch alleine raus gehen lassen

### Zu wenig Geräte:

- Weniger ist mehr!
- Trampolin zum springen (Kräftigung der Muskulatur, Gleichgewicht, Balance, Ausdauer, Körperspannung, Entspannung)
- Kletterwand und Matten: zum klettern (Kräftigung der Muskulatur, Ausprobieren der eigenen Grenzen)
- Springseile: Koordination, Ausdauer, Kräftigung der Schulter-Rücken-Beinmuskulatur
- Ballspiele: Gruppengefühl, Reaktionsfähigkeit
- Platz zum toben: Freude am Körper spüren lassen, auf Körpersignale lauschen können

**Zu wenig Personal:**

- von außen jemanden holen (z. B. Fitness Center Tanzen)
- Kindergartenvater bietet Fußballtraining an

**Zu junge Kinder:**

- ein 2jähriges Kind kann klettern und wippen, einen Hang hinuntergehen, Treppen rauf und runtersteigen, auf Zehenspitzen laufen, sich drehen, von kleinen Höhen herunterspringen und tanzen. Fahrzeuge jeder Art sind beliebt, so dass Gegenstände zu Fahrzeugen umfunktio- niert werden.
- wenig Zeit verbringt das Kind in Ruhe und wenn, dann am Boden sitzend.

**Bewegungsunfreudige Erzieherinnen und Erzie- her:**

- Ansprüche nicht zu hoch setzen
- Ressourcen der eigenen Mitarbeiter nutzen (z.B. Seilspringen, joggen, tanzen usw.)

**Zu wenig Geld:**

- Feste veranstalten (z.B. Spiel-u. Sportfest, Sponsoren suchen, Preisgelder erlaufen)
- Wald, Wiesen, Felder nutzen
- Alternativmaterialien (Holzstümpfe, Reifen)

**Zu wenig Elternmotivation:**

- Eltern gut informieren und sich die Mühe machen, sie einzeln anzusprechen
- Elternarbeit ist sehr wichtig, z.B. beim Lauf mit den Kindern: Die Eltern müssen mitkommen, sie sind stolz, wenn ihr Kind den Lauf geschafft hat und sie haben gemeinschaftlich ein Ziel verfolgt!!
- Bei positiven Erlebnissen ist die Bereitschaft grö- ßer, weiterhin Einsatz zu zeigen
- Nicht die Eltern überfordern! (z.B. Spiel- u. Sport- fest ist fast ohne Eltern möglich – Würfelspiel mit einzelnen Stationen. Diese können fast ohne Be- treuung von den Teilnehmern durchgeführt wer- den.

**Zu wenig Wissen und Erfahrung:**

- Fortbildung nutzen
- Sich bei Eltern, Ärzten, Krankengymnasten, Er- gotherapeuten informieren und Tips holen
- Mit Augen und Ohren in Bewegung sein
- Lieber kleine Sachen machen, statt sich große Sachen vornehmen und nicht schaffen

## 7 Kinder stark machen - "Schlemmertage" und Bewegungsanreize in der KiTa

*Dr. Heidemarie Waninger, Carmen Göse, Netzwerk gesunde Kita in Brandenburg, pädal e.V. Groß Glienicke*

Wir stellen die Zusammenarbeit im Netzwerk gesunde Kita vor, und bringen die "Schlemmertage" und die Bewegungsanreize als exemplarische Kooperationsbeschreibungen aus dem Netzwerk.

Die Punkte betreffen also die Netzwerkarbeit.

Die Nah-Ziele der Netzwerkarbeit sind erreicht!

1. Kita-Erzieherinnen mit ähnlichen Zielen kennen sich persönlich, tauschen sich offen und ehrlich über Projekte und Konzepte zur Gesundheitsförderung aus und bieten sie zum "Nachmachen" und zur Kooperation an.
2. Erzieherinnen und Erzieher holen und geben sich gegenseitig Anregungen, Beratung und Tipps.
3. Kita-Teams kooperieren und erleichtern sich Vorbereitungs-, Durchführungs- und Dokumentationsaufgaben.
4. Im Netzwerk werden bedarfsgerechte Fortbildungsveranstaltungen entwickelt und organisiert.
5. Die Treffen finden reihum in den Netzwerkkitas statt und werden dort jeweils unter fachlichen Fortbildungsaspekten vorbereitet.

**Inhalte:** Das Netzwerk gesunde Kita

- Motivationen zur Mitarbeit
- Das Wichtigste über Leitidee und Ziele, Aufbau Schritte und Arbeitsweise
- Praxisbeispiele "Schlemmertage" und Bewegungsanreize in der Kita
- Perspektiven: Erweiterung, Regionalisierung, Kooperationen, Öffentlichkeitsarbeit ...

**Vorteile der Mitarbeit im Netzwerk**

1. Persönliche Kontakte - kollegiale Beratung, Abbau von Konkurrenzen zugunsten von Kooperationen
2. Das Netzwerk macht die pädagogische Arbeit der Mitgliedseinrichtungen nach außen sichtbar. Das bewirkt größere öffentliche Anerkennung und Wertschätzung.
3. Durch öffentlichkeitswirksame Arbeit ergeben sich bessere Möglichkeiten, Fördermittel und / oder Spenden zu erhalten.
4. Bedarfsgerecht organisierte Fortbildungsangebote - zu ermäßigten Preisen.
5. Projekt- / Konzeptanregungen und Hilfen bei der Umsetzung der eigenen Ziele
6. Aktuelle Informationen und Anstöße über die Landesgrenzen hinaus.

**Nachteile der Mitarbeit im Netzwerk**

1. Es gibt keinen Ausgleich z.B. für den Zeitaufwand der Treffen, der Fahrzeiten, kollegiale Beratungen oder organisatorische / inhaltliche Vorbereitungen der Treffen
2. Auch die Kosten z.B. für Fahrten und Präsentationsmaterialien werden von den Kitas getragen.
3. Unterschiedliche Einsatzbereitschaft der Netzwerkkitas kann zum Nachteil werden.

**Visionen:**

Das Fern-Ziel ist erreicht (vielleicht 2008 ?)!

1. Das Netzwerk hat eine ansprechend gedruckte Konzeption entsprechend seinem Leitbild der Gesundheitsförderung und klare Standards für die Mitgliedschaft.
2. Kitas stecken die Eltern und die Gemeindeöffentlichkeit (Bezirk, Stadtteil, Nahraum) mit ihrem Gesundheits-Engagement, mit kreativen Ideen und Aktionen an und finden Sponsoren.
3. Gesundheitsförderung ist gelebter Konzeptbestandteil fast aller Kitas und Unternehmensleitbild ihrer Träger.
4. In Brandenburg ist es ein Markenzeichen, eine Qualitätsgarantie, zum Netzwerk gesunde Kita zu gehören. Eltern wollen die Plakette am Eingang ihrer Kita sehen.
5. Kitas (Träger, Erzieherinnen, Erzieher, Eltern, Kinder) strengen sich an, um die Netzwerkplakette für den Hauseingang zu bekommen.
6. Die zahlreichen Bewegungs- und Gesundheitsaktivitäten werden durch die Mitwirkung vieler aktiver, mitmachender Eltern ermöglicht und getragen.
7. Es gibt ein weites Netz gesundheitsfördernder Kitas - organisiert in regionalen Kontaktgruppen mit (halb-)jährlichen Landes-Treffen in Form von Projektbörsen, Infomarkt o.ä. immer verbunden mit einem Fachprogramm zur frühkindlichen Gesundheitsförderung in Kita und Familie.
8. Im Internet können sich Interessierte über alle Aktivitäten der angeschlossenen Kitas, deren Konzepte und Bedingungen informieren, Ideen und Vorschläge mitteilen und sich für Teilnahme oder ehrenamtliche Mitarbeit registrieren.

