



EDITORIAL

Liebe Netzwerkmitglieder,

bereits auf der Gründungsveranstaltung des Netzwerks Kita und Gesundheit wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Wunsch nach einem lebendigen Austausch untereinander formuliert. Dabei wurden verschiedene Möglichkeiten diskutiert. Die erste realisierte Möglichkeit zur Kommunikation stellt der Netzwerk-Rundbrief dar. Er soll mit seinen Inhalten und Themen nicht nur dazu beitragen, alle Mitglieder über Aktuelles im Bereich Kita und Gesundheit zu informieren und für die Praxis interessante Ideen und Anregungen liefern. Er soll auch Gelegenheiten bieten, sich vorzustellen und Kontakt untereinander aufzunehmen. Wir haben Sie daher im Sommer um Beiträge gebeten, waren sehr gespannt, was Sie für uns schreiben werden und... unsere Erwartungen wurden bestätigt: Es sind sehr interessante Artikel aus verschiedensten Arbeitsbereichen eingetroffen.

Ohne vorgegebenen inhaltlichen Schwerpunkt führt also der erste Rundbrief vielfältig und bunt in das Thema „Kita und Gesundheit“ ein. Für eine bessere Übersichtlichkeit sorgen Rubriken wie Aktuelles, Mitgliederseite, Schwerpunktthema etc. Als inhaltlichen Schwerpunkt dieser ersten Ausgabe hat sich das Thema „Ernährung“ herauskristallisiert, das aus ganz unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet wird.

Wie geht es weiter?

Diese Vielfalt möchten wir gern aufrechterhalten und bitten Sie, uns auch in Zukunft über Ihre Aktivitäten und Projekte zu informieren. Sie können aber auch die Mitgliederseite im Rundbrief nutzen, um Ihre Einrichtung und deren Schwerpunkte oder Stärken vorzustellen.

Der Rundbrief erscheint zunächst mindestens einmal jährlich. Wenn die Zahl der Beiträge ansteigt und wir eine Finanzierung der Kosten erreichen, sind auch weitere Ausgaben möglich. Um Aktualität zu gewährleisten, werden wir kurzfristige Termine und Infos weiterhin über den Emailverteiler bekannt geben und nehmen dafür gerne Hinweise entgegen. Im nächsten Rundbrief werden wir das Schwerpunktthema „Elternarbeit“ aufgreifen und bitten Sie schon jetzt herzlich auf, uns wieder mit Beiträgen und Anregungen zu unterstützen.

Abschließend noch ein Dank an Nina Horstkötter von der Uni Bielfeld für die besondere Unterstützung bei der Bearbeitung dieser Ausgabe.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Antje Richter

Angelika Maasberg

INHALT

Seite

Aktuelles

- § STEP – Ein systematisches Training für Eltern 1
- § Deutscher Präventionspreis 2006 2
- § Komm mit ins Zahlenland 3

Mitgliederseite

- § Das Kinderhaus St. Petri 3
- § Die Initiative „Familiennetz“ aus Holthausen/ Biene 4

Schwerpunktthema Ernährung

- § Küchegeheimnissen auf der Spur 5
- § Essen und Trinken im Kleinkindalter 5
- § Wasser – ein ganz besonderes Lebensmittel 6
- § Koch-AG in der städtischen Kindertagesstätte Gliesmarode, Braunschweig 8
- § Fit durch den Tag – das zweite Frühstück 9
- § Armut und Ernährung 9

Sonderthemen

- § Angeborene Immundefekte 17
- § Gesundheitskonzept nach Sebastian Kneipp 18
- § Kneipp-Gesundheit im Kindergarten 19

Projekte

- § Hygiene-Tipps für Kids 20
- § Agenda-21-Projekt „Kindergesundheit“ 20
- § Das Projekt Careyoung in der Katholischen Kindertagesstätte Edith Stein 21

Veranstaltungsberichte

- § Sprachentwicklungsförderung einmal anders! 22
- § „Is(s) was Kita...?!“ – Einflüsse auf das Ernährungs- und Essverhalten von Kindern in der Kita 22

Mediothek

- § Kluge Gefühle – gesunde Kinder 24
- § Frühstücksaktion „Karla hält sich fit – wir machen mit“ 24
- § Gender Mainstreaming im Kindergarten 25

- Veranstaltungshinweise 26

AUSGABE 1/2005

Impressum

Rundbrief 1 des Netzwerks Kita und Gesundheit Niedersachsen

Oktober 2005 c/o Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2, 30165 Hannover,
Tel.: (05 11) 3 50 00 52,
Fax: (05 11) 3 50 55 95,
E-Mail: info@gesundheit-nds.de
Internet: www.gesundheit-nds.de

Redaktion: Dr. Antje Richter, Angelika Maasberg, Nina Horstkötter (Praktikantin)
Email: antje.richter@gesundheit-nds.de, angelika.maasberg@gesundheit-nds.de

Beiträge: Edith Jenzen-Jounais, Mechthild Schröers, Irmtraut Windel, Anja Schlingemann,
Mechthild Kaul, Helga Numberger, Claudia Nowak, Ricarda Henze, Doris Heubach, Jutta
Stange, Dr. Antje Richter, Angelika Maasberg, Nina Horstkötter

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autorin/des Autors wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

AKTUELLES

Nina Horstkötter

STEP

Das Elterntrainingsprogramm STEP ist ein bedeutendes Elterntrainingsprogramm im deutsch- und englischsprachigen Raum. Derzeit wird die Leistungsfähigkeit der deutschen Version, sowie deren Eignung, unterschiedliche Zielgruppen zu erreichen, von der AG 4 Prävention und Gesundheitsförderung an der Uni Bielefeld evaluiert.

„Step“ kommt aus dem Englischen und bedeutet übersetzt „Schritt“. Es handelt sich hierbei jedoch nicht etwa um eine neue Form des „Nordic Walking“, sondern um ein Elterntrainingsprogramm, in dessen Mittelpunkt die Gleichwertigkeit der Eltern und Kinder, sowie der gegenseitige Respekt stehen. STEP ist insofern ein Schritt auf dem Weg zu einer verbesserten Kommunikation zwischen den Familienmitgliedern untereinander, zur Hilfe bei akuten Erziehungsnotständen oder zur Prävention zukünftiger Konflikte. Ziel ist es, dadurch gesundheitsrelevantem Risiko- und Fehlverhalten vorzubeugen.

Ursprünglich wurde die Methode von den Psychologen und Familientherapeuten Dr. Dinkmeyer, Dr. McKay und Dr. Dinkmeyer Jr. aus den USA entwickelt. Sie basiert auf den theoretischen Grundlagen der Individualpsychologie. Die deutsche Übersetzung erfolgte 2001 durch Trudi Kühn, Roxana Petcov und Linda Pliska. Die Autorinnen bilden STEP-Trainer aus und haben ein Trainernetzwerk gebildet, welches sich mittlerweile über Deutschland bis nach Österreich und in die Schweiz ausbreitet. Es handelt sich hierbei um eine private Initiative, den Verein InStep e.V., die sich derzeit noch selbst finanziert.

Während in den USA bereits zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen über

den positiven Einfluss des STEP-Trainings auf das Verhalten und den Erziehungsstil der Eltern und damit auf das Verhalten und die Einstellung der Kinder vorliegen, gibt es für die deutsche Version bislang noch keine Evaluationserkenntnisse. Diese Lücke will das Projekt „Systematisches Training für Eltern (STEP)“ der AG 4 Prävention und Gesundheitsförderung (Mitarbeiterinnen: Dr. Kordula Marzinzik MPH und Dipl.-Psych. Sabine Kluwe) unter der Leitung von Prof. Dr. Hurrelmann schließen. Zielsetzung der Evaluation ist es, die Leistungsfähigkeit des systematischen Elterntrainings im Hinblick auf seine Wirksamkeit und Akzeptanz zu untersuchen, Erkenntnisse über die Erreichbarkeit von und den Umgang mit unterschiedlichen Zielgruppen in der Elternbildung bereitzustellen und Möglichkeiten zur Verbesserung der Erreichbarkeit unterschiedlicher Zielgruppen durch Kooperationen mit einzelnen sozialpädagogischen Einrichtungen („Erziehungspartnerschaften“) zu erheben.

Das Projekt hat eine Laufzeit von März 2005 bis Februar 2007. Ein erster Zwischenbericht der Evaluation wird in Kürze auf der Homepage der Uni Bielefeld erscheinen. Ein Folgeantrag wurde bereits an des Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gestellt.

Bei einer Fortsetzung des Projektes soll, so Kordula Marzinzik, die Möglichkeit zu einem vermehrten Einsatz in Settings untersucht werden. Als Ausblick gibt Frau Marzinzik, dass in Zukunft mehr STEP-Trainings für Lehrkräfte, Erzieher und Erzieherinnen angeboten werden sollen. Dabei soll die Verbesserung der Kommunikation mit den Eltern, sowie ein besserer Umgang mit Alltagsstress im Mittelpunkt stehen. Dass STEP bereits erfolgreich im Setting Schule angewendet werden kann, berichtet Frau Marzinzik anhand der Berliner „Nikolaus-August-Otto-Oberschule“. Diese Schule fordert seit 2004 die Bereitschaft von Eltern ein, sich vor Einschulung der Kinder im Rahmen eines STEP-Elterntrainings mit Fragen der Erziehung auseinanderzusetzen.

Hier werden den Eltern Kompetenzen vermittelt, die ihnen ermöglichen, Ursachen für Konflikte zu erkennen und angemessen zu reagieren, die Kommunikation in der Familie zu verbessern und die Jugendlichen zu Gesprächen zu ermutigen. Das Schulprojekt ist, so Frau Marzinik, eine Chance, präventiv alle Eltern zu erreichen und nicht nur jene mit einem besonders hohen Leistungsdruck.

Das Projekt an der Uni Bielefeld wird von der Winzig-Stiftung in Wuppertal (www.denkbetrieb.de) finanziell gefördert. Die Winzig-Stiftung verteilt seit kurzem ebenfalls „Stipendien“ für Eltern, die sich die Teilnahme an dem Elterntaining nicht leisten können. Dadurch soll gewährleistet werden, dass auch sozial benachteiligte Familien von STEP profitieren können.

Nähere Informationen unter:

www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag4/projekte/step.html
www.instep-online.de
www.denkbetrieb.de
www.nao.be.schule.de

NINA HORSTKÖTTER, *Anschrift: siehe Impressum*

Deutscher Präventionspreis 2006

Zum dritten Mal wird der Deutsche Präventionspreis ausgeschrieben. Es handelt sich dabei um ein Kooperationsprojekt der Bertelsmann Stiftung, des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Auf die Preisträger des Deutschen Präventionspreises 2006 warten insgesamt 50.000 Euro Preisgeld, öffentliche Anerkennung und weitere Förderung. Das Preisthema 2006 lautet „Stärkung der Elternkompetenz“.

Der Deutsche Präventionspreis 2006 wird für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention vergeben, die werdende

Mütter und Väter und Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren in ihrer Kompetenz stärken, die gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu fördern. Solche Maßnahmen können die Eltern unterstützen, die Kinder in liebevoller, respektvoller Weise adäquat zu versorgen, ihre Sicherheit zu garantieren, ihr Bindungsstreben zu beantworten und ihre Motivation zum Lernen zu fördern.

Dazu können auch Maßnahmen beitragen, die die Gesundheit, das Selbstbewusstsein oder die Kontaktfähigkeit der Eltern stärken. Wettbewerbsbeiträge müssen geeignet sein, auch Zielgruppen in schwierigen Lebenslagen zu erreichen. Die Maßnahmen müssen zum Zeitpunkt des Bewerbungseingangs mindestens seit einem halben Jahr praktisch umgesetzt und langfristig angelegt sein. Dabei müssen sie mehr als eine einzelne Person oder Familie erreichen.

Bereits ab Mitte Oktober wird allen Bewerbern zur Vorbereitung ein Muster-Bewerbungsformular und ausführliche Hinweise zum Wettbewerb auf der Website www.deutscher-praeventionspreis.de zur Verfügung gestellt. Damit können sich alle Bewerber vier Wochen lang auf ihre Bewerbung vorbereiten. Die Bewerbungsfrist des Online-Wettbewerbs läuft vom 14. November 2005 bis zum 22. Dezember 2005. In dieser Zeit können die Bewerbungen online in das Formular eingegeben werden.(ar)

Nähere Informationen unter:

www.deutscher-praeventionspreis.de

Komm mit ins Zahlenland

„Komm mit ins Zahlenland“ ist ein wissenschaftliches Projekt mit dem Ziel, ein didaktisches Konzept zu entwickeln und zu evaluieren, welches zum Inhalt hat, den Zahlenraum von 1 bis 10 sowohl in die Lebenswelt der Kinder als auch in die pädagogische Arbeit im Kindergarten einzubinden. Die bisherigen Projektergebnisse weisen parallel zu spezifischen mathematischen Fördereffekten (z.B. Zahlbegriff, Mengen und Formauffassung) auch eine deutliche Sprachförderung nach. Außerdem fördert das Zahlenland-Konzept die Kinder in weiteren Schlüsselkompetenzen wie Wahrnehmung, Konzentration, Motorik, Rhythmik und Musik.