## 8 Hygiene in der KiTa-Küche – Gesetzliche Grundlagen und ihre Umsetzung

*Kathrin Bratschke, Verbraucher-Zentrale Niedersachsen e.V., Hannover*

Was gehört zu einer guten Ernährung für Kinder?

Bei der Beantwortung dieser Frage stehen als erstes Aspekte im Vordergrund, wie der geschlechts- und altersspezifische Nährstoffbedarf von Kids, die Lebensmittelauswahl für die Zubereitung von Mahlzeiten, wobei meist auch die geschmacklichen Vorlieben der Kleinen sondiert werden und gegebenenfalls die Anwendung küchentechnischer Verfahren zur nährstoffschonenden bzw. -optimierten Herstellung von Speisen. Zur Sicherstellung einer guten, sprich gesunden und ausgewogenen Ernährung ist die Berücksichtigung all dieser Aspekte zwar ganz klar unerlässlich, aber allein noch nicht ausreichend. Schließlich gibt es eine Menge potentieller Gefahrenherde in der Küche, von denen gesundheitliche Beeinträchtigungen ausgehen können. Diese gilt es zu kennen und auszuschließen, damit die Küche nicht zum Tatort wird.

Grundsätzlich obliegt jedem, der Speisen für Andere herstellt und abgibt, eine hohe Verantwortung. Sie sollte Ernst genommen werden, insbesondere bei der Verpflegung von Kindern. Genau wie bei älteren Menschen reagiert ihr Organismus leichter auf Störungen von außen als der von Durchschnittserwachsenen. Daher ist bei der Zubereitung von Essen für Kinder höchste Sorgfalt geboten. Ihr wird am besten entsprochen, in dem in der Kita eine gute Hygienepraxis an der Tagesordnung ist. Der Gesetzgeber hat eine Reihe von Vorschriften erlassen, die sich mit der Hygiene im Lebensmittelbereich befassen. Sie bieten den Rahmen, um die Hygiene gut im Griff zu haben.

Wichtige Bestimmungen sind insbesondere

- o die Lebensmittelhygiene-Vordnung und
- o das Infektionsschutzgesetz

Daneben greifen eine Reihe von Verordnungen zum Umgang mit bestimmten Lebensmitteln.

Die Lebensmittelhygiene-Verordnung stammt bereits aus dem Jahr 1997 und wird in den meisten Einrichtungen längst berücksichtigt. Sie stellt allgemeine Hygieneanforderungen auf, die im Umgang mit Lebensmitteln zu beachten sind. Daneben schreibt sie vor, dass alle lebensmittelproduzierende sowie ver- und bearbeitenden Einrichtungen bestimmte betriebseigene Maßnahmen umzusetzen haben, um eine hohe Lebensmittelqualität sicherstellen zu können. Danach sind Eigenkontrollverfahren vorgeschrieben, die Gefahrenpunkte erken-

nen und beherrschbar machen. In diesem Zusammenhang steht das HACCP-Konzept Pate.

Das Infektionsschutzgesetz ist erst seit Anfang 2001 in Kraft. Sein Ziel ist es, übertragbaren Krankheiten vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Verbreitung zu verhindern. Um dies zu erreichen, überträgt der Gesetzgeber Betrieben, wie Kindertagesstätten ebenfalls eine große Eigenverantwortung. Sie gilt nicht allein für Menschen, die mit der Zubereitung und Ausgabe von Speisen betraut sind, sondern schließt auch Erzieher und andere betreuende Personen mit ein. Im Infektionsschutzgesetz sind eindeutige Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote geregelt.

Obwohl die hygienischen Vorschriften nicht mehr ganz neu sind, entstehen in der Praxis manchmal Unsicherheiten bei der Umsetzung. Paragraphen sind nicht immer leicht zu entschlüsseln. Daher beschäftigt sich das Forum 4 nicht nur mit den grundlegenden Informationen zu hygiene relevanten Bestimmungen, sondern erörtert auch die praxisnahe Umsetzung und bietet Raum für Austausch.

Bevor man sich also Gedanken macht über die Speiseplangestaltung, müssen die Randbedingungen stimmen. Wem nützt letztlich ein toll aussehendes Essen, wenn es mit krankmachenden Keime verseucht ist?

## 9 Essen als Qualitätsmerkmal - Wie geht das eigentlich ?

*Brit Albrecht, Kindertagesstätte der AWO Region Hannover e.V.*

### 1. Der Prozess der Qualitätsentwicklung

Die Kindertagesstätten der Arbeiterwohlfahrt Region Hannover e.V. entwickeln ihre Qualität auf der Grundlage des Konzepts der Integrierten Qualitäts- und Personalentwicklung.<sup>4</sup> Die Qualitätskriterien zu einem ausgewählten Kernprozess – in diesem Fall „Essen“ - werden in einer bestimmten methodischen Reihenfolge erarbeitet. Aktuelle Forschungsergebnisse, positive Erfahrungen aus der Praxis, das Leitbild der AWO, Rahmenkonzeptionen,<sup>5</sup> gesetzliche Grundlagen (KJHG, Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder, Infektionsschutzgesetz, Verordnungen zur Lebensmittelhygiene etc.) Auseinandersetzungen mit dem Bild vom Kind und seiner sozialen Umwelt bilden die Grundlagen für die Erarbeitung von Leitsätzen. Im Prozess der Erarbeitung und Umsetzung von Qualitätskriterien qualifizieren sich die Mitarbeiter<sup>6</sup> der AWO und die Strukturen der Zusammenarbeit werden weiterentwickelt.

Im Jahr 2000 wurde mit der Entwicklung des Kernprozesses „Essen“ begonnen. Die Arbeitskreise der Kindertagesstätten<sup>7</sup> (AK Krippe/Krabbelgruppe, AK Kindergarten, AK Hort, AK berufsbegleitende Ausbildung) und die regionalen Arbeitskreise<sup>8</sup> begannen mit der thematischen Auseinandersetzung und beschäftigten sich mit folgenden Fragen: Welche persönlichen Einstellungen habe ich zu diesem Thema? Welche Bedürfnisse haben die Eltern in bezug auf dieses Thema? Was ist den Kindern besonders wichtig? Welche Vorstellungen haben die pädagogischen Fachkräfte? Außerdem fand ein breiter Austausch über die aktuelle Essenssituation in den verschiedenen Einrichtungen der AWO statt. In diesen Arbeitsgruppen wurden jeweils zehn Ziele und Thesen zum Kernprozess „Essen“ entwickelt. Alle Ar-

beitsergebnisse wurden von der Lenkungsgruppe<sup>9</sup> diskutiert und in Leitsätzen zusammengefasst. Die Leitsätze erhielten die Kindertagesstätten im Oktober 2001. Parallel zum Prozess der Erarbeitung von Leitsätzen wurden die Kochfrauen der Kindertagesstätten regelmäßig geschult (z.B. „Gesunde Ernährung durch Optimex“<sup>10</sup>). In den Einrichtungen wurden Elternabende zum Thema „Gesunde Ernährung“ durchgeführt.

### 2. Die Umsetzung in der Kindertagesstätte Wiehbergstrasse

Die Mitarbeiter verständigten sich auf einen Zeitplan für die Bearbeitung der Leitsätze und die erste Umsetzungsphase. Für die Bearbeitung der Leitsätze wurden drei Studientage eingeplant. Am ersten Studientag wurden die persönliche Betroffenheit und die Position zum Thema besprochen. Die Bedürfnisse von Kindern und Eltern wurden diskutiert. Die Kochfrauen informierten über neue Erkenntnisse zur gesunden Ernährung.

An den folgenden Studientagen wurde mit der Implementierung der Leitsätze begonnen. Für die der Kernsituation „Essen“ hatte die Lenkungsgruppe der AWO sechs Leitsätze mit jeweils zwei bis sechs Indikatoren<sup>11</sup> formuliert. Zuerst wurden für alle Indikatoren Bestandsaufnahmen gemacht, um dann diejenigen Indikatoren zu bestimmen bei denen im aktuellen pädagogischen Alltag der Kindertagesstätte der Qualitätsstandard noch nicht erreicht war.

Einige Indikatoren sollten gemeinsam von allen Mitarbeitern bearbeitet werden, weil sie organisatorisch auch alle Bereiche der Kindertagesstätte betrafen.<sup>12</sup>

<sup>4</sup> vgl. Ziesche, U.: Werkstatthandbuch zur Qualitätsentwicklung in Kindertagesstätten. Neuwied 1999

<sup>5</sup> vgl. AWO Bundesverband. Schriftenreihe Theorie und Praxis: Qualitätsentwicklung in Tageseinrichtungen für Kinder. Bonn 2000

<sup>6</sup> In diesem Artikel wird für alle Personen die männliche Schreibweise gewählt. Es sind damit Frauen und Männer gemeint.

<sup>7</sup> Arbeitskreise sind Arbeitsgruppen, an denen jeweils ein Mitarbeiter des entsprechenden Bereiches (z.B. Krippe) aus jeder Einrichtung der AWO Region Hannover e.V. teilnimmt, um an fachlichen Themen zu arbeiten.

<sup>8</sup> Regionale Arbeitskreise sind Arbeitsgruppen, in denen sich regelmäßig Mitarbeiter aus einer bestimmten Region innerhalb Hannovers (z.B. RAK Nord) treffen, um an fachlichen Themen zu arbeiten.

<sup>9</sup> Die Lenkungsgruppe ist eine Arbeitsgruppe, die aus Vertretern der Geschäftsleitung, der Arbeitskreise, der Fachberatung für Kindertagesstätten und der Eltern besteht. Sie hat die Aufgabe, den Prozess der Erarbeitung von Leitsätzen zu organisieren, die Arbeitsergebnisse zusammen zu fassen, zu diskutieren und abschließend die Leitsätze zu erarbeiten.

<sup>10</sup> Optimex = Optimale Mischkost, Vom Forschungsinstitut für Kinderernährung in Dortmund wurde das Konzept der Optimalen Mischkost Optimex entwickelt. Es gibt Empfehlungen für die Menge und Auswahl der Lebensmittel zu den einzelnen Mahlzeiten des Tages.

<sup>11</sup> Indikatoren beschreiben die Leitsätze im pädagogischen Alltag der Kindertagesstätte näher.

<sup>12</sup> z. B. Leitsatz 4, Indikator 1. Die pädagogischen Fachkräfte und die Kochfrauen entwickeln ein System, um die Wünsche der Kinder zu erfassen und umzusetzen.

### 3. Zum Beispiel: Beteiligungsmöglichkeiten für Kinder schaffen

Die Mitarbeiter wählten zum Leitsatz 4 den Indikator 4 aus:

Leitsatz 4:

Die Kinder werden in unseren Einrichtungen an der Auswahl der Gerichte für den Speiseplan beteiligt. In pädagogischen Angeboten werden sie an die Zubereitung ausgesuchter Speisen herangeführt.

Indikator 4:

Die Kinder werden an der Gestaltung des Essensplanes beteiligt. Dieser wird für alle gut sichtbar und lesbar aufgehängt.<sup>13</sup>

Mit einer Bestandsaufnahme der aktuellen pädagogischen Arbeit zum Indikator 4 wurde begonnen.

Was tun wir?	Wie tun wir es?
- Wir lesen den Kindern den Essensplan vor.	- auf Nachfrage

Eine Diskussion verschiedener Ideen folgte, um Handlungsziele zu diesem Indikator zu entwickeln.

Handlungsziel	Was?	Wer?	Wann?	Wie?	Wo?
Es wird ein Essensplan erstellt, der von den Kindern mit gestaltet wird.	Von den einzelnen Gerichten/ Nachtischen/ Lebensmitteln/ Getränken werden Fotos gemacht.	Kochfrauen, Leiterin	Oktober und November 2002	Digital-Kamera	Küche
	Von bestimmten Lebensmitteln werden Bilder angefertigt. <sup>14</sup>	Erzieherin X mit den Kindern	November 2002	Kinderzeichnungen oder Prospekte ausschneiden	Gruppenräume
	Es wird eine Möglichkeit geschaffen, die Bilder zentral in Augenhöhe der Kinder anzubringen.	Erzieherin Y	bis Ende November	als letzten Bereich unter den Wochenplan der Kinder	Cafeteria
	Die Bilder werden laminiert und an einem zentralen Ort gesammelt.	Erzieherin M	bis Ende November		

Handlungsziel	Was?	Wer?	Wann?	Wie?	Wo?
	Bei neuen Gerichten ist auf die Erstellung von Karten zu achten.	Kochfrauen	fortlaufend	Digitalkamera	Küche
	Die Kinder, die im Frühdienst betreut werden, hängen am Wochenanfang die Kärtchen auf.	Frühdienst mit den Kindern	ab Dezember wöchentlich		Cafeteria

<sup>13</sup> An dieser Stelle ist die Gestaltung eines Planes gemeint, nicht die Essenswünsche der Kinder. Die Wünsche werden in Leitsatz 4 Indikator 1 angesprochen.

<sup>14</sup> Einige Gerichte sind auf Fotos nicht zu unterscheiden (z.B. verschiedene Gemüseaufläufe). Bei diesen Gerichten sollten Bilder mit den Lebensmitteln erstellt werden, die im Essen enthalten sind.

Als dritter Schritt folgte die Qualitätskontrolle.

Maßnahmen	Ressourcen	Überprüfung	Dokumentation
Siehe Handlungsziele	Aktionsgeld für die Entwicklung der Fotos und die Folie (ca. 20,- Euro)	erste Dienstbesprechung Januar 2003	Hinweis im Elternbrief, Essensplan für Kinder

Die intensive und systematische Bearbeitung der Kernsituation „Essen“ über einen längeren Zeitraum bewirkte eine deutliche Verbesserung der Qualität in diesem Bereich in der Kindertagesstätte.

Die Qualitätsentwicklung im Bereich „Essen“ ist damit nicht abgeschlossen. An der Implementierung einiger Indikatoren wird noch gearbeitet. Auch zukünftig müssen die Leitsätze auf ihre Umsetzung überprüft werden. Neue Mitarbeiter haben die Aufgabe, sich mit den Qualitätskriterien auseinanderzusetzen und sich an der Umsetzung der Handlungsziele zu beteiligen.



## 10 Medienübersicht

### 10.1 Grundsatzliteratur

Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V.\*:

- **Hygiene in der Küche**  
1999, ISBN 3-89661-320-0, 2,50€ Bietet Hintergrundinformation über Mikrobiologie und Hygiene für Lehrkräfte.
- **Hygiene in für Profis**, Foliensatz auf CD-Rom, 2003, ISBN 3-8308-0302-8, 25,00€ Grundsätzliches Inhalte und Notwendigkeiten für die Gemeinschaftsverpflegung bzgl. der Hygiene.

aid Infodienst Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft e.V.; Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) e.V.; mit Förderung durch das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft  
**Essen und Trinken in Tageseinrichtungen für Kinder**, Info-Ordner zu den Themen Optimix, Frühstück, Mittagessen, Imbiss, Recht und Aktionen.

Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V.\*, Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)

- **Optimix. Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen**, 2001, ISBN 3-8308-0195-5, 2,00€  
Basisinformationen; auch für Elternarbeit
- **Gesund essen und trinken in Kinderkrippen, Kindertagesstätten und Schulen**, Informationen zu Grundlagen der Ernährung, sowie Rezeptvorschläge etc., ISBN 3-89661-838-5, 3,00€

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) [Hrsg.]: „Früh übt sich...“ Gesundheitsförderung im Kindergarten. Impulse, Aspekte und Praxismodelle. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 16. Köln

Brockhaus Lexikonredaktion Hrsg.  
**Brochkaus-Ernährung**  
Brockhaus Verlag, 2001, ISBN 3-7653-0581-2, 49,95€  
Allgemeines Nachschlagewerk

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)  
**Ernährungsbericht 2000**, ISBN 3-921606-40-3, 24,00€  
Wissenschaftliche Darstellung der Ernährungssituation in Deutschland; u.a. Essverhalten u. Ernährungszustand von Kindern und Jugendlichen

Kast-Zahn, A. / Morgenroth, H.,  
**Jedes Kind kann richtig essen**  
Oberste Brink Verlag,  
ISBN 3-9804493-9-4, 15,23€  
Das Buch beschäftigt sich mit Ernährungserziehung und gibt viele Tipps mit denen der "Esstisch nicht zum Stresstisch" wird. Basisinformation für Elternarbeit

Katalyse e.V. - Institut für angewandte Umweltforschung,  
**Kinderernährung**, Verlag Kiepenheuer und Wisch, ISBN 346202468X, Ein gut verständliches Buch rund um das Thema Kinderernährung. Vom Säugling bis an den Esstisch

Pudel, V.  
**So macht Essen Spaß**, Ein Ratgeber für die Ernährungserziehung von Kindern,  
Beltz 2002, ISBN 3-407-22846-5, 6,00€  
Basisinformation für Elternarbeit

Schek, A.  
**Ernährungslehre kompakt** – Kompendium der Ernährungslehre für Studierende der Ernährungswissenschaft, Medizin und Naturwissenschaften, Umschau Zeitschriftenverlag Breidenstein, 2002, ISBN 3-930007-18-5, 29,80€  
Hintergrundwissen für Lehrer

Schlieper, C  
**„Ernährung heute“**  
Handwerk und Technik Verlag, ISBN 3-582044742, 28,20€,  
Nachschlagewerk mit zahlreichen Versuchen, Aufgaben und mehrfarbigen Abbildungen

Soziale Lage und Gesundheit:  
**Armut und Gesundheit - Praxisprojekte aus Gesundheits- u. Sozialarbeit in Niedersachsen**  
Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften der Fachhochschule Nordostniedersachsen und der Universität Lüneburg (Hrsg.), 2000, ISBN: 3-933791-06, Versandkosten

**Suppenküchen im Schlaraffenland?! Armut und Ernährung bei Familien und Kindern in Deutschland**  
Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V., Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Nds., DGE e.V., AOK – Die Gesundheitskasse für Nds., Nds. Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (Hrsg.)  
Versandkostenpauschale, DIN A5, 97 Seiten

## 10.2 Materialien und Medien für die Praxis

Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V.\*

- Bettina im Schlaraffenland. Moderne Ernährungsmärchen, 2001, ISBN-3 8308 0189 0, 3,00€ Ernährungsmärchen zum Vorlesen
- Das Kasimir-Spiel, Brettspiel, ISBN 3 89661 245 X, 13,00€ Würfelspiel für 2-6 Mitspieler für Kinder ab 5 Jahren
- Ess- und Trinkgeschichten in der Sendung mit der Maus. Video, 1997, ISBN 3 89661 345 6, 20,50€
- Oscar der Ballonfahrer entdeckt den Bauernhof. Computerspiel, ISBN 3 931372 15 4, 25,50€
- So macht Essen Spaß – Mal-, Spiel und Bastelheft Teil 1, 2001, ISBN 3 89661 233 6, 2,00€ Für Kinder Zwischen 5 und 6 Jahren
- Spiele rund um den Ernährungskreis 2001, ISBN 3 89661 469 X, 2001, 1,79€ Spielvorschläge für Kinder ab 5 Jahren
- Singen mit Kasimir, Audiokassette, ISBN 3 8308 0196 3, 4,50€
- Richtig essen mit Kasimir, Kartenspiel, ISBN 3 89661 306 5, 4,00€
- 5 am Tag Spiel, 2001, ISBN 3 8308 0206 4, 2,00€ Spielvorschläge zum Thema Obst und Gemüse für Kinder ab 5 Jahren
- 6 Kasimir-Abenteuer (je 4,50€)  
Hörspiel 1: „Im Schlaraffenland“ und „Im Gemüsedschungel“  
Hörspiel 2: „Der Super-Doppel-Wobbel“ und „Auf der Milchstraße“  
Hörspiel 3: „Im Land der 1000 Nippel“  
Hörspiel 4: „Im Supermarkt“ und „Die Schatzsuche“  
Hörspiel 5: „Bei den alten Rittern“  
Hörspiel 6: „Die kunterbunten 5“

Bosche, H. / v. Atens, W., Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)  
Bremer Kindergarten-Kochbuch. 1. Auflage 1992, 10,00€ + 1,53€ für Verpackung und Versand auf Rechnung, zu beziehen bei: Bremer Institut f. Präventionsforschung u. Sozialmedizin (BIPS), Frau Bosche, Linzerstr. 8-10, 28359 Bremen, Tel: 0421-595960.

Bewährte Rezepte von Kindertagesstätten gesammelt und gegliedert in Vollwertgericht, Gerichte mit Fleisch, Gerichte mit Fisch, Eintöpfe und Suppen,

Aufläufe, süße Hauptgerichte, Salate und Rohkost, Dessert und Kuchen.

Björk, Christina / Anderson, Lena

Linus lässt nichts anbrennen.

C. Bertelsmann, 12,95€ Wo kommt Essen her, wie wird es zubereitet und wie kann man es genießen. Schön bebildert.

Schön bebildert.

Björk, C. / Anderson, L.

Linnéa und die schnellste Bohne der Stadt. Säen, Pflanzen und Ernten mit der Titelfigur Linnéa

Bücken, Radionow, Funke

Kindergeburtstag feiern. Ravensburger, ISBN 3-4733-7808-9, gesplittet für Kinder ab 4, ab 6 und ab 8 Jahren. Themen stehen im Mittelpunkt, Essen ist untergeordnet, Essensfotos sind nicht so ansprechend.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):

Spiele- Ideenhandbuch. Die Essbar

Best.-Nr. 35 434 000, kostenlos bei der BZgA in Bonn, Gute und einfache Spiele-Ideen rund ums Essen und Lebensmittel

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Arbeitsgemeinschaft Hauswirtschaft (AgH)

Wenn der Hefeteig spazieren geht...- und andere Geschichten übers Essen. 1990, ISBN 3 250 11 92, Heft mit Geschichten zum Vorlesen, Spielanregung, Rezepten etc.

Cremer, M.

Ganz schön propper, Ratgeber für Eltern übergewichtiger Kinder, Umschau Buchverlag Breidenstein GmbH, Frankfurt/Main 2002, Seiten 160, 9,90€ ISBN3-8295-7146-1

Daiber, C.

Rezeptideen für Kinderfeste. Augustusverlag, ISBN 3-8043-601333-0, 8,64€ Neben Rezepten auch zahlreiche Spielideen

Kührt, C.