Bei den teilnehmenden Kindern wie bei den Erzieher und Erzieherinnen kommen „Komm mit ins Zahlenland“-Projekte sehr gut an. Den Kindern gefällt besonders die Kombination aus Märchen, Spiel und Musik (z. B. mit den eigens komponierten Zahlenliedern). Erzieher und Erzieherinnen schätzen vor allem die Alltagstauglichkeit und das konkrete Rüstzeug, das aber trotzdem offen ist für eigene Ideen und Kreativität sowie die Effizienz des Projekts. Umfangreiche Informationen zu diesem Projekt finden sich unter: www.ifvl.de.
(ar)

GERHARD FRIEDRICH (Projektleiter), *Am Sternenkeller, 77933 Lahr, Fax (0 78 21) 98 96 57, E-Mail: friedrich-lahr@t-online.de*

BARBARA SCHINDELHAUER, Institut für vor-schulisches Lernen (Seminarleiterin), *Hardehauser Weg 27, 33100 Paderborn, Tel.: (0 52 51) 18 43 86, Fax (0 12 12) 5 12 85 71 27, E-Mail: info@ifvl.de*

MITGLIEDERSEITE:

WIR STELLEN UNS VOR!

Edith Jenzen-Jounais

Das Kinderhaus St. Petri

Das Kinderhaus St. Petri betreut 100 Kinder im Alter von drei bis zehn Jahren. Wir sind überwiegend spielzeugfrei und können dadurch viele Projekte mit den Kindern entwickeln und durchführen. Grundlage unserer Arbeit ist die Unterstützung ihrer Entwicklung in sozialer, kognitiver und gesundheitlicher Hinsicht.

So lernen Kinder ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten kennen durch:

- Materialien wie z.B. Hengstenberg-Geräte, Werkzeug, Holz, Ton, Farben, Steine;
- Kochen und Backen, Einkaufen, bewusst mit Nahrung umgehen;
- Es gibt viel Rohkost über den Tag verteilt und gesunde Getränke;
- Für Hort-Kinder bieten wir Erste-Hilfe-Kurse an.

Die Kinder lernen, mit Gefahren umzugehen und Verantwortung für ihr Tun zu übernehmen. So machen wir sie stark für ihren weiteren Weg auch ohne Erwachsene.

EDITH JENZEN-JOUNAIS, *Kinderhaus St. Petri, Querstraße 12, 30519 Hannover, Tel.: (05 11) 8 37 99 25, E-Mail: st.petri-kinderhaus@web.de, Internet: www.stpetri-kinderhaus.de*

Mechthild Schröers

Die Initiative „FamilienNetz“ aus Holthausen/ Biene

In unserer Einrichtung hat sich die Zusammenarbeit mit Eltern in den letzten Jahren zu einem wichtigen Schwerpunkt entwickelt. Eltern stehen in der heutigen Zeit in Erziehungsfragen gehäuften Anforderungen und Spannungen gegenüber, erleben Hilflosigkeit und Isolierung und werden dadurch zusehends verunsichert. In der alltäglichen Arbeit wurde ersichtlich, dass sich zukünftige Elternarbeit daher anders gestalten muss.

Im Rahmen ihrer Diplomarbeit hat sich die in unserer Einrichtung tätige Heilpädagogin Marlies Liesen-Krause intensiv mit diesem Thema auseinandergesetzt und ein Projekt ins Rollen gebracht, aus dem eine anerkannte Initiative in unserem Dorf entstanden ist. Diese Initiative heißt „FamilienNetz“. Nach einer Analyse der Elternsituationen durch unser Team und den Elternbeirat, sowie nach anschließenden Absprachen mit dem Träger konnten Vertreter und Vertreterinnen verschiedener Einrichtungen unserer Gemeinde, die an Bildung, Erziehung, Gesundheit und Pflege von Kindern und Jugendlichen beteiligt sind, zur Mitarbeit angeregt werden. Gemeinsam "mit allen an einem Tisch" überlegte dieses Gremium, wie Eltern in unserer Gemeinde unterstützt und gestärkt werden können.

Das erste Ziel bestand darin, die Bedürfnisse und Unsicherheiten unserer Zielgruppe – der Elternschaft – anhand eines Fragebogens, der im gesamten Dorf verteilt wurde, zu ermitteln. Hauptanliegen und Themen der Eltern wurden daraus entnommen und sind heute Grundlage von Veranstaltungen und anderen Angeboten, die dieses Gremium ca. sechs mal im Jahr anbietet. Hierzu werden entweder Referenten und Referentinnen eingeladen und/oder auf kompetente Personen aus unserer Gemeinde, wie zum Beispiel Lehrkräfte, unsere Heilpädagogin Frau Liesen-Krause oder die Gemein-

dereferentin zurückgegriffen. Besonders wichtig ist jedoch der Austausch mit „Gleichgesinnten“, das heißt das „Sich-gestützt-wissen“ durch die Solidarität mit anderen Eltern. Durch Einladungen, Plakate, Berichte im Dorfblättchen oder der Tagespost und der Erstellung eines eigenen Logos hat sich die Initiative FamilienNetz einen Namen verschafft und wird gelegentlich auch von Eltern aus anderen Gemeinden besucht.

Es ist eine Initiative entstanden, die Eltern Raum für die offene Begegnung mit anderen Eltern bietet. Durch das Aufgreifen ihrer Fragen und den Austausch über ihre speziellen Erziehungsprobleme fühlen sie sich verstanden und entdecken vorhandene Ressourcen wieder neu. Sie werden durch diese Abende ermutigt, sich den Anforderungen und Problemen der heutigen Zeit, die aus dem Zusammenleben mit ihren Kindern erwachsen, immer wieder neu zu stellen und Wege für ein friedvolles Miteinander zu finden. Zusammenleben soll Spaß machen. Eltern sind hier für Eltern da und machen sich gemeinsam stark.

MECHTHILD SCHRÖERS, *Kath. Kindergarten St. Ansgar, Kropfstr. 5, 49808 Lingen, Tel.: (05 91) 9 15 44 55, E-Mail: kiga.st.ansgar@t-online.de, Internet: www.kiga-st-ansgar.de*

SCHWERPUNKTTHEMA ERNÄHRUNG

Für den Kita-, Hort- und Schulbereich

Küchengeheimnissen auf der Spur - Unterrichtsbausteine als Download

(aid) – Kinder wollen die Welt entdecken und verstehen. Gerade im Alter von sechs bis zehn Jahren sind Kinder neugierig und offen für Neues. Bereits jetzt können und sollten einfache naturwissenschaftliche Kenntnisse vermittelt werden. Dabei sollen die Kinder möglichst viel selbst machen und selbst entdecken können. So kann ein Grundstein für ein bleibendes Interesse an Naturwissenschaften gelegt werden. Rund um den Kochtopf gibt es viel zu erforschen. Den Rätseln aus der Küche können Schüler der Klassen 1 bis 6 mit Hilfe der neuen Unterrichtsbausteine "Küchengeheimnissen auf der Spur" einfach und anschaulich auf den Grund gehen.

Der aid Infodienst, Bonn, bietet Experimente rund um Fleisch, Gemüse, Obst, Kartoffeln, Milch und Milchprodukte sowie Eier an. Die Experimente knüpfen an die Alltagserfahrungen von Kindern bei der Lebensmittelzubereitung an. Sie wecken Freude am Experimentieren und vermitteln praxisnah, einfach und anschaulich naturwissenschaftliches Wissen. Jeder Versuch ist ausführlich beschrieben. Mit Hilfe von Arbeitsblättern können die Schüler/innen selbständig experimentieren. Fachinformationen bieten den Lehrkräften Hinweise zum Einsatz des Versuches, eine Erklärung des Phänomens und didaktische Anregungen zur Einbindung in den Unterricht. Die Bausteine eignen sich für den Unterricht in Grundschule und Klasse 5 bis 6, aber auch für Arbeitsgemeinschaften, als Nachmittagsangebot an Ganztagschulen und für Vertretungsstunden.

Die Unterrichtsbausteine gibt es für je 4,50 Euro auf www.aid.de/shop/downloads.cfm im Bereich „Unterricht und Beratung“.

AID INFODIENST VERBRAUCHERSCHUTZ, ERNÄHRUNG, LANDWIRTSCHAFT E.V., Friedrich-Ebert-Straße 3, 53177 Bonn, Tel.: (02 28) 84 99–1 37, Internet: www.aid.de

Essen und Trinken im Kleinkindalter

Säuglinge wachsen schneller als gedacht zu Kleinkindern heran. Mit dem Umstieg von der Beikost zur Familienkost sind junge Eltern häufig sehr gefordert. Nicht immer ist die eigene Ernährungsweise optimal für das Kind. Oft haben sich falsche „moderne“ Essensgewohnheiten eingeschlichen oder die Ernährung basiert auf der traditionellen, zu fett oder zu stark gewürzten Hausmannskost. Fehlen der Nahrung bestimmte Nährstoffe, Vitamine oder Mineralstoffe, kann es zu einer höheren Krankheitsanfälligkeit des Kindes oder zu Entwicklungsverzögerungen kommen. Manche Kinder weisen heute schon im Kindergarten- und Schulalter Übergewicht oder einen zu hohen Cholesterinspiegel auf und leiden trotz dieser „Übersorgung“ unter Mangelerscheinungen, weil sie zwar viel, aber nicht das Richtige essen. Die Familienkost muss also „leichter und gesünder“ werden, um alle – vor allem die Kleinkinder – gut zu versorgen!

Der Ernährungsleitfaden bietet einen Überblick darüber, welche Lebensmittel Kinder in welcher Altersstufe brauchen und was nicht kindgerecht ist. Die Themen reichen von Fast Food, über Essensverweigerung bis hin zu Allergieprävention im Kleinkindalter. Auch der richtigen Mahlzeitenverteilung ist Platz gewidmet. Abschließend bietet das Kapitel "Was tun, wenn..." Hilfestellungen für viele spezielle Situationen im Kleinkindalter.

INGEBORG HARNREICH, Essen und Trinken im Kleinkindalter. Verlag I. Hanreich, Maasbüll, 2005, 128 Seiten, ISBN 3-901518-03-7, 16,50 Euro

Nähere Information: www.kinderkost.com

Irmtraut Windel

Wasser – ein ganz besonderes

Lebensmittel

In den Erzählungen vieler Völker gibt es das Märchen vom Wasser des Lebens (s. Gebrüder Grimm), das die Kraft besitzt, Tote ins Leben zurückzuholen und Menschen, die dem Tod nahe sind, wieder gesund zu machen.

In Paris gilt Wasser trinken im Augenblick als absolut chic; das ganz normale Leitungswasser wird vom Pariser Wasserwerk als „Eau de Paris“ beworben und zusammen mit etwa hundert Mineralwassersorten in der ersten Pariser Waterbar „Chez Colette“ ausgedient; der „Wasserkenner“ kann aber auch schottisches, sibirisches oder Gletscherwasser aus Alaska genießen – Wasser avanciert zum Kultgetränk.

Dagegen stehen bei uns Untersuchungen, die belegen, dass viele Menschen, und besonders Kinder und Jugendliche, deutlich zu wenig trinken und dabei auch noch häufig das Falsche, z.B. überzuckerte Limonaden- oder Colagetranke, die wenig zu einem ausgeglichenen Wasserhaushalt beitragen, dafür aber als hochkalorische Lebensmittel einen wesentlichen Beitrag zum Übergewicht und zur Adipositas der Betroffenen leisten.

Für die Gesunderhaltung des Menschen spielt Wasser eine bedeutende Rolle. Wasser übernimmt wichtige Aufgaben, um die Funktionen des menschlichen Körpers aufrecht zu erhalten. So ist es Lösungs- und Transportmittel für Nähr- und Wirkstoffe, es ist unerlässlich für den Stoffaustausch in den Zellen und an allen chemischen Reaktionen in ihnen beteiligt. Als Bestandteil aller Zellen und Körperflüssigkeiten ist es gleichzeitig Baustoff des Körpers. Wasser dient seiner Wärmeregulation, da es mit Hilfe der Transpiration Temperaturschwankungen ausgleichen kann. Es ist wesentlich an der Entgiftung des Körpers

beteiligt, denn es wird bei der Ausscheidung der Stoffwechselprodukte benötigt. Als Quellmittel wird es für die Ballaststoffe in unserer Nahrung gebraucht und ist so wichtig für eine funktionierende Verdauung.

Da der menschliche Körper durch Schwitzen und Ausscheidung täglich Wasser verliert, muss es auch jeden Tag wieder aufgenommen werden. Nur in Ausnahmefällen kann ein Mensch ohne Wasser länger als vier oder fünf Tage überleben. Bereits die Aufnahme von zu wenig Wasser hat Konsequenzen. Schon ein Flüssigkeitsverlust von zwei Prozent vermindert die Speichelproduktion, belastet die Nieren (der Urin wird dunkel und riecht stark) und führt zu Konzentrationsstörungen und Erschöpfungszuständen. Körperliche Symptome wie Verstopfung, Herzrasen, Kopfschmerzen, Schwindel und Verwirrtheitszustände nehmen ab drei Prozent Flüssigkeitsverlust immer stärker zu; bei mehr als 20 Prozent kommt es durch Nieren- und Kreislaufversagen zum Tod.

Physische, psychische und geistige Leistungsfähigkeit in Kita, Schule, Beruf und Freizeit lassen bei ungenügender Flüssigkeitsaufnahme deutlich nach. Bei Kindern und Jugendlichen ist der Zusammenhang zwischen zu wenig trinken und einem Mangel an Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit in mehreren Studien nachgewiesen worden; so z.B. 2002 in den Untersuchungen von Professor Dr. Helmut Heseke, Ernährungswissenschaftler und Leiter der Fachgruppe "Ernährung und Gesundheit" an der Universität Paderborn, und Professor Dr. med. Michael Weiß vom Sportmedizinischen Institut der Universität Paderborn.

Kinder trinken häufig viel zu wenig, dabei ist ihr Wasserbedarf größer als beim Erwachsenen. Gleichzeitig ist ihr Durstempfinden erst schwach ausgebildet. Und obwohl sie beim Spielen, Toben und Rennen eigentlich mehr Flüssigkeit verbrauchen (besonders im Sommer), „vergessen“ sie zu trinken, wenn sie begeistert in ihren Aktivitäten versunken sind.

Dass ca. 20 bis 30% aller Kinder morgens ohne Frühstück aus dem Haus gehen, ist inzwischen bekannt. In vielen Fällen trinken diese Kinder aber auch nichts. Wenn dann in den Unterrichtspausen ebenfalls nichts getrunken wird, ergibt sich schnell ein deutliches Flüssigkeitsdefizit mit den oben beschriebenen Folgen für Leistungs- und Konzentrationsverhalten. So hat das Forschungsinstitut für Kinderernährung in Dortmund 2001 in einer Untersuchung festgestellt, dass ein Viertel der Schülerinnen und Schüler während des Unterrichts nichts trinkt; die gleiche Studie zeigte auf, dass 9- bis 13-jährige Jungen 12%, gleichaltrige Mädchen sogar 23% zu wenig trinken.

Neben der Tatsache, dass viele Menschen einfach nicht genug trinken, kommt es auch noch aus anderen Gründen zu Flüssigkeitsmangel. Wie oben bereits für Kinder beschrieben, haben auch Erwachsene bei körperlicher Anstrengung, besonders beim Sport und beim Fitnesstraining und durch Schwitzen einen erhöhten Flüssigkeitsbedarf. Klimafaktoren wie Hitze und trockene Luft, viele Erkrankungen, die mit Durchfall, Erbrechen und Fieber verbunden sind (besonders bei Babys und Kleinkindern), und eine falsche Ernährung mit viel Salz sowie häufige Diäten führen zu einem deutlichen Mehrbedarf an Flüssigkeit. Dieser Flüssigkeitsbedarf sollte idealerweise durch Leitungs- oder Mineralwasser gedeckt werden, wobei oft nicht bekannt ist, dass die Qualität des Leitungswassers in Deutschland überall gut ist und sogar strengeren Richtlinien unterliegt als Mineralwasser; bei Säuglingen muss allerdings auf den Nitratgehalt geachtet werden. Auch in besonderen Lebensphasen, z.B. Schwangerschaft oder Stillzeit, braucht der menschliche Körper mehr Flüssigkeit als üblicherweise.

Wenn Kinder und Jugendliche nicht genügend trinken, liegt das oft an den Erwachsenen. Nicht nur dass Eltern z. T. nicht darauf achten, dass das Kind ausreichend trinkt – Eltern machen sich Sorgen, wenn ihr Kind nicht genug isst, aber nicht, wenn es nicht genug trinkt – oder nicht wollen,

dass es vor dem Essen noch trinkt, weil es sich den Appetit verderben könnte. Aber - trinken ist wichtiger als essen! Bei einigen Erwachsenen spukt auch noch die Vorstellung im Kopf herum, „zu viel“ trinken sei ungesund; vereinzelt findet sich diese irriige Meinung sogar noch in Schulbüchern. Eltern sollten ihre Kinder so oft und so viel trinken lassen, wie diese wollen, dabei allerdings darauf achten, was die Kinder trinken. Neben purem Wasser sind Schorlen, Früchte- und Kräutertees sowie verdünnte Obst- und Gemüsesäfte gut zum Durstlöschen und zur Regulierung des Wasserhaushalts geeignet.

Die steigende Prävalenz von Übergewicht und Adipositas weltweit und die damit verbundenen Folgeerkrankungen veranlassen Wissenschaftler dazu, einen neuen Blick auf den Zusammenhang von Energieverbrauch und Wasser trinken zu werfen. Bislang wurde bei nahezu allen Programmen zur Gewichtsreduktion geraten, reichlich Wasser zu trinken. Es ist kalorienfrei und durch Wasser trinken entsteht ein Sättigungsgefühl, so dass weniger Nahrung aufgenommen wird. Eine im letzten Jahr vorgestellte Studie der Berliner Charité (Boschmann M, Steiniger J, Brüser V u.a.: Wasser-induzierte Thermogenese bei Übergewichtigen. 20. Jahrestagung der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, Hamburg, 7.- 9. Oktober 2004) zeigt, dass Wasser trinken aber auch direkt beim Abnehmen helfen kann. Schon der tägliche Genuss von 1,5 bis 2,0 Liter kaltem Trinkwasser (unter Zimmertemperatur) kann den Energieumsatz bei Übergewichtigen um bis zu 100 Kilokalorien erhöhen. Auf ein Jahr hochgerechnet werden so ca. 36.500 Kilokalorien mehr verbraucht, was bis zu fünf Kilogramm Fettgewebe entspricht. Wasser kann somit offensichtlich eine physiologische Rolle bei der Prävention und Therapie von Übergewicht und Adipositas übernehmen.

Auch wenn nicht jedes Wasser das Wasser des Lebens ist, auch wenn Wasser trinken nicht unbedingt Kultstatus haben muss – Wasser ist für den Menschen ein ganz be-

sonderes unverzichtbares Mittel zum Leben.

IRMTRAUT WINDEL (MPH), *Kinder müssen (viel) trinken*. In: *TPS – Theorie und Praxis der Sozialpädagogik*, Heft 5/2005, S. 13-15, Anschrift: s. Impressum

Anja Schlingemann

Koch AG in der städtischen Kindertagesstätte Gliesmarode, Braunschweig

Wie wir alle wissen, spielt eine gesunde Ernährung in der Entwicklung von Kindern eine ganz wichtige Rolle. In diesem Zusammenhang habe ich im Juni 2005 eine Koch AG in der städtischen Kindertagesstätte Gliesmarode/Braunschweig gegründet. Meine Tochter besucht diesen Kindergarten seit einiger Zeit und ich selbst habe vor einigen Jahren Ernährungswissenschaften studiert. So reifte die Idee, in unserem Kindergarten eine Koch AG einzuführen.

Mein Konzept besteht darin, dass ich mit einer pädagogischen Kraft (z. B. einer Praktikantin) unseres Hauses an einem Vormittag pro Woche vier bis fünf Kinder aus einer Gruppe herausnehme, um im Hort (nur außerhalb der Ferien, in den Ferien arbeite ich mit den Hortkindern) etwas Gesundes und Leckeres mit den Kindern zu kochen oder zu backen. Der Ablauf dieses Vormittages ist so gestaltet, dass ich ca. 10 Minuten "Theorie" in Form von Kim-Spielen, Bilderbüchern oder ähnliches zu dem jeweiligen Thema anbiete und anschließend mit den Kindern die "Praxis" durchführe. Die zubereiteten Köstlichkeiten werden dann in der Gruppe, aus der die Kinder sind, präsentiert und von allen Kindern probiert. An dem Tag mache ich auch einen Aushang in der jeweiligen Gruppe, um die Eltern über die „Kochkünste“ ihrer Kinder zu informieren.

An einem Beispiel möchte ich kurz die Vernetzung von Theorie und Praxis verdeutli-

chen: Ich wollte mit den Kindern Apfelbrötchen backen. Die Theorie bestand nun darin, dass ich zuerst mit ihnen über Brot und Brötchen gesprochen habe. Wir besprachen, welche Brotsorten sie kennen, welche sie am liebsten mögen usw. Zur Verdeutlichung hatte ich verschiedene Brotsorten und Brötchen mitgebracht, die wir anhand von Aussehen, Geruch und Geschmack untersucht haben. Anschließend habe ich ihnen Kornähren, die mir jemand mitgebracht hatte, gezeigt. Wir haben dann versucht, die Körner in den Ähren „zu finden“. Danach habe ich den Kindern Weizenkörner gezeigt und mit Hilfe einer Getreidemühle haben wir dann Vollkornmehl gemahlen. Im Anschluss haben die Kinder das Vollkornmehl für die Teigzubereitung benutzt.

Die Kinder selber sind mit großer Begeisterung dabei und freuen sich jedesmal wieder auf die Koch AG. Ich glaube, die Kinder können so sehr viel über gesunde Ernährung lernen, da ihre Neugier und auch ihre Sinne angesprochen werden. Außerdem sind alle Kinder meistens sehr stolz auf das, was sie zubereitet haben, wenn sie ihren Freunden in der Gruppe die Köstlichkeiten präsentieren dürfen.

Während des Projektes arbeite ich eng mit der Diplom-Ökotrophologin der Stadt Braunschweig zusammen. Sie ist für die Ernährungsberatung der städtischen Kindertagesstätten zuständig. Ausserdem werde ich von der Leiterin des Kindergartens -Frau Elfriede Schorr- in Idee, Konzeption und Durchführung tatkräftig unterstützt. Das Projekt wird von mir ehrenamtlich geleitet. Die benötigten Lebensmittel werden über die Kindertagesstätte finanziert, so dass für die Eltern keine Kosten entstehen.

Wenn Sie noch Fragen haben, können Sie mich gerne über meine E-mail oder telefonisch kontaktieren. Ich bin auch Mitglied des Netzwerkes „Kita und Gesundheit Niedersachsen“.

ANJA SCHLINGEMANN, *Lortzingstr. 13, 38106 Braunschweig, Tel.: (05 31) 2 33 60 22, E-Mail: Cadmvs@aol.com*

Mechthild Kaul

Fit durch den Tag – das zweite Frühstück

In unserem Kindergarten haben die Kinder während des Vormittags die Möglichkeit, ein zweites Frühstück einzunehmen. Sie bestimmen selbst den Zeitraum und die Kinder, mit denen sie frühstücken wollen. Bis ca. 10:00⁰ Uhr haben sie Zeit, ihre mitgebrachten Speisen zu verzehren. Bei der Infoveranstaltung für neue Eltern weisen wir darauf hin, dass die Kinder gesunde Nahrungsmittel mitbringen sollen, keine Schokoriegel bzw. andere Süßigkeiten. Vor einiger Zeit beobachteten die Erzieherinnen, dass viele Kinder dennoch Süßigkeiten in den Kindergarten mitbrachten. Dies veranlasste uns, „das gesunde Frühstück“ als Thema zu bearbeiten.

Im Gespräch mit den Kindern wurde deutlich, dass schon einiges an Wissen zum Thema gesunde Ernährung vorhanden war. Anhand von Collagen wurden gesunde und weniger gesunde Lebensmittel einander gegenüber gestellt. Mit dem Bilderbuch „Was ist los in Gustavs Bauch“ machten wir die Kinder mit den Nahrungsbausteinen in Speisen und Getränken bekannt. Auch die Auswirkung der Inhaltsstoffe auf das Wohlbefinden wurde verdeutlicht.