Kinder Feiern. GU-Verlag, ISBN 3-7742-2602-4, 6,50€ Teilweise sehr viel Farbstoff.

LZG Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.

Aktionsbuch Koch- und Ess-Spaß in Kindertagesstätten. 2001, Das Aktionsbuch beschreibt verschiedene Ansätze und Vorgehensweisen das Thema Essen in der pädagogischen Arbeit in Kindertagesstätten einzubeziehen, ist sehr praxisnah und kann kostenlos bestellt werden: Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V., Karmeliterplatz 3, 55116 Mainz

\* Die Medien des Auswertungs- und Informationsdiensts (aid) können über folgende Adresse bezogen werden: Aid-Vertrieb DVG, Birkenmaarstraße 8, 53340 Meckenheim, Tel: 02225 -926 -146 und -176, Fax: -926-118, Mail: [Bestellung@aid.de](mailto:Bestellung@aid.de)  
Der Mindest-Auftragswert beträgt 8,00 € zuzüglich Porto und Verpackung gegen Rechnung.

Dahm, H.

**Aldidente Kinderparty, schenken, backen, kochen, spielen**

Eichhornverlag, ISBN 3-8218-3564-8, 7,66€

Schöne Zusammenstellungen für Feste oder zu bestimmten Themen, allerdings nur sehr wenige schwarz-weiße Bilder, daher für Kinder nicht so anregend

v. Cramm, D.

**Lieblingsrezepte für Kinder.** GU-Verlag, ISBN 3-7742-2211-8, 14,90€  
Rezepte und Hintergrundinformationen für Eltern

v. Cramm, D.

**Kochen für Kleinkinder.** GU-Verlag, ISBN 3-7742-2979-1, 6,50€  
Taschenbuch, Rezepte und Informationen für Eltern

Rübel, D.

**Wieso? Weshalb? Warum? Unser Essen**

Ravensburger Buchverlag Otto Maier GmbH, 2002, ISBN 3 473 33262 3, 12,95€

Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V.\*

- **Spiele rund um die Ernährungspyramide**  
2003, ISBN 3-8308-0324-9, 2,50€  
Spielvorschläge für Kinder ab 5 Jahren
- **Gesund essen und trinken in Kinderkrippen, Kindertagesstätten und Schulen** ISBN 3-89661-838-5, 3,00€  
Informationen zu Grundlagen der Ernährung, sowie Rezeptvorschläge etc.

**Erlebniskiste: „Essen, Trinken & Co“:**

[www.erlebniskiste.de](http://www.erlebniskiste.de), 369€

Geeignete Medien, wie Handbücher, Arbeitshefte, Spiele und CD-ROMs für die Ernährungserziehung in der Schule. Die Materialien sind auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, orientieren sich an Lehrplänen und enthalten unzählige Vorschläge für spannende Unterrichtsstunden

Foodmedia 1999:

**Fühlen wie's schmeckt - Sinnesschulung für Kinder und Jugendliche (6-14 Jahre),**

Foodmedia, ISBN 3-9806481-3-3; 15,29€

Im Sandfeld 9, 36093 Künzell; [www.foodmedia.de](http://www.foodmedia.de)

Verbraucher-Zentrale:

- **Was bedeuten die E-Nummern?**  
10/ 2003, ISBN 3-922940-16-1, 3,80€  
Telefonisch bestellbar bei der Verbraucher-Zentrale unter 0511/ 91 19 60, Lebensmittel-Zusatzstoffliste mit Bewertungen
- **Gesundheitskost – gesunde Kost?**  
2001, ISBN 3-933705-82-7, 7,16€  
Telefonisch bestellbar bei der Verbraucher-Zentrale unter 0511/ 91 19 60, Ein Wegweiser

durch Werbung und Wirklichkeit von „Gesundheitskost“

- **Fit für den Sport**  
2003, ISBN 3-936350-45-0, 5,80€  
Telefonisch bestellbar bei der Verbraucher-Zentrale unter 0511/ 91 19 60, Richtige Ernährung für Freizeitsportler

Verbraucher-Zentrale Niedersachsen:

- **Ernährungskiste**  
Materialien zur praktischen Umsetzung des Themas „Essen und Trinken“ mit Projekt- und Unterrichtsvorschlägen sowie weiterführender Literatur und Küchengerätschaften; Auskunft bei K. Bratschke, Verbraucher-Zentrale Niedersachsen; Tel: 0511/ 91 19 643 oder Fax: 0511/ 91 19 610; Ausleihkosten: 13,00€ plus einer Kautions von 37,00€

### Bewegung in der KiTa

Bischops, Klaus / Willi, Heinz / Meyer Gerads,  
**Tips für Sport mit Kindern,** Verlag,  
ISBN 3-89124-093-7

**Bewegung, Sport und Spiel mit Kindern,**  
Lehr und Lernmaterialien zur frühkindlichen Bewegungserziehung ( 12 Lehrbriefe) Meyer Verlag,  
ISBN 3-89124-096-1

Gerhardt, Günther  
**Topfit mit Baby,** Falken Verlag,  
ISBN 3-8068-2644-7

Hahmann, H. / Zimmer, R./ Dümmler  
**Bewegungserziehung in Kindergarten, Vorschule, Elternhaus und Verein,** ISBN 3-427-36962-5

Hannaford, Carla

- **Bewegung, das Tor zum Lernen,**  
VAK-Verlag, ISBN 3-924077-93-2
- **Mit Auge und Ohr, mit Hand und Fuß,**  
VAK-Verlag ISBN 3-932098-15-3

Hogrefe, Susanne / Konrad, Monika / Oswald, Karin/  
Helga Redecker, Toben, Turnen, **Bewegung mit Kindern,** Autoren der Zeitschrift: Spielen und Lernen rororo Verlag, ISBN 3-499-17678-5

Lorenz, Karl-Heinz / Stein, Gisela  
**Eltern Kind Turnen,** Pohl-Verlag ISBN 3-7911-0177-3

Patz, Anne-Grete u. Detlev  
**Tanz- Kreis- u. Bewegungsspiele,** (Spiel und Spaß vom Falken Verlag Buch Nr. 004283

Pilss-Samek, Hannelore  
**Gymnastik für Baby und Kleinkind,** Humboldt Verlag 3-581-66602-2

Praxisreihe zum Eltern-Kind-Turnen und Kinderturnen, Schule und Verein: Hier bewegt sich was, Pipo Verlag ISBN 3-928041-20-7

Thiesen, Peter  
Freche Spiele, BELTZ praxis, ISBN 3-407-62190-6

Weiß, Kersti  
Bewegungsspiele mit Kindern, BELTZ praxis, ISBN 3-407-62189-2

Zimmer, Renate  
- Schafft die Stühle ab, Herder Verlag, ISBN 3-451-04345-9  
- Bewegung, Sport und Spiel mit Kindern, Meyer Verlag 3-89124-096-1

### 10.3 Kochbücher

Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V.  
Kochen - das kann ich auch  
ISBN 3-89661-205-0, 6,50€, ab 8 Jahre, Kochcomic; Schritt für Schritt Erklärung.

Cramm, Dagmar  
Kinder Koch-Alphabet  
Infos + Rezepte = Kochspaß mit Schritt für Schritt Anleitung, Gräfe und Unzer Verlag, ISBN 3-7742-4916-4, 14,90€  
Kochbuch und Informationsbuch in Einem.