Von nun an „analysierten“ die Kinder ihr eigenes Frühstück sowie das der Anderen. Wir planten und verzehrten gemeinsam ein „gesundes Frühstück“ und viele gesunde Frühstücke folgten. Natürlich gaben die Kinder ihr Wissen an die Eltern weiter und forderten gesunde Nahrungsmittel. Für die Eltern wurde ein Elternabend organisiert, in dessen Mittelpunkt der Vortrag einer Ernährungsberaterin zum Thema stand. An diesem Abend bekamen die Eltern prakti-

sche Tipps für die einfache und schnelle Zubereitung eines zweiten Frühstücks. Die Eltern haben sich ihre Brote, die sie selbst zubereitet haben, schmecken lassen.

Bei vielen Familien konnten wir nachhaltig eine Ernährungsumstellung erkennen. „Gustav“ hängt an einer Wand am Frühstückstisch und motiviert die Kinder, immer wieder ihr Frühstück zu überprüfen. Das gesunde Frühstück ist ein Baustein unseres Kindergartenprojektes „Fit durchs Jahr“ neben „Endlich Sommer – Vorsicht Sonne“ oder „Bewegung macht froh“.

MECHTHILD KAUL, *Katholischer Kindergarten St. Catharina, Am Bache 18, 31177 Asel, Tel.: (0 51 27) 6 90 70*

Angelika Maasberg, Antje Richter

Armut und Ernährung

Was haben in einem Industrieland wie der Bundesrepublik Deutschland Armut und Ernährung miteinander zu tun? Bei uns gibt es genug zu essen und es werden sogar jeden Tag große Mengen an verdorbenen Lebensmitteln entsorgt. Hungernde Kinder – dieses Bild gehört unserer Vergangenheit an und ist heutzutage in anderen Ländern und Kontinenten anzusiedeln. Außerdem haben wir ein soziales Sicherungssystem, das dann einspringt, wenn das Einkommen nicht mehr für das Existenzminimum reicht. Und das kann jede/r in Anspruch nehmen. Kann man dann überhaupt von Armut sprechen?

Die Aussagen sind wahr und falsch zugleich. Wieder einmal ist die Realität ungleich komplizierter, als wir zunächst annehmen.

Zur Verbreitung von Armut

Als arm gilt heutzutage nach der Definition der Europäischen Union, wer weniger als 50% des durchschnittlichen Einkommens

im Land zur Verfügung hat. Zur Messung dieser Armutsgrenze wird jährlich das Durchschnittseinkommen auf Bundes- bzw. Landesebene bestimmt. In Niedersachsen liegt die Armutsschwelle zur Zeit bei ca. 540,- Euro pro Monat für den Haushaltsvorstand und für weitere im Haushalt lebende Personen werden die Bedarfe gestaffelt veranlagt. Die Zahlen zur Armutverbreitung zeigen jedoch, dass die Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen diejenige ist, die in Deutschland am meisten von Armut betroffen ist. Zur Zeit weist Deutschland sogar nach Irland die zweithöchste Kinderarmutsquote in der Europäischen Union auf. Nach der in der EU gültigen Berechnung leben in Deutschland 2 Millionen minderjährige Jugendliche und Kinder (oder jede/r siebte Minderjährige) in Armut. Mehr als 1 Million Minderjährige (oder jede/r vierzehnte Minderjährige) lebt von der Sozialhilfe. Die jüngsten Altersgruppen, d.h. die 0-6-jährigen Kinder sind fast doppelt so häufig betroffen wie die 15-18-jährigen.

Armut und Ernährung

Armut kann aber nicht nur auf das finanzielle Einkommen der Eltern allein zurückgeführt werden. Dazu muss vielmehr die konkrete Lebenssituation des Kindes in den Blick genommen werden. Aspekte wie Bildungsstand, Gesundheit, Wohnort und -lage spielen eine entscheidende Rolle. Um diese Zusammenhänge besser darstellen zu können, wählt man den Lebenslagenansatz. Er verdeutlicht die Lebenswirklichkeit in den verschiedenen Dimensionen der Lebenslage.

<u>Allgemein</u>	<u>Konzeptualisierung für Kinder/Jugendliche</u>
• Einkommen	• Einkommen der Eltern
• Arbeit	• ----
• Bildung	• Bildungschancen
• Wohnen	• Wohnsituation; Spiel- und Freizeitmöglichkeiten, Infrastruktur
• Soziale Beziehungen	• Kontakte zu Gleichaltrigen
• Gesundheit	• Gesundheitliche Faktoren (z.B. Ernährungssituation)

Abb. 1: Lebenslagenkonzept mit den verschiedenen Dimensionen

Die Abbildung macht deutlich: Aufwachsen und Leben in Armut hat Auswirkungen auf die Gesundheit, u.a. durch den Einfluss auf die Ernährungssituation und das Ernährungsverhalten. Es gibt sogar einen deutlichen Zusammenhang von sozioökonomischen Merkmalen mit Lebensmittelverzehr und Nährstoffversorgung. Um Zusammenhänge zwischen Armut und Ernährung zu erkennen, müssen daher die Dimensionen „Gesundheit“, „Bildung“ und „soziale Beziehungen“ näher betrachtet werden. Letzteres unter anderem, weil Essen mehr ist als Ernährung und (psycho-)soziale und kulturelle Funktionen erfüllt. Doch zuvor werden Zusammenhänge zwischen der finanziellen Situation der Haushalte, Gesundheit und Ernährung dargestellt.

Was hat Ernährung und Gesundheit mit der finanzielle Situation zu tun?

Zum Zusammenhang von Gesundheit und Ernährung in Abhängigkeit von der finanziellen Situation einer Familie lassen sich diverse Aussagen machen. Zunächst ist festzuhalten, dass Bildungsstatus und Handlungsressourcen der Eltern erheblich auf das Ernährungsverhalten einwirken.

Aber auch hier sind Grenzen gegeben, denn ist nur wenig Geld vorhanden, kann beim Einkauf auch weniger auf Qualität geachtet werden. In Haushalten, die Sozialhilfe empfangen, verschlechtern sich Ernährungsumfang und -qualität vor allem in der zweiten Monatshälfte. Grundsätzlich gilt für fast alle Haushalte in Armutslagen:

- Ernährung ist mit 20-25% einer der größten Einzelposten im Haushaltsbudget ärmerer Haushalte und im Gegensatz zu anderen Kosten (z.B. Wohnkosten) variabel, so dass aus diesem Budget häufiger andere, nicht aufschiebbare Kosten finanziert werden.
- Ernährung in Armutslagen ist häufig verbunden mit einer vermehrten Zufuhr von Nährstoffen, denen bei hohem Konsum negative Wirkungen auf Herz- und Kreislauferkrankungen, Diabetes mellitus oder verschiedene Krebsarten zugeschrieben werden können. Gleichzeitig geht sie mit einer Unterversorgung an Nährstoffen einher, die eine Schutzwirkung vor bestimmten Krankheiten (z.B. Darm-erkrankungen) entfalten könnten.
- Mütter aus Armutshaushalten versuchen die armutsbedingten Belastungen soweit wie möglich von ihren Kindern fernzuhalten, indem sie selbst auf vieles (auch auf eigene Nahrung) verzichten, nur um ihre Kinder ausreichend versorgen zu können. Dieses Verhalten ist besonders bei alleinerziehenden Müttern aufzufinden.
- Schwangere aus Armutshaushalten haben häufiger eine schlechtere Ernährungsversorgung, häufiger Anämie und das Geburtsgewicht ihrer Kinder ist oft geringer als das anderer Kinder. Diese und andere Merkmale werden mit einem höheren Risiko der Kinder später an Bluthochdruck und

Herzkrankheiten zu leiden, in Verbindung gebracht.

- Die Säuglinge werden seltener und kürzer gestillt, mit Auswirkungen auf das häufigere Vorkommen von Anämie, Infektionskrankheiten und spätere mögliche Beeinträchtigung von Schulleistungen.
- Kleinkinder aus Armutshaushalten haben eine erhöhte Zufuhr an Zucker und gesättigten Fettsäuren und eine geringere Versorgung mit Ballaststoffen, Mineralien und Vitaminen. Sie wachsen langsamer heran, haben öfter Übergewicht und Zahnkaries.
- Arme Kinder erhalten weniger gesunde Lebensmittel und haben schlechtere Verzehrsgewohnheiten. Sie essen weniger Vollkornbrot, Obst und Gemüse. Sie nehmen dafür häufiger Limonaden, Chips und Fast-Food-Produkte zu sich als andere und leiden entsprechend häufiger an Übergewicht.
- Übergewicht ist häufig auch bei Kindern aus Migrantenfamilien festzustellen, wobei die kulturell bedingten Ernährungsgewohnheiten eine große Rolle spielen. Zu beachten ist auch, dass in den Herkunftskulturen vieler Migrantenfamilien gut genährte Kinder als ein Zeichen des Wohlstands gelten.
- Das Ernährungsverhalten der Eltern dient vielen Kindern als Modell. Außerdem wird bei der Ernährung der Kinder nicht unbedingt auf das Einkommen geachtet. Häufig werden Chips und Fast Food eingekauft, obwohl es billigere Alternativen gibt. Von Bedeutung ist sicher auch der psychosoziale Nutzen dieser Lebensmittel, der Integration und Zugehörigkeit symbolisiert.

Eine vollwertige und bedarfsgerechte Ernährung ist für die geistige und kör-

perliche Leistungsfähigkeit und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen von besonderer Bedeutung. Eine optimale Ernährung enthält alle für das Wachstum sowie die körperliche und geistige Entwicklung notwendigen Nährstoffmengen. Eine unzureichende Ernährung führt nicht selten zu gesundheitlichen Problemen, wie:

- Einschränkungen der schulischen Leistungsfähigkeit, Konzentrationsschwäche und Müdigkeit, wenn z.B. nicht gefrühstückt, ausreichend Wasser getrunken oder kein Mittagessen eingenommen wurde;
- Zahnschäden (Karies), z.B. bei hohem Süßigkeitenverzehr in Verbindung mit mangelhafter Mundhygiene und
- Übergewicht bei zu viel Fett und Bewegungsmangel.

Soziale Faktoren und anderer Risiken für die Gesundheit

Das Ernährungs- und Gesundheitsverhalten wird deutlich durch soziale Faktoren beeinflusst. Die Daten des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg machen deutlich, dass der Gemüseverzehr mit dem Bildungsgrad des Vaters steigt. Ähnliche Ergebnisse werden aus der Kieler Adipositaspräventionsstudie, (Kiel Obesity Prevention Study, KOPS) darlegt. Im Rahmen von KOPS wurden zwischen 1996 und 2001 jeweils circa 800 Kinder bei den jährlichen schulärztlichen Eingangsuntersuchungen erfaßt und im Hinblick auf biologische, sozioökonomische, ernährungs- und verhaltensrelevante Faktoren beschrieben. Kinder, von denen mindestens ein Elternteil Abitur hat, verzehren häufiger Obst, Käse und Milch und seltener Weißbrot, Chips, Limonade und Fleisch.

Die Abbildung 2 verdeutlicht die Ernährung von Kindern und Jugendlichen, differenziert nach ihrer sozialen Lage.

Lebensmittel	Soziale Lage	
	„arme Kinder“ in %	„reiche Kinder“ in %
Gemüse, wöchentlich	48	54
Obst, mehrmals täglich	32	42
Vollkornbrot, täglich	26	51
Vollmilch, mehrmals täglich	31	43
Chips, täglich	54	36
Pommes Frites, wöchentlich	55	37
Hamburger, Hot Dogs, wöchentlich	23	22
Cola, Fanta, täglich	45	28
Süßigkeiten, mehrmals täglich	30	25
Kaffee, wöchentlich	37	24

Abb. 2: Ernährung der Kinder und Jugendlichen nach sozialer Ungleichheit (Alter 11-15 Jahre). Quelle: Health Behaviour in School-Age Children, Survey, Universität Bielefeld 1994, Andreas Klocke 1995

Langnäse geht davon aus, dass Kinder mit niedrigem sozialen Status ein ungesünderes Ernährungsverhalten haben und häufiger krank werden. Mädchen und Jungen im Alter von 5-7 Jahren aus benachteiligten Familien essen weniger Obst, Gemüse und Vollkorn, stattdessen bevorzugen sie z.B. Weißbrot, Salzgebäck und zuckerhaltige Limonaden (s. Abb. 2). Nicht selten entwickelt sich durch diese erlernten und geprägten Essgewohnheiten ein gestörtes Essverhalten. Die Ursachen für ein gestörtes Essverhalten sind häufig vielfältig und in den Bereichen Individuum, sozialer Nahraum und Gesellschaft angesiedelt. Die Übergänge hierbei sind fließend und lassen sich nicht immer scharf trennen.

Wie jedes andere Risikoverhalten bei Kindern und Jugendlichen hat auch die Fehlernährung einen „subjektiven Sinn“, indem sie „hilft“ den Alltag zu bewältigen und zunächst Erleichterung verschafft. Probleme

me, die durch gestörtes Ess-Verhalten auftreten, verdecken z.B. mangelnde Zuneigung oder andere seelische Belastungen. Den betroffenen Mädchen und Jungen kann die Fähigkeit verloren gehen, zwischen ihren Gedanken, ihren Gefühlen und ihrem Körper - zwischen seelischem und körperlichem Hunger zu unterscheiden. In diesem Fall kann übermäßiges Essen, z. B. bei der Adipositas, eine Balance herstellen und eine kompensatorische Funktion übernehmen.

Im Zusammenhang mit gestörtem Essverhalten stehen auch körperliche Risiken wie z.B. Übergewicht, Herz- Kreislauf-Störungen, Diabetes, Zahnerkrankungen, Krankheiten des Bewegungsapparates u.a. Ergänzend kommen in den meisten Fällen auch noch seelische Belastungen dazu: Übergewichtige Kinder werden oft verspottet und ausgegrenzt und leiden unter Scham- und Schuldgefühlen. Die Mädchen und Jungen ziehen sie sich von den Gleichaltrigen zurück und haben häufig keine Lust mehr in den Kindergarten oder die Schule zu gehen. Auf Dauer wird ihre Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt und sie entwickeln Kontaktstörungen. In ihrer isolierten Situation bietet sich das Essen einmal mehr als ein "verlässlicher Freund" an. So entsteht ein Teufelskreis, aus dem die Kinder allein nicht herausfinden.

Übergewicht und Adipositas stehen außerdem in engem Zusammenhang mit geringer körperlicher Aktivität, Bewegungsmangel und ungesundem Lebensstil. In der heutigen Konsum- und Mediengesellschaft werden Kinder schon früh zu passivbewegten Menschen erzogen. Es scheint interessanter und bequemer, sich unterhalten zu lassen, anstatt selbst aktiv die Freizeit zu gestalten. Bedingende soziokulturelle Faktoren für Bewegungsmangel sind z.B. beengte Wohnverhältnisse und wenig kinderfreundliche Umweltgestaltung, Gefahren durch zunehmenden Straßenverkehr, der die Bewegungs- und Spielräume für Kinder und Jugendliche eingrenzt. Der da-

mit verbundene Bewegungsmangel kann nicht nur Übergewicht mit verursachen, sondern trägt auch zu dessen Aufrechterhaltung bei.

Essen als Bestandteil sozialer Beziehungen und körperlicher Entwicklung

Zur Begriffsklärung sollte zwischen „Ernährung“ und „Essen“ unterschieden werden. Ernährung beschreibt die kognitiven Inhalte, während Essen das emotionale Erlebnis wiedergibt. Eine umfassende Ernährungserziehung wird zwar das Wissen von Kindern prägen, aber kaum Einfluss auf deren Essverhalten nehmen. Essen und damit auch Trinken sind überwiegend emotional gesteuerte Verhaltensweisen, die sich kaum durch „vernünftige Argumente“ beeinflussen lassen. Das gelingt selbst bei Erwachsenen nicht, wie sollte es bei Kindern glücken? Wenn also wirklich Änderungen im Ernährungsverhalten erzielt werden sollten, dann wäre eine Erziehung zu Essen und Trinken sinnvoll, die weniger auf Information setzt als auf tägliches Training. Es gilt Ernährung erfahrbar zu gestalten. Dazu gehört z. B. auch, mit Kindern (Jugendlichen und Erwachsenen) Lebensmittel einzukaufen, einfache und alltagstaugliche Rezepte auszuprobieren, zu experimentieren, dabei möglichst viele Sinne anzusprechen und positive Esserfahrungen zu fördern.

Kinder lernen auch in den Bereichen Essen und Lebensgewohnheiten durch Beobachtung, Nachahmung und den daraus gemachten Erfahrungen. Viele Erwachsene können heute nicht mehr kochen, und somit werden die notwendigen Fertigkeiten oder Kompetenzen nicht „automatisch“ weitergegeben. Immer weniger Kinder und Jugendliche haben zu Hause die Chance, Fertigkeiten zu üben, Lebensmittel kennen zu lernen und Erfahrungen zu sammeln und in den Schulen wird der Kochunterricht größtenteils abgeschafft.

Dabei ist Essen auch ein wichtiger Bestandteil sozialer Beziehungen. Wer nicht mehr

in der Lage ist, Gäste zu bewirten, nimmt auch selbst nur noch ungern Einladungen an und driftet so weiter in das gesellschaftliche „Aus“. Aber auch Wohnort und -lage spielen eine Rolle, weil damit über Einkaufsmöglichkeiten (Angebote der benachbarten Lebensmittelgeschäfte, Wochenmarkt etc.) bestimmt wird. Regelmäßige Mahlzeiten in der Familie bieten Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, sich auszutauschen und den Tag zu strukturieren.

Handlungsmöglichkeiten in Kindergarten und Schule

Aktuelle Untersuchungen aus deutschen Großstädten zeigen, dass Armut bisher in Deutschland nur in Ausnahmefällen hungernde Kinder mit sich bringt. Aber Kinder, die ohne Frühstück und somit hungrig in die Schule kommen, werden von den Lehrkräften bereits seit einigen Jahren ebenso wie fehlernährte Kinder verstärkt registriert. Die Mangelercheinungen machen sich in der Schule durch Konzentrationsstörungen und Leistungsabfall bemerkbar. Um dem vorzubeugen, wird bereits in vielen Schulen ein gemeinsames Frühstück organisiert. Insbesondere in „sozialen Brennpunkten“ werden in den Schulen durch Hilfsorganisationen wie „die Tafeln“ oder durch Lernküchen von hauswirtschaftlichen Schulen auch Mittagsmahlzeiten für Kinder zur Verfügung gestellt, die sonst keine warme Mahlzeit erhalten.

Einen Schritt weiter gehen Initiativen, die Kochgruppen für Eltern anbieten. Sie erweitern damit das Wissen über ein gesundes Ernährungsverhalten in Familien und beeinflussen die Ernährungssituation von Kindern nachhaltig. Andererseits fördern sie dadurch auch die Integration sozial Benachteiligter in ein Netzwerk, das Zugehörigkeit und Unterstützung bieten kann. Solche Kurse und Gruppen können auch in Stadtteiltreffs, kirchlichen Einrichtungen etc. angesiedelt werden, d.h. überall dort, wo bereits Zugang zu sozial benachteiligten Zielgruppen besteht, der für diese Initiativen genutzt werden kann. Wichtig sind

Erlebnisse (Bauernhof, selbst kochen usw.), die Kindern einen emotionalen Bezug zu Esskulturen und Lebensmitteln, Speisen, sowie deren Herkunft vermitteln.

Festzuhalten ist, dass Mädchen und Jungen aus von Armut betroffenen Familien häufig keine ausreichende und ausgewogene Ernährung erhalten. Dies wirkt sich nicht nur auf ihre körperliche Entwicklung negativ aus, sondern auch auf ihre Lern- und Konzentrationsfähigkeit. Somit hat Armut im Kindes- und Jugendalter nicht zu unterschätzende Auswirkungen auf die gesundheitliche Situation der Betroffenen, die in erheblichem Maße die Entwicklungs- und Lebenschancen beeinträchtigen können. Um die gesundheitliche Situation von Kindern positiv zu beeinflussen, ist es daher notwendig so früh wie möglich Einfluss zu nehmen und Anregungen anzubieten.

Tiefgreifende Verbesserung der gesundheitlichen Situation durch den Setting-Ansatz

Da Kinder etwa ein Drittel des Tages in der Kindertagesstätte (Kita) und in der Schule verbringen, haben diese Einrichtungen eine zentrale Bedeutung im ihrem Leben sowie für die familiäre Interaktion. Der gute Zugang, der in Kindertagesstätten und Grundschulen zu Kindern und Eltern aller sozialen Lagen gegeben ist, bietet darüber hinaus die Möglichkeit, den Kontakt zu sozial benachteiligten Kindern und Eltern auszubauen, ohne sie zu stigmatisieren. Hier lassen sich Potentiale für die Gesundheitsförderung aktivieren, denn beide Bildungsinstitutionen tragen große Verantwortung für die psychosoziale und gesundheitliche Entwicklung eines jeden Kindes und sind somit Orte, an denen grundlegende Weichenstellungen für Gesundheit gelegt werden können.

Eine tiefgreifende Verbesserung der gesundheitlichen Situation für Mädchen und Jungen lässt sich dabei insbesondere unter Einbeziehung des Setting-Ansatzes erreichen. Der Begriff Setting umschreibt eine

Organisation oder ein Feld als ein soziales und materielles System mit allen relevanten Umwelteinflüssen. Gesundheitsfördernde Setting-Konzepte zielen auf die lokale Ebene. Sie werden in einer Stadt, in einer Institution initiativ und berücksichtigen dabei die Bedeutungen der Rahmenbedingungen, unter denen die Menschen leben, arbeiten und lernen, angemessen.

Setting bezeichnet also diejenigen Lebensbereiche, in denen die Menschen den größten Teil ihrer Zeit verbringen, wie z.B. Wohnort, Kindergarten, Schule, Arbeitsplatz, etc. Sie üben einen besonders starken Einfluss auf die Gesundheit jedes Einzelnen aus. Gesundheitsfördernde Maßnahmen, die am Setting ansetzen gelten als besonders erfolversprechend, wenn sie in den (Arbeits-)Alltag integriert werden und mit den jeweiligen Gewohnheiten und Werten der Betroffenen übereinstimmen. Die Erfahrungen letzter Jahre haben gezeigt, dass Verhaltensänderungen vor allem dann möglich und langfristig sind, wenn in den Settings die gesundheitsrelevanten Rahmenbedingungen gezielt unter Einbeziehung und Mitwirkung der Betroffenen verbessert und die jeweiligen sozialen Gefüge und Organisationen berücksichtigt werden.

Übertragen auf das Setting Kindertagesstätte und Schule ist eine Intervention bezogen auf das Ernährungs- oder Bewegungsverhalten sowie anderer Lebensgewohnheiten bei Mädchen und Jungen besonders erfolversprechend, wenn sie an deren Lebensalltag ansetzt. Das Thema Gesundheit sollte darin so einfließen und verankert werden, dass es nachhaltig zur Gestaltung eines gesunden Lebensraums für Kinder, aber auch Pädagoginnen, Pädagogen und Eltern beiträgt. In Zusammenarbeit mit ihnen können Kinder ein weitreichendes Gesundheitsempfinden entwickeln, das sich auch auf ihren Freizeitbereich ausweiten kann. Die Mädchen und Jungen benötigen Angebote, die ihr Selbstwertgefühl und ihre Kreativität fördern und ihnen Anerkennung verschaffen. Sie müssen lernen, Interessen zu entwi-

ckeln, um z.B. ihre Freizeit gestalten zu können. Erst wenn sie selbst aktiv werden können, keine Langeweile mehr haben und ihre Eltern sie unterstützen, kann sich auch ihr Ernährungs- und Bewegungsverhalten und damit auch ihr Gesundheitsbewusstsein ändern. Kinder benötigen daher frühzeitig persönlichkeitsstärkende Angebote, die ihre Handlungskompetenz bzgl. ihrer Alltagsbewältigung, ihres Ernährungs- und Freizeitverhaltens erweitern. Diese Angebote sollten ressourcenorientiert sein und geschlechtsspezifische, soziale und kulturelle Unterschiede berücksichtigen. Dafür bietet der o.g. Setting-Ansatz vielfältige Anknüpfungsmöglichkeiten.

Kinder, die Spaß an einer gesunden Ernährung und Bewegung erfahren haben, werden diese Erfahrung vermutlich nicht beim Verlassen der Einrichtung ablegen. Gesundheitsförderung im Kindergarten und in der Schule, die einem umfassenden Ansatz entspricht, richtet den Focus neben dem Schwerpunkt Ernährung und Bewegung auch auf ein gutes Kommunikationsklima und damit auf individuelles Wohlbefinden und Leistungsfreude.