Deifert, Dagmar  
Das Peanuts-Kochbuch. Lieblingsrezepte von Charlie Brown und seinen Freunden  
Mary Hahn Verlag, ISBN 3-8728-7483-7

Verbraucher-Zentrale  
Vollwertküche – schmeckt gut, tut gut, schont die Umwelt  
2003, ISBN 3-933705-47-9, 7,16€  
Telefonisch bestellbar bei der Verbraucher-Zentrale unter 0511/ 91 19 60, Rezeptbroschüre mit Erläuterungen zur Vollwert-Ernährung

### 10.4 Medien-Kataloge

Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V.  
2003/2004, kostenlos siehe Internetadresse

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)  
- Infodienst 2003, Kostenlos, siehe Internetadresse, erscheint alle 2 Monate  
- Bewegungsförderung im Kindergarten, Kommentierte Medienübersicht, Gesundheitsförderung Konkret, Band 1, ISBN 3-933191-43-2, Köln 2002  
- Medienübersicht, Kostenlos, siehe Internetadresse

Central Marketing-Gesellschaft der Deutschen Agrarwirtschaft mbH (CMA)  
Broschürenliste für die Ernährungsberatung  
2003, Kostenlos, siehe Internetadresse

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE)  
Medienverzeichnis, Kostenlos, siehe Internet, Medienpool

## 10.5 Ausstellungen

- Ø **Multimediale Wanderausstellung: Richtig essen und trinken mit Kasimir**  
Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V., Kostenlose Ausstellungs-Kurzbeschreibung über Inhalte sowie Abbildungen der einzelnen Elemente, Begleitmaterial. Auskunft über die genauen Mietkonditionen erhalten Sie beim aid.
- Ø **Von Milchriegeln, Obstzwergerl und anderen Lachbonbons**  
Verbraucher-Zentrale; Eine Ausstellung über Ernährung für Kinder im Spiegel der Werbung, Auskunft über die Ausleihbedingungen erhalten sie bei Kathrin Bratschke, Verbraucher-Zentrale Niedersachsen; Tel: 0511/ 91 19 643 oder Fax: 0511/ 91 19 610  
Kostenlose Ausstellungs-Kurzbeschreibung über Inhalte auf Wunsch erhältlich
- Ø **Ein Parcours der Sinne – Knackig, duftig, bunt Erlebniswelt Essen**  
Verbraucher-Zentrale, Eine Mitmachausstellung zur Schärfung der Sinne beim Essen und zur Förderung der Esskultur; Auskunft über die Ausleihbedingungen erhalten sie bei Kathrin Bratschke, Verbraucher-Zentrale Niedersachsen; Tel: 0511/ 91 19 643 oder Fax: 0511/ 91 19 610  
Kostenlose Ausstellungs-Kurzbeschreibung über Inhalte auf Wunsch erhältlich, evt. neue Rubrik?!

## 10.6 Internetadressen

- Ø [www.aid.de](http://www.aid.de)  
Auswertungs- und Informationsdienst für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (aid) e.V., Umfangreiches Material zum Themenbereich (u.a. Medienkatalog, Broschüren, Video, CD, Ausstellungen, Kassetten)
- Ø <http://www.bfe-ernaehrung.de/>  
Bundesforschungsanstalt für Ernährung, Forschungsergebnisse, Tagungsberichte, Datenbanken
- Ø [www.bmgs.bund.de](http://www.bmgs.bund.de)  
Bundesministerium für Gesundheit, Verbraucher-Info / Aufklärung, Themenschwerpunkte wählbar
- Ø [www.bgvv.de](http://www.bgvv.de)  
Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV), kann spezielle Fragen beantworten
- Ø [www.bzga.de](http://www.bzga.de)  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Sehr großes Serviceangebot, Kampagnen (Darstellung etc.)
- Ø [www.cma.de](http://www.cma.de)  
CMA Centrale Marketing-Gesellschaft der deutschen Agrarwirtschaft mbH  
Referat Wissenschafts-PR, Material für den Unterricht; Siehe Bestellbogen für Ernährungsinformation „richtig essen – gesund genießen“; Arbeitet u.a. zusammen mit: DGE, Landesvereinigung der Milchwirtschaft u.5-am-Tag.
- Ø [www.dainet.de](http://www.dainet.de)  
Deutsches Agrarinformationsnetz, Länderspezifischer und themenspezifischer Aufbau
- Ø [www.dge.de](http://www.dge.de)  
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Extraservice für Ganztagsschulen, Publikationen für Verbraucher und Fachkräfte (Fortbildungen, Medienservice, akt. Themen, Verbraucherinfo); Spezielle Internetberatung bzgl. Ganztagschulerpflegung
- Ø [www.dife.de](http://www.dife.de)  
Deutsches Institut für Ernährungsforschung, Infopool für u.a. Publikationen, Projektorstellungen, Veranstaltungen)
- Ø [www.ernaehrung.de](http://www.ernaehrung.de)  
Deutsches Ernährungsberatungs- und -informationsnetz (DEBInet), Hier findet man Tipp's u.a. für Adressen, Lexika, Termine, Ernährung

- Ø [www.fke-do.de](http://www.fke-do.de)  
Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund, Darstellung wissenschaftlicher Daten, Ernährungsempfehlungen, Publikationen, Broschüren etc. rund um die Kinderernährung
  
- Ø [www.gesundheit-nds.de](http://www.gesundheit-nds.de)  
Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V., Veröffentlichungen Gesundheit Niedersachsen u.a. Veranstaltungen, Adressen, Datenbanken, Netzwerke
  
- Ø [www.lagj-nds.de](http://www.lagj-nds.de)  
Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Niedersachsen, Lern- und Unterrichtseinheiten für Kindertagesstätten und Schulen, Broschüren „Zahngesundheit und Ernährung“, Demo-Gebisse mit Bürsten, Zahnputzbrunnen, Kariestunnel, Dia-Serien, Videos
  
- Ø [www.laves.niedersachsen.de](http://www.laves.niedersachsen.de)  
Niedersächsisches Landesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit. Aktuelle Informationen über Lebensmittel- und Lebensmittelsicherheit
  
- Ø [www.powerkids.de](http://www.powerkids.de)  
Info über das Programm „Power Kids“ – Ein Programm für übergewichtige Kinder im Alter von 8-12 Jahren
  
- Ø [www.rki.de](http://www.rki.de)  
Robert-Koch-Institut, Institutionen und ihre Angebote von A – Z (u.a. Gesundheit, Gentechnik, Forschung, Gesundheitsberichtserstattung)
  
- Ø [www.verbraucherzentrale-niedersachsen.de](http://www.verbraucherzentrale-niedersachsen.de)  
Verbraucher-Zentrale Niedersachsen, Zahlreichen Medien, Infopool, Beratung
  
- Ø [www.verbraucherministerium.de](http://www.verbraucherministerium.de)  
Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL), Verbraucherinformationen, Aufklärung, Pressedienst, Welternährung
  
- Ø [www.was-wir-essen.de](http://www.was-wir-essen.de)  
alles über Lebensmittel, Erzeugung, Verarbeitung, Einkauf, Kennzeichnung, Gesund essen, Verbraucherschutz, Spaß und Spiele
  
- Ø [www.zeb.stephansstift.de](http://www.zeb.stephansstift.de)