Im Allgemeinen ist das Lern- und Arbeitsklima in einer Schule gekennzeichnet durch Überforderung, Einzelkämpfertum, mangelnde Wertschätzung und fehlende Achtsamkeit für den Umgang mit Zeit und Raum. Lehrkräfte erfahren Tag täglich wie hektisch und belastend der Schulalltag sein kann. Für Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen aber auch Schülerinnen und Schülern bleibt wenig Zeit und für die Lehrkraft persönlich stehen häufig nicht einmal genügend Minuten zur Verfügung, um in den Pausen entspannt einen Tee oder Kaffee zu trinken. Alles in allem ist es sehr stressbelastet. Der Blick in den Schulalltag zeigt immer wieder, dass in einem solchen Arbeitsklima die besten und einfallreichsten Maßnahmen und Projekte mit gesundheitsfördernden Zielen ohne Nachwirkung bleiben, wenn diese belastenden Situationen nicht abgebaut werden. Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler reagieren auf ein nega-

tives Kommunikations- und Arbeitsklima mit Aggressionen, Rückzug, Verweigerung oder Krankheit. Umgekehrt weisen Schulen mit einem erkennbaren Klima der wechselseitigen Achtsamkeit und bewussten Gestaltung von Beziehungen, Räumen und Abläufen auch dann ein hohes Maß an gesundheitsfördernden Potentialen auf, wenn Gesundheit selbst noch gar nicht ausdrücklich zum Thema des Schullebens gemacht wurde.

Gesundheit und damit auch Ernährung in Kita und Schule leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung des Arbeitsklimas. Die Umsetzung eines gesunden Kindergartens oder einer gesunden Schule hängt in hohem Maße davon ab, inwieweit das Interesse der relevanten Zielgruppen (Erzieherinnen, Lehrkräfte, Mädchen, Jungen und Eltern) an der Mitgestaltung des Alltags geweckt und eingebunden werden kann. Hier sind spezifische, niedrigschwellige und alltagstaugliche Zugangswege auszuloten und zu erproben.

Fazit

Festzuhalten bleibt: Kinder lernen im allgemeinen von Erwachsenen bzw. Eltern durch Beobachtung ihrer Bezugspersonen. Sie imitieren auch deren Essverhalten, das dadurch größten Einfluss auf ihre eigenen Gewohnheiten erhält. Doch das Ernährungs- und Gesundheitsverhalten in der Familie wird durch soziale Faktoren, wie z.B. das verfügbare Einkommen und die Schulbildung beeinflusst. Für Haushalte in Armutslagen folgt daraus, dass Ernährungsumfang und –qualität deutlich schlechter sind als in den übrigen sozialen Lagen, mit erheblichem Einfluss auf die gesundheitliche Entwicklung von Mädchen und Jungen. Diese Situation kann durch eine settingorientierte Gesundheitsförderung positiv beeinflusst werden, wenn einige wesentliche Voraussetzungen beachtet werden. So wenden sich settingorientierte Interventionen beispielsweise an alle Akteure und sind eng mit ihrem Lebensalltag verknüpft. Im allgemeinen hat dieses Vorgehen gute Aussichten

auf Erfolg, denn in Kindertagesstätten und Grundschulen können auch die Eltern noch relativ gut erreicht werden und die Einrichtungen sollten (in Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern) den Versuch wagen, Einfluss zu nehmen und das Gesundheitswissen in den Familien zu fördern.

Ernährung“ ist auch im Zusammenhang mit „Bewegung“ nur *ein* Baustein zur Gesundheit von Kindern. Es genügt nicht, wenn sporadisch einzelne Maßnahmen in Kindergärten und Schulen durchgeführt werden und Erzieherinnen und Lehrkräfte vereinzelt versuchen, in ihrer Einrichtung etwas in Bewegung zu bringen. Sie alleine geraten sehr schnell an den Rand ihrer möglichen Belastbarkeit. Insgesamt geht es darum, als Team und Kollegium ein Gesamtkonzept zu entwickeln, das bislang unvermittelt nebeneinander stehende gesundheitsrelevante Themenbereiche, vereinzelte Impulse und Aktivitäten miteinander verbindet.

Doch egal, ob mit Kindern, Jugendlichen oder Eltern gearbeitet wird, immer ist zu bedenken, dass das Problem einer gesunden und vollwertigen Ernährung und die Verbesserung von Ernährungsgewohnheiten nicht *das* vorrangigste Problem der von Armut Betroffenen ist. Sie kämpfen in der Regel mit vielen anderen Alltagsproblemen, die sie oft völlig beanspruchen. Ernährungswissen lässt sich leichter vermitteln, wenn es mit anderen Themen oder Aktivitäten verknüpft wird, die einen direkten Bezug zur Alltagsproblematik der Betroffenen haben.

ANGELIKA MAASBERG UND ANTJE RICHTER/DEUTSCHES KINDERHILFSWERK E.V. (HRSG.): *Armut und Ernährung. In: Kinderreport Deutschland 2004, S. 73-85.*

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift: siehe Impressum

SONDERTHEMEN

Deutsche Selbsthilfe Angeborene Immundefekte e.V.

Angeborene Immundefekte

Viele Kinder leiden unter häufig wiederkehrenden schweren Infektionen. Möglicherweise handelt es sich dabei um einen angeborenen Immundefekt. Die Dunkelziffer liegt bei 40.000 Menschen in Deutschland, aber nur 700 Fälle sind erkannt.

Angeborene Immundefekte verstecken sich oft hinter gewöhnlichen Erkrankungen und werden deshalb oft nicht als lebensbedrohlich erkannt. Folgende Symptome können Hinweise auf angeborene Immundefekte sein:

- Mehr als 2 Lungenentzündungen pro Jahr
- Mehr als 2 schwere Nasennebenhöhlen-Entzündungen im Jahr
- Mehr als 8 neue Ohr-Infektionen in einem Jahr
- Knochenmarks- und Hirnhautentzündungen oder schwere Infektionen
- Dauerhafter Belag im Mund nach dem 1. Lebensjahr
- Erkrankungen durch normalerweise ungefährliche Bakterien
- Unklare Rötungen bei Säuglingen an den Händen und Füßen
- Wiederkehrende tiefe Haut- oder Organabszesse
- Mehr als 2 Monate Antibiotikatherapie ohne Effekt
- Primäre Immundefekte in der Familie
- Durch Impfungen ausgelöste Erkrankungen bei Kindern und Erwachsenen
- Geringes Wachstum, geringes Körpergewicht

Die Deutsche Selbsthilfe Angeborene Immundefekte e.V. (DSAI) engagiert sich seit über zehn Jahren für die Aufklärung im Bereich angeborene Immundefekte. Vorsitzende der DSAI ist Gabriele Gründl, bundesweit existieren acht Regionalgruppen. Ansprechpartner für die Region Hamburg/Hannover ist Herr Uwe Szameitat.

Als selbst Betroffener versteht er die Sorgen und Nöte der Patientinnen und Patienten und kann weiterhelfen, wenn es um das Krankheitsbild, mögliche Therapiewege oder die Suche nach einem Spezialisten für Immunologie geht. Er stellt auch gerne den Kontakt zu anderen Betroffenen her.

DEUTSCHE SELBSTHILFE ANGEBORENE IMMUNDEFEKTE E.V., *Regionalgruppe Hamburg/Hannover*, *Ansprechpartner: Uwe Szameitat*, *Tel.: (0 40) 7 39 59 91*, *E-Mail: uwe.szameitat@dsai.de*, *Internet: www.dsai.de*

Helga Numberger

Gesundheitskonzept nach Sebastian Kneipp

Das Konzept basiert auf dem seit vielen Jahren wissenschaftlich anerkannten Naturheilverfahren von Sebastian Kneipp. Sein ganzheitliches Gesundheitskonzept berücksichtigt die neuesten Erkenntnisse der Gesundheitsforschung. Es fußt auf fünf Elementen:

1. Lebensordnung/seelisches Wohlbefinden: Wohlbefinden ist die Grundvoraussetzung, um sich den Lebensanforderungen stellen zu können. Für Kinder sind insbesondere Angenommensein, Geborgenheit, Zuverlässigkeit, Vertrauen und Kontinuität die Stützpfiler für innere Ordnung.
2. Gesunde Ernährung: Gesunde Kinder fühlen sich wohl in ihrer Haut, sind aktiv und voller Lebensfreude. Die richtige

Ernährung trägt wesentlich zur Erhaltung der Gesundheit bei, deshalb empfiehlt sich eine ausgewogene vollwertige Mischkost, natürlich gesund mit genügend Spielraum für Essgenuss.

3. Kräuter und Heilpflanzen: Der direkte Umgang mit dem Schatz der Natur fördert das Verständnis für die Einbettung des Menschen mit all seinen Grenzen in den Lebenskreislauf. Die Entwicklung eines Verantwortungsbewusstseins gegenüber der Umwelt und dem eigenen Körper wird unterstützt.
4. Natürliche Reize/Wasser: Die Natur birgt ein großes Angebot an natürlichen Reizen, das der Mensch braucht, ihm aber immer mehr verloren geht. Deshalb ist es für Kinder wichtiger denn je, die Natur mit allen Sinnen zu erschließen über Erlebnisse, Erfahrungen und Experimentierfreude.
5. Bewegung: Bewegung ist ein Grundbedürfnis und stärkt unser körperliches und seelisches Wohlbefinden. Dies kann am besten über positives Erleben vermittelt werden, wobei Spiel und Spaß und elementare Bewegungsformen ohne Leistungsdruck im Vordergrund stehen.

Die fünf Elemente sind nicht voneinander zu trennen, sie überschneiden sich und bilden ein komplexes Gesamtgefüge. Das Konzept lässt sich problemlos in den Kindergartenalltag integrieren und ist mit anderen, bereits vorhandenen Konzepten kompatibel. Der Kneipp-Bund e.V. Bundesverband für Gesundheitsförderung bietet eine viertägige Fortbildung für Erzieher und Erzieherinnen sowie die Möglichkeit der Zertifizierung der Kindertagesstätte an. Informationen erhalten Sie bei der Bildungsreferentin des Kneipp-Bund LV Niedersachsen-Bremen e.V.:

HELGA NUMBERGER, *Auf der Höhe 19,*
21385 Amelinghausen, Tel.: (0 41 32)
9 39 96 75, E-Mail: HNumberger@gmx.de

Claudia Nowak

Ein Beispiel aus der Praxis:

Kneipp – Gesundheit im Kindergarten

Unsere Kindertagesstätte liegt in Steinhude, einem Ortsteil der Stadt Wunstorf. Das Steinhuder Meer, an dem unser Ort liegt, ist ein bekannter Touristenanziehungspunkt. Die Einrichtung umfasst drei Vormittags-, eine Ganztags- und zwei Nachmittagsgruppen, davon eine Familiengruppe mit Schulkindern bis zum Ende des Grundschulalters.

Der pädagogische Schwerpunkt unserer Arbeit ist das Gesundheitskonzept nach Sebastian Kneipp (s. vorheriger Artikel: Gesundheitskonzept nach Sebastian Kneipp). Im April 2004 bekamen wir die Zertifizierung durch den Kneipp-Bund überreicht.

Grundsatz unserer Gesundheitsförderung ist, dass die Kinder die Angebote und Erlebnisse in den Bereichen mit Freude und Spaß erleben. Es ist uns wichtig, dass jedes Kind sich in der Gemeinschaft unserer Einrichtung wohl fühlt, seinen festen Platz findet und ohne Stress bei uns ist. Seine Persönlichkeit erfährt Bestätigung, wir nehmen jedes einzelne Kind ernst und beachten seine Bedürfnisse.

Bei der Bewegung ist es uns wichtig, den Kindern viel Raum für ihren natürlichen Bewegungsdrang zu geben, draußen wie drinnen. Wir fördern die natürlichen Bewegungsformen und bieten Bewegungsspiele in vielfältigster Form an. Unsere Bewegungsbaustelle und ein reichhaltiger Fahrzeugpark unterstützen und fördern den Bewegungsdrang unserer Kinder.

Über die Säule „Wasser“ erfahren die Kinder die Natur mit allen Sinnen und ihre Experimentierfreude wird gefördert. Tägliche Wasseranwendungen wie Wassertreten

oder warme Fußbäder stärken die Abwehrkräfte, hinzu kommen Taulaufen oder Schneelaufen. Ein Wassertretbecken sowie ein Barfußweg stehen den Kindern und auch den Erwachsenen zur Verfügung.