## 11 Referentinnen- und Referentenliste

- Albrecht, Brit**  
AWO-KiTa Wiehbergstrasse  
Wiehbergstrasse 11  
30519 Hannover  
Tel.: 0511-841872  
[kita.wiehbergstrasse@awo-hannover.de](mailto:kita.wiehbergstrasse@awo-hannover.de)
- Frau Brand**  
AWO-KiTa Wiehbergstrasse  
Wiehbergstrasse 11  
30519 Hannover  
Tel.: 0511-841872  
[kita-wiehbergstrasse@awo-hannover.de](mailto:kita-wiehbergstrasse@awo-hannover.de)
- Franjic, Jela**  
Lehrkindertagesstätte  
Neunkirchenerplatz 10  
30559 Hannover  
Tel: 0 511/ 52 88 08
- Göse, Carmen**  
Pädal e.V., KiTa-Museum  
Seeburger Chaussee 2  
14476 Groß Glienicke  
Tel: 03 32 01 - 4 08 47, Fax: – 504 11,  
[Info@KiTa-museum.de](mailto:Info@KiTa-museum.de)
- Hennemann, Dörthe**  
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.  
Sektion Niedersachsen  
Berliner Allee 20  
30175 Hannover  
Tel.: 0511 / 3 80 24 66, Fax: 0511 / 3 80 24 65,  
[DGE.Niedersachsen@t-online.de](mailto:DGE.Niedersachsen@t-online.de)
- Hartwig, Myriam**  
Zentrum für Erwachsenenbildung Stephansstift  
Kirchröder Str. 44  
30625 Hannover  
Tel.: 0511 / 5353-309, Fax: 0511 / 5353-596,  
[hartwig@zeb.stephansstift.de](mailto:hartwig@zeb.stephansstift.de)
- Hurrelmann, Prof. Dr. Klaus**  
Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld  
Postfach 10 01 31  
D-33501 Bielefeld  
Tel. 0521/ 106-46 69, Fax: 0521 / 106-64 33  
<http://www.uni-bielefeld.de>
- Lämmer, Dr. med. Constanze**  
Gesundheitsinformationszentrum am St. Bernward-Krankenhaus  
Reibestr. 9  
31134 Hildesheim  
Tel.: 05121/ 901605, Fax: 05121/ 901614,  
[giz@bernward-khs.de](mailto:giz@bernward-khs.de)
- Maasberg, Angelika**  
Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.  
Fenskeweg 2  
30165 Hannover  
Tel.: 0511 / 3 88 11 89 2, Fax: 0511 / 3 50 55 95,  
[LV-Gesundheit.Nds@t-online.de](mailto:LV-Gesundheit.Nds@t-online.de)



Schreiber, Heike  
DRK Kindergarten Breese  
Breese in Der Marsch 1  
29451 Dannenberg  
Tel.: 05861 / 68 76

[kigabreesemarsch@drk-da.de](mailto:kigabreesemarsch@drk-da.de)

Schulze, Ina  
DRK Kindergarten Breese  
Breese in Der Marsch 1  
29451 Dannenberg  
Tel.: 05861 / 68 76

[kigabreesemarsch@drk-da.de](mailto:kigabreesemarsch@drk-da.de)

Strube, Helga  
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.  
Sektion Niedersachsen  
Berliner Allee 20  
30175 Hannover  
Tel.: 0511 / 3 80 24 66, Fax: 0511 / 3 80 24 65,

[DGE.Niedersachsen@t-online.de](mailto:DGE.Niedersachsen@t-online.de)

Thiele, Karin  
DRK Kindergarten Breese  
Breese in Der Marsch 1  
29451 Dannenberg  
Tel.: 05861 / 68 76

[kigabreesemarsch@drk-da.de](mailto:kigabreesemarsch@drk-da.de)

Waninger, Dr. Heidemarie  
Pädal e.V., KiTa-Museum  
Seeburger Chaussee 2  
14476 Groß Glienicke  
Tel: 03 32 01 - 4 08 47, Fax: – 504 11

[Info@KiTa-museum.de](mailto:Info@KiTa-museum.de)

Westermann-Krieg, Liesel  
Niedersächsisches Kultusministerium, Referat I/1.5  
Schiffgraben12  
30159 Hannover  
Tel.: 0511 / 120 – 7221

[Liesel.Westermann-Krieg@mk.niedersachsen.de](mailto:Liesel.Westermann-Krieg@mk.niedersachsen.de)

Wolff, Prof. Dr. Reinhart  
Alice-Salomon-Fachhochschule für Sozialarbeit /-pädagogik  
Alice-Salomon-Platz 5  
12627 Berlin  
Tel.: 030 -992 45 513 oder –2187267  
Fax: 030- 214 789 65

[reinhartwolff@hotmail.com](mailto:reinhartwolff@hotmail.com)

## 12 Ansprechpartnerinnen und -partner in Niedersachsen

Adressen	Hinweise
<p>Deutsche Gesellschaft für Ernährung - Sektion Niedersachsen Berliner Allee 20 30175 Hannover</p> <p>Helga Strube und Dörthe Hennemann Tel.: 0511-380-2466, Fax: 0511-380-2465 E-mail: <a href="mailto:DGE.Niedersachsen@t-online.de">DGE.Niedersachsen@t-online.de</a></p> <p>Geschäftsstelle Oldenburg, Hanna Boklage Hugo-Zieger-Str. 37 26133 Oldenburg Tel: 0441/ 94 90 907 E-mail: <a href="mailto:h.boklage@t-online.de">h.boklage@t-online.de</a></p>	<p>Schwerpunkte in Niedersachsen: Konzeption / Durchführung von interdisziplinären Fortbildungsveranstaltungen, z B. Niedersächsisches Ernährungsforum, Fach- tagungen Kindergärten; Unterstützung u. Betei- ligung an Projekten der Gesundheitsförderung (u.a. in Schulen Gemeinsam schmausen in den Pau- sen); Durchführung von Aktionen und Ausstellun- gen in Kooperation mit anderen Institutionen.</p> <p>Dienstleistungsangebote und Seminare für ver- schiedene Träger (Krankenhäuser, Seniorenein- richtungen; Schulen, KITAS)</p>
<p>Gesundheitszentrum Göttingen Burgstraße 5 37073 Göttingen</p> <p>Tel.: 0551-48 67 66, Fax: 0551-4 27 59</p>	<p>Das GZ ist eine Koordinationsstelle und Bera- tungseinrichtung im Gesundheits- und Selbsthilfe- bereich. Gesundheitsbezogene Aufklärung u. Selbsthilfeförderung stehen im Vordergrund der Arbeit.</p>
<p>Gesundheitszentrum Osnabrück Meller Straße 80 49082 Osnabrück</p> <p>Tel.: 0541-58 90 44 oder 58 76 98, Fax: 0541-57 19 19 E-mail: <a href="mailto:gzos@osnanet.de">gzos@osnanet.de</a> Internet: <a href="http://www.osnanet.de/gesundheitszentrumos/">www.osnanet.de/gesundheitszentrumos/</a></p>	<p>Das Gesundheitszentrum bietet ein umfangreiches Kurs- und Veranstaltungsprogramm, wie z. B. zum Thema: „Herzkrankheiten“ und „Haltung und Be- wegung“.</p>
<p>Interessengemeinschaft Gesundes Leben e.V. (IGEL e.V.) Gesundheitsladen Barnstorf Kampstraße 19 49406 Barnstorf</p> <p>Tel.: 05442-89 00, Fax: 05442-99 19 84</p>	<p>Die IGEL bietet Einzelnen und Gruppen ein breit- gefächertes Angebot an Kursen, Beratung, Ver- netzung und Selbsthilfe im Gesundheitssektor.</p>
<p>Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V. Fenskeweg 2 30165 Hannover</p> <p>Tel.: 0511-3 50 00 52, Fax: 0511-3 50 55 95 Internet: <a href="http://www.gesundheit-nds.de">www.gesundheit-nds.de</a></p>	<p>Die Landesvereinigung für Gesundheit Nieder- sachsen ist ein unabhängiger Fachverband für Gesundheitsförderung, -erziehung und Prävention in Niedersachsen, in dem verschiedene Einrich- tungen aus dem Gesundheits-, Sozial-, und Bil- dungssektor organisiert sind.</p> <p>Der Verein koordiniert gesundheitsbezogene Maßnahmen, entwickelt innovative Programme und Modellprojekte, vermittelt aktuelle Informati- onen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den genannten Sektoren und regt Vernetzungsak- tivitäten an. Darüber hinaus organisiert er Fortbil-</p>