Gesunde Ernährung gehört zum normalen Alltag in unserer Kita und wird auch von den Eltern sehr unterstützt. Obst- und Gemüsetage sowie Brotbacktage sind selbstverständlich. Auch bei dieser Säule wird den Kindern die Wichtigkeit des Wassers vermittelt, Wasser als „Lebenselexier“, Wasser als Getränk und Mittel zum Kochen.

Bei der Umsetzung des Wirkprinzips „Kräuter“ lernen die Kinder unterschiedliche Pflanzen kennen, ihre Verwendung und ihren Geschmack. Unsere Kräuterspirale liefert uns die notwendigen Zutaten zum Herstellen von Tees, Kräuterquark oder Duftmemories.

Der sorgfältige Umgang mit der Natur, das Erleben der Natur gehören zum Kindergartenalltag. Diese umfassen Ausflüge ins Moor, Wald- und Wiesentage sowie den Besuch des Steinhuder Meeres.

Weitere Auskünfte erteilt Frau Weidenhammer, die Leiterin der Einrichtung, Tel.: (0 50 33) 50 75. Über E-Mail ist die KiTa unter meer-kita@gmx.de zu erreichen.

FRAU NOWAK, *Stadt Wunstorf, Abteilung für Kindertagesstätten, Südstraße 1, 31515 Wunstorf, Tel.: (0 50 31) 10 12 39*

PROJEKTE

Ricarda Henze

Hygiene-Tipps für Kids

Da die Grundlage für das Hygienebewusstsein in der Kindheit gelegt wird und Kinder am besten in ihrer direkten Lebenswelt lernen, soll der verantwortungsvolle Umgang mit Gesundheit auch in den Settings Kindergarten und Schule Einzug halten. Unter der Schirmherrschaft der WHO Europe für das Gesamtprojekt hat das Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universität Bonn als erstes Schwerpunktthema das Händewaschen für KiTas und Grundschulen für Erzieher und Erzieherinnen, Kinder und Eltern aufbereitet. Die Hintergründe und Zielsetzungen des Projektes werden kurz und übersichtlich erläutert und es können verschiedene Arbeitsmaterialien (Bücher für Erwachsene, Schul- und Kindergartenkinder, Präsentationen für Eltern, Erzieher und Erzieherinnen, Merkzettel und Informationsvorlagen für Eltern, Ausmalseiten und Kinder-Poster) bestellt werden (Kontakt: Dr. Jürgen Gebel und Carola Ilchner, Siegmund-Freud-Straße 25, 53105 Bonn, Tel: (02 28) 2 87-40 22, Fax: (02 28)2 87-95 22, Internet: www.hygiene-tipps-fuer-kids.de, E-mail: juergen.gebel@ukb.uni-bonn.de, carola.ilchner@ukb.uni-bonn.de).

RICARDA HENZE, *Anschrift: siehe Impressum*

Ricarda Henze

Agenda-21-Projekt „Kindergesundheit“

In Karlsruhe wurde die Tatsache, dass die Zahl der übergewichtigen Kinder bei der jährlichen Schuleingangsuntersuchung stetig gestiegen ist, zum Anlass genommen, um zusammen mit den gesetzlichen Krankenkassen ein dreijähriges Pilotprojekt anzustoßen und zu finanzieren. Ziel des Projektes, das 2002 startete, war die integrierte Förderung der Gesundheitsressourcen „ausreichende Bewegung“ (Bewegungsintervention), „gesunde Ernährung“ (Ernährungsintervention), und „nachhaltige Alltagsmobilität“ in zunächst 13 repräsentativen Kindergärten bzw. Kitas mit insgesamt ca. 900 Kindern. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Im Bereich der Bewegungsinterventionen wurde davon ausgegangen, dass Bewegung für die sensomotorische, sozial-emotionale und kognitive Entwicklung von Kindern von entscheidender Bedeutung ist. In den Einrichtungen wurden angeleitete Bewegungsangebote durchgeführt. Diese sollten den Erzieherinnen und Erziehern neue Ideen vermitteln. Darüber hinaus sollten die Beschäftigten das Bewegungsverhalten der Kindergartenkinder besser beobachten und einschätzen lernen. Die Interventionen umfassten vielfältige angeleitete und offene Bewegungsangebote in den Bereichen Spielstunden, Spiele im Wald, Bewegungslandschaften und Bewegungsgeschichten. Ziel der Mobilitätsintervention war, die Kinder in Zusammenarbeit mit den Eltern zu mehr Alltagsbewegung aufzumuntern. Dabei standen die Beschaffung und Reparatur von Kinderfahrzeugen (z.B. Fahrzeugflohmarkt) sowie eindrucksvolle Aktionen zur Verkehrserziehung (z.B. selbstgestaltete Denkkarte für Falschparker und andere Verkehrssünder) im Vordergrund.

Bei der Ernährungsintervention sollten die Gruppen ein halbes Jahr lang mindestens einmal in der Woche gemeinsam frühstücken. Kinder sollten so an natürliche und nährstoffreiche Lebensmittel herangeführt werden und weitreichende Erfahrungen mit dem Essen machen. Es fand eine Fortbildung für die Erzieherinnen und Erzieher über gesunde Kinderernährung, Lebensmittelhygiene und das gemeinsame Kindergartenfrühstück ebenso statt wie ein Elternabend mit Informationen über die Wichtigkeit von Getränken und eines (vollwertigen) Frühstücks.

Das Projekt wurde im Juni 2005 abgeschlossen und erhielt den Förderpreis „Gesundheit – Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“ durch den baden-württembergischen Sozialminister Andreas Renner. Sie können das Projekt im Internet unter www3.karlsruhe.de/servlet/is/80879/ nachlesen. Dort wurde es sehr ausführlich - u.a. hinsichtlich der Kosten und Methoden - beschrieben.

RICARDA HENZE, *Anschrift: siehe Impressum*

Doris Heubach

Das Projekt Careyoung in der Katholischen Kindertagesstätte Edith Stein

In der Katholischen Kindertagesstätte Edith Stein werden 170 Kinder in sieben Gruppen und zwei Spielkreisen im Alter zwischen einigen Monaten und 12 Jahren betreut, darunter auch Kinder mit Behinderungen. Viele Familien nutzen unser Betreuungsangebot vom Krippen- bis zum Hortalter, die meisten Kinder sind ganztags in unserer Einrichtung.

Wir arbeiten mit verschiedenen Schwerpunkten, so auch im Bereich Gesundheits- und Naturpädagogik. Weitere Themen sind Qualitätsentwicklung, Dokumentation, Schulkooperation, Religionspädagogik und

tiergestützte Pädagogik. Zur Gesundheitspädagogik gehört das Careyoung-Projekt, ein Gesundheitspräventivprogramm ab dem Krippenalter, das von der Wolfsburg AG entwickelt wurde und seit Februar 2005 in unserer Kindertagesstätte erprobt wird.

Careyoung enthält die drei Bausteine „Gesunde Ernährung“, „Motorik“ und „Suchtprävention“. Nachhaltig werden alle Module in das Konzept der Kindertagesstätte integriert und sollen nach Abschluss des zweijährigen Projektes von den Kindern, den Erzieherinnen und den Familien gelebt werden. Bestandteile des Moduls „Gesunde Ernährung“ sind z.B. Workshops und Infoveranstaltungen für Eltern sowie Schulungen der Erzieherinnen und des Küchenpersonals. Außerdem gibt es Elternbriefe mit Tipps für gesundes Essen und Trinken, verschiedene Informationsstände und möglichst täglich ein gesundes Frühstück, teilweise von den Kindern und Eltern selbst zubereitet.

Neben dem Careyoung-Programm haben die Kinder jede Woche Gelegenheit, zum Schwimmen zu fahren, sich körperlich bei verschiedenen Angeboten zu bewegen und fit zu halten. Die Außenanlage ist naturnah eingerichtet und der anschließende Wald lädt uns jeden Tag aufs Neue zu Waldtagen und Erkundungsgängen ein. Mit den umliegenden Schulen gibt es lebendige Kooperationen, die z.B. gemeinsame Sportstunden einschließen. Das Tanzende Theater Wolfsburg hat mit den Hortkindern einen begeisterten Tanz-Workshop durchgeführt.

Die vielfältigen Anfragen an unsere Einrichtung als Konsultations-Kita für das Land Niedersachsen sind für uns Bestätigung, dass wir uns auf einem guten Weg befinden und gleichzeitig Ansporn, Neues in Angriff zu nehmen.

DORIS HEUBACH, *Katholische Kindertagesstätte Edith Stein, Nelly-Sachs-Str. 25, 38446 Wolfsburg, Tel.: (0 53 63) 9 71 10, E-Mail: Kita-Edith.Stein@wolfsburg.de*

VERANSTALTUNGSBERICHTE

Jutta Stange

Seminarbericht:

Sprachentwicklungsförderung einmal anders! Mit Charlotte und Serafin unterwegs....

Die Hexe Charlotte und ihr Rabe Serafin führen Kinder in die Welt der Wahrnehmung und der Sprache.

Vom 13. bis 14. Juni 2005 beschäftigten sich 14 Erzieherinnen im Stephansstift in Hannover sehr engagiert und kreativ mit diesem handlungsorientierten und themengebundenen Förderkonzept. Die Seminarleitung lag in den Händen von Frau Angelika Maasberg, Gesundheitspädagogin bei der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. und Frau Myriam Hartwig, Diplom Pädagogin im Zentrum für Erwachsenenbildung Stephansstift Hannover.

Zu Beginn wurde das Projekt „Besuch bei den Waldriesen“ vorgestellt und die Teilnehmerinnen erhielten so einen Einblick in die wesentlichen Förderbereiche. Die Bedeutsamkeit von ganzheitlichen Sprachlernprozessen stand immer im Vordergrund. Die verschiedenen Wahrnehmungsbereiche, Grob-, Fein- und Mundmotorik, Konzentration, Emotion, Kommunikation, Sozialverhalten und Kognition bilden hier die Basis und sollen mit aktuellen Themen der Kindergartengruppe verknüpft werden.

„Von Zungenrutschbahn und Hexenschule“ erfuhren die Teilnehmerinnen in der nächsten Einheit und erprobten mundmotorische Übungen. Viele Anregungen und Ideen wurden direkt ausprobiert und themenspezifisch angepasst. Auch der theoretische

Hintergrund wurde immer wieder mit eingebunden.

Spiele, Anregungen und Übungen zur Verbesserung der auditiven Wahrnehmung und des Sprachbewusstseins wurden danach in Theorie und viel Praxis erarbeitet und ergänzt durch Filme und Fotomaterial.

Hoch motiviert und ging es am nächsten Tag in die Kreativwerkstatt. Die Themenbereiche „Ernährung“, angelehnt an „Naschkatze und Suppenkasper“ und „Unter Wasser“, angelehnt an „Von Leuchtfischen und Meerjungfrauen“ aus dem Ökotoxia-Verlag wurden von zwei Teams zu neuen Projekten zusammengestellt und mit vielen eigenen Ideen verflochten.

Die Zeit verging wie im Flug und am Ende hatten alle Teilnehmerinnen einen großen Koffer voller Ideen und Anregungen für die eigene Arbeit. Von der Effektivität dieses themengebundenen Ansatzes waren alle überzeugt, nicht zuletzt auch, weil die Vorbereitung allein schon nicht nur Arbeit, sondern auch viel Freude machte.

JUTTA STANGE, *Praxis für Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie*
Ulrike Kopp & Jutta Stange, Kaiserstr. 29,
31311 Uetze, Tel.: (0 51 73) 2 45 98

Ricarda Henze

„Is(s) was Kita...?! Einflüsse auf das Ernährungs- und Essverhalten von Kindern in der Kita“

4. Niedersächsische Fachtagung Gesundheitsförderung in Kindergarten, -tagesstätte und Hort, 7. Juli 2005, Hannover

Nach den Erfahrungen von Erzieherinnen, Erziehern und Lehrkräften sowie Medienberichten zufolge ist der Anteil „ess-auffälliger“ Kinder und Jugendlicher in den letzten Jahren erheblich gestiegen.