Adressen	Hinweise
	<p>dungen, Kongresse und gibt Publikationen zu den Themenfeldern Prävention, Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung heraus.</p>
<p>Landesvereinigung der Milchwirtschaft Nds. e.V. Seelhorststraße 4 30175 Hannover E-mail: <a href="mailto:lv.nds@milchwirtschaft.de">lv.nds@milchwirtschaft.de</a> Internet: <a href="http://www.milchwirtschaft.de">www.milchwirtschaft.de</a></p> <p>Ammerländer Heerstraße 121, 26129 Oldenburg E-mail: <a href="mailto:lv.ol@milchwirtschaft.de">lv.ol@milchwirtschaft.de</a></p>	<p>Ernährungsberatung: Renate Gramberg, Oldenburg Tel.: 0441-9 73 82 25 Urte Pernsch, Oldenburg Tel.: 0441-9 73 82 26 Sylvia Hernicke-Reinhardt, Hannover Tel.: 0511-8 56 53 32</p>
<p>Niedersächsische Krebsgesellschaft Königstraße 27 30175 Hannover</p> <p>Service-Telefon: 0511-3 88 52 62 63 Service-Fax: 0511-3 88 53 43 E-mail: <a href="mailto:service@nds-krebsgesellschaft.de">service@nds-krebsgesellschaft.de</a> Internet: <a href="http://www.nds-krebsgesellschaft.de">www.nds-krebsgesellschaft.de</a></p>	<p>Gesundheitskampagne der Dt. Krebsgesellschaft e.V. „5 am Tag“ – mit Obst und Gemüse gegen den Krebs</p> <p>Internetprogramm zu Krebs und Ernährung „Gesund essen, gesund bleiben“ Welche Krebsarten können durch Ernährung beeinflusst werden Infos zu Schutzstoffen in Obst &amp; Gemüse</p>
<p>Niedersächsischer Landfrauenverband Hannover e.V. (NLV) Johannsenstraße 10 30159 Hannover</p> <p>Tel.: 0511-3 53 96 00, Fax: 0511- 35 39 60 15 E-mail: <a href="mailto:nlv@landfrauen-nlv.de">nlv@landfrauen-nlv.de</a> Internet: <a href="http://www.landfrauen-nlv.de">www.landfrauen-nlv.de</a></p> <p>Landfrauenverband Weser-Ems e.V., Mars-la-Tour-Straße 6 26121 Oldenburg Tel.: 0441-801-800, Fax: 0441-801-819</p>	<p>Interessensschwerpunkt des NLV liegt u.a. in den Bereichen „Ländlicher Raum“, „Hauswirtschaft“ und „Ernährung“. Der NLV und der Landfrauenverband Weser-Ems sind schulpolitisch engagiert. Landfrauen fordern eine verbesserte Integration der Hauswirtschaft in den Schulalltag. Aktionen z.B.: „Haushalts(s)pass für Jungen“ – ein Alternativangebot für die Schüler am sog. Girl's Day. Inhalt: Vermittlung von hauswirtschaftlichen Fertigkeiten</p>
<p>Verband der Diplom-Oecotrophologen e.V. Örtliche Gruppen: Braunschweig: E-mail: <a href="mailto:vdoe.braunschweig@vdoe.de">vdoe.braunschweig@vdoe.de</a> Kerstin Labitzke Tel.: 0531-2 14 16 24</p> <p>Göttingen: E-mail: <a href="mailto:vdoe.goettingen@vdoe.de">vdoe.goettingen@vdoe.de</a> Heidrun Klaus Tel.: 0551-7 55 05 Silke Kröger Tel.: 0511-79 8890 90</p> <p>Hannover: E-mail: <a href="mailto:vdoe.goettingen@vdoe.de">vdoe.goettingen@vdoe.de</a> Melanie Kröger Tel.: 0511-3 94 32 60 Gesa Marsch Tel.: 05166-9 10 63</p>	<p>Oecotrophologinnen und Oecotrophologen sind aufgrund ihrer interdisziplinären Ausbildung Ansprechpartner bei Ernährungs-, Verbraucher- und Haushaltsfragen. Sie arbeiten unter anderem im Bereich der Ernährungsberatung und -schulung sowie in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit, Unternehmensberatung, etc.</p>

Adressen	Hinweise
<p>Hildesheim: E-mail: <a href="mailto:vdoe.hildesheim@vdoe.de">vdoe.hildesheim@vdoe.de</a> Anke Schönert-Domnich Tel.: 05121-5 46 39</p> <p>Lüneburg: E-mail: <a href="mailto:vdoe.lueneburg@vdoe.de">vdoe.lueneburg@vdoe.de</a> Silke Hansen-Dau Tel.: 04131-3 87 01</p>	
<p>Verbraucherzentrale Niedersachsen (insgesamt 19 Beratungsstellen) VZ Göttingen: Theaterstraße 24, 37073 Göttingen Heidrun Klaus Tel.: 0551/ 48 65 85 Fax: 0551/ 53 11 676 E-Mail: <a href="mailto:h.klaus@vzniedersachsen.de">h.klaus@vzniedersachsen.de</a></p> <p>VZ Hannover: Herrenstraße 14, 30159 Hannover Kathrin Bratschke Tel.: 0511/ 9 11 96 43 Fax: 0511/ 91 19 610 E-Mail: <a href="mailto:k.bratschke@vzniedersachsen.de">k.bratschke@vzniedersachsen.de</a></p> <p>VZ Oldenburg Julius Mosen Platz 5, 26122 Oldenburg Renate Beckmann Tel.: 0441/ 12369 Fax: 0441/ 9 25 07 65 E-Mail: <a href="mailto:r.beckmann@vzniedersachsen.de">r.beckmann@vzniedersachsen.de</a></p> <p>VZ Osnabrück: Große Straße 67, 49074 Osnabrück Annette Liebner Tel.: 0541/2 10 95 Fax: 0541/ 20 26 502 E-Mail: <a href="mailto:a.liebner@vzniedersachsen.de">a.liebner@vzniedersachsen.de</a></p> <p>VZ Stade: Bahnhofsstraße 2, 21682 Stade Susanne Bergmann Tel.: 04141/4 39 14 Fax: 04141/ 95 18 74 E-Mail: <a href="mailto:s.bergmann@vzniedersachsen.de">s.bergmann@vzniedersachsen.de</a></p> <p>VZ Wolfsburg: Schillerstraße 16, 38440 Wolfsburg Tanja Bolm Tel.: 05361/60 99 81 Fax: 05361/ 29 18 23 E-Mail: <a href="mailto:t.bolm@vzniedersachsen.de">t.bolm@vzniedersachsen.de</a></p>	<p>In 6 Beratungsstellen (s. linke Spalte) gibt es spezielle Ansprechpartnerinnen für die Ernährungsaufklärung für Kindertagesstätten, Schulen und Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen</p>
<p>Zentrum für Erwachsenenbildung Stephansstift Kirchröder Str. 44 30625 Hannover Tel.: 0511 / 535 3-0 Fax: 0511 / 5353-596 E-mail: <a href="http://www.zeb.stephansstift.de">www.zeb.stephansstift.de</a></p>	<p>Das ZEB führt Fort- und Weiterbildung für Erzieher und Erzieherinnen und im Bereich Gesundheit, Gesundheitsförderung an.</p>



## „Zukunft KiTa ...“

Ernährung und Bewegung“  
Impulse für KiTas durch Gesundheit