Der Blick der gut besuchten Tagung wurde absichtlich von übergewichtigen Kindern und Jugendlichen, Diäten und Bewegungsprogrammen weggelenkt, da dieser eine diskriminierende Wirkung hat. Stattdessen zeigte Dr. Kathrin Beyer, ServiceCenterBeratung Hannover, ausführlich und beispielhaft die Wirkung von Familien- und Beziehungsmustern auf das Essverhalten von Kindern auf. „So kann ein dickes Kind über sein Übergewicht seinen stark diätbewussten Eltern signalisieren: ‚Ich will geliebt werden, wie ich bin!‘. Ein Kind, das in den Hungerstreik tritt und Essen verweigert, demonstriert anschaulich, wer sein Leben in Wahrheit in der Hand hat.“ Kinder sind häufig „nur“ Symptomträger für Störungen in der Familie. Diäten für das Kind verschleiern dies häufig nur. Darüber hinaus zeigte Frau Dr. Beyer, dass die Selbstfürsorge der Erzieherinnen und Erzieher am Arbeitsplatz wichtig ist, da Essprobleme der Beschäftigten die Arbeitssituation in der Kita entscheidend beeinflussen und auch Spuren bei den Kindern hinterlassen. Schließlich wurden Handlungsstrategien aufgezeigt, die bei Essstörungen von Kindern und Erzieherinnen und Erziehern verfolgt werden können. Dabei war der Ansatz ressourcenorientiert (z.B. in welchen Situationen zeigt das Kind keine Essstörungen? Oder die Stärkung des Selbstwertgefühls von Kindern und Jugendlichen). Entscheidend ist, dass bei längeren Essauffälligkeiten hin- und nicht weggesehen wird.

Sabine Tiemann und Birgit Brand aus der Kita Wiehbergstraße der AWO Hannover zeigten beispielhaft, wie sie im Rahmen der Qualitätssicherung den „Kernprozess Essen“ aufgearbeitet haben. Ausgangspunkt ihres Vorgehens waren Leitsätze wie z.B. „Essen bedeutet Genuss und Freude und befriedigt gleichzeitig Grundbedürfnisse des Menschen“ und Handlungsziele (Was wollen wir erreichen? Was? Wer? Wann? Wie? Wo?). Anschließend wurde die Ist-Situation zum Thema Essen in jeder Gruppe erfasst. Es wurden Indikatoren entwickelt, die die Leitsätze im pädagogischen Alltag der Kita näher beschreiben sollen (z.B. „Die

Esssituation wird so gestaltet, dass den Kindern eine ganzheitliche, soziale und sinnliche Erfahrung ermöglicht wird. Das Kind entscheidet darüber, in welcher Zeit es was und wie viel isst“). Nach einer Probe-phase wurde das Konzept überarbeitet und schließlich eingeführt. Insgesamt dauerte der Prozess ca. ein Jahr und es wurden alle Beteiligten (u.a. Träger, Arbeits- und Lenkungsgruppen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, Kinder, Köchinnen und Eltern) mit einbezogen. „Die intensive und systematische Bearbeitung der Kernsituation ‚Essen‘ über einen längeren Zeitraum bewirkte eine deutliche Verbesserung der Qualität in diesem Bereich in der Kindertagesstätte.“

Am Nachmittag wurden in fünf Foren folgende Themen genauer bearbeitet und diskutiert:

- 1) Multikulturelle Beziehungsmuster und deren Einfluss auf Ess- und Ernährungsverhalten – Was kann Kita tun?
- 2) Prävention von Essstörungen in der Kita – Schulung von Kita-Teams,
- 3) Ich esse meine Suppe nicht!... Wenn die Kitas das Problem auslöffeln – Möglichkeiten und Grenzen zum Umgang mit Essproblemen in der Kita,
- 4) Umgang mit Stress im Kindergartenalltag und
- 5) Ernährungs- und Essverhalten in der Kita – Welchen Einfluss hat die Essensatmosphäre

Eine ausführliche Tagungsdokumentation mit einer Medienübersicht können Sie über die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V., Fenskeweg 2, 30165 Hannover, Tel.: (05 11) 3 50 00 52, Fax (05 11) 3 50 55 95, E-mail: info@gesundheit.nds für 3,- Euro zzgl. Porto- und Versandgebühren bestellen.

RICARDA HENZE, *Anschrift: s. Impressum*

MEDIOTHEK

Kluge Gefühle – gesunde Kinder

„Kluge Gefühle“ heisst ein neuer Buchratgeber des Vereins „Mehr Zeit für Kinder“ und der BARMER zur emotionalen Intelligenz, der sich mit Gefühlen und ihren Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern beschäftigt. Neuere Forschungen zeigten eindrucksvoll, dass Gefühle unverzichtbar für den menschlichen Geist und viele Eigenschaften des Menschen sind. So sind Denken und Kreativität auch von Gefühlen abhängig, denen ein Mensch gerade ausgesetzt ist.

Wird die emotionale Intelligenz von Kindern nicht ausreichend gefördert, kann sich die daraus resultierende Blockade negativer und positiver Gefühle auf die körperliche und seelische Gesundheit des Menschen auswirken. Die Herausgeber weisen darauf hin, dass dauerhafter Stress, Trauer und Angst das Immunsystem schwächen können. Unterschwellige Wut und Zorn können Herz und Kreislauf schwächen und werden auch für Schwindelanfälle, Rückenschmerzen oder Hautausschläge verantwortlich gemacht. Vor solchen negativen Konsequenzen können „kluge Gefühle“ jedoch schützen.

Der Ratgeber wendet sich insbesondere an Eltern, ist aber auch für Mitarbeiterinnen von Kindergärten und Kindertagesstätten oder Kinderärzte interessant. Das Buch kann beim Verein Mehr Zeit für Kinder e.V., Fellnerstraße 12, 60322 Frankfurt, über das Internet www.mzfk.de oder telefonisch unter der Rufnummer (0 69) 15 68 96 13 bestellt werden. Er ist außerdem im Buchhandel erhältlich.

MEHR ZEIT FÜR KINDER E.V. UND BARMER ER-SATZKASSE (HRSG.): *Kluge Gefühle – gesunde Kinder. 128 Seiten, ISBN 3-00-015765-4, 11,80 Euro*

Frühstücksaktion „Karla hält sich fit - wir machen mit“ jetzt auch für die Kleinsten

Aktionsmaterial der Landesvereinigung der Milchwirtschaft Niedersachsen e. V.

Die Landesvereinigung der Milchwirtschaft Niedersachsen e. V. (LVN) hat im Sommer 2005 eine neue Frühstücksaktion in niedersächsischen Kindergärten und Kindertagesstätten gestartet. Im Rahmen des Projektes „Bewegter Kindergarten“, einer Aktion des Niedersächsischen Kultusministeriums für mehr Bewegungserziehung im Elementarbereich, bietet die LVN zur Zeit allen am Projekt teilnehmenden Erzieherinnen und Erziehern Materialien für das gemeinsame Frühstück in ihrer Einrichtung an. Damit ergänzt die LVN die Förderung der Bewegungserziehung um die Ernährungserziehung. Denn nur die Kombination beider kann den Problemen wie Übergewicht und Diabetes, die im Vorschulalter eine immer größere Bedeutung bekommen, entgegen wirken. Für den Herbst/Winter 2005 ist die Einführung der Materialien in allen interessierten niedersächsischen Kindergärten und Kindertagesstätten geplant.

Das komplette Aktionspaket „Karla hält sich fit – wir machen mit“ umfasst:

- 1 Wimmelbild als Tischset, abwaschbar für jedes Kind
- 1 Poster mit Konzentrations- und Entspannungsübungen für den Gruppenraum
- 1 Erzieher/-innen-Info mit Ideen für ein „bewegendes Milch-Projekt“
- 1 Elterninfo, u. a. mit Frühstücksvorschlägen für jedes Kind
- 1 Bastelbogen für eine Hampelkarla mit Bastelanleitung für jedes Kind
- 1 CD mit Bewegungsliedern von und mit Volker Rosin pro Einrichtung

Ähnliche Materialien setzt die LVN seit vielen Jahren in Grundschulen überaus erfolgreich ein. Sie wurden inhaltlich an die Bedürfnisse in Kindertagesstätten angepasst. Für beide Altersstufen nutzt die LVN die Milchleitfigur Karla von Kuhstadt. Die sympathische Kuh führt die Kinder durch die Aktion und hält ein kindgerechtes Fitness-Programm bereit, welches Ernährung, Bewegung und Entspannung geschickt kombiniert. Die Materialien sind kostenlos und können telefonisch oder über das Internet

(www.milchwirtschaft.de/unterricht.htm) bestellt werden.

CHRISTINE LICHER, *Landesvereinigung der Milchwirtschaft Niedersachsen e. V.*, Seelhorststr. 4, 30175 Hannover,
Tel.: (05 11) 8 56 53-21,
E-Mail: licher@milchwirtschaft.de

Nina Horstkötter

Gender Mainstreaming und Kindergarten

Gender Mainstreaming ist eine neue politische Strategie der Gleichstellungsförderung auf europäischer Ebene. Der Begriff kommt aus dem Englischen und bedeutet, bei allen gesellschaftlichen Vorhaben die unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen beider Geschlechter zu berücksichtigen. Das Buch setzt sich mit Fragen geschlechtsspezifischer Sozialisation, „geschlechtssensibler“ Haltung der Erziehenden und einer geschlechtsdifferenzierten Peer-Kultur unter den Kindern im Kindergarten auseinander. Dabei wird der Kindergarten zunächst als eine Institution analysiert, die an der Reproduktion des Geschlechterverhältnisses maßgeblich beteiligt ist. Im Anschluss daran werden Überlegungen zu den Chancen aufgestellt, Veränderungsprozesse nach dem Prinzip des Gender Mainstreamings erfolgreich zu implementieren und zu evaluieren. Die Autorin

entwickelt Ideen über die Notwendigkeit, die Möglichkeiten und Chancen einer Umgestaltung dieses Bereichs und schlägt erste Schritte zur Umsetzung vor. Damit gibt sie wertvolle Anregungen und Gedankenanstöße zu Gender Mainstreaming im Kindergarten.

URSULA RABE-KLEBERG, *Gender Mainstreaming und Kindergarten*. Beltz Verlag, Weinheim, Basel, Berlin, 2003, 144 Seiten, ISBN 3-407-55110-X, 14,90 Euro

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Datum/ Tagungsort	Titel	Informationen über ...
14. und 21. November 2005, Hannover	„Gewalt im Spiel“ – Gewaltprävention mit theatralischen Mitteln Seminar	TUT, Schule für Tanz, Clown und Theater, Hannover Internet: www.tut-hannover.de
15. November 2005, Köln	„Kinder brauchen Zukunft – Familie, Gesundheit und Selbsthilfe“ Fachtagung des AOK-Bundesverbandes in Zusammenarbeit mit der NOKOS	Clairimedis Haus, AOK Rheinland, Domstr. 49-53, 50668 Köln Tel.: (08 00) 0 32 63 26
17./18. November 2005, Berlin	„Bildung, Betreuung und Erziehung vor und neben der Schule“ AGJ-Fachtagung zum 12. Kinder- und Jugendbericht	Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe (AGJ), Mühlendamm 3, 10178 Berlin, Tel: (0 30) 40 04 02 14, Fax: (0 30) 40 04 02 32 E-Mail: Martina.Strauss@agj.de Internet: www.agj.de
18./ 19. November 2005, Berlin	„Armut und Gesundheit“ Kongress	Gesundheit Berlin e.V., Friedrichstr. 231, 10969 Berlin, Tel. (0 30) 44 31 90 80, Fax. (0 30)44 31 90 83 Internet: ww.gesundheitberlin.de
21./22. November 2005, Berlin	„Partizipation in Kindertageseinrichtungen – Schlüssel zur Demokratie“ Fortbildung	Deutsches Kinderhilfswerk e.V., Werkstatt für Demokratie, 10117 Berlin, E-Mail: werkstatt@dkhw.de , Internet: www.kinderpolitik.de
24./25. November 2005, Frankfurt/Main	„Mann werden, Mann bleiben“ – Jungenarbeit als eine Herausforderung der Jugendsozialarbeit? Tagung	Tagungsort Haus der PARITÄT, Heinrich-Hoffmann-Straße 3,60 528 Frankfurt/Main Tel: (0 69) 67 06 0 Fax: (0 69) 6 90 62 02
1. Dezember 2005, Hannover	Interkulturelle Kompetenz mit Mädchen und Jungen unterschiedlicher Herkunft Fortbildung	Verein Niedersächsischer Bildungsinitiativen VNB – Landeseinrichtung der Erwachsenenbildung VNB Geschäftsstelle Göttingen Internet: www.VNB.de
1./ 2. Dezember 2005, Berlin	"Alle Kinder braucht das Land!" Tagung	AWO Bundesverband und ISS Frankfurt, ISS-Frankfurt am Main Gerda Holz / Pia Theil Zeilweg 42, 60439 Frankfurt aM. Tel: (0 69) 95 78 91 32, E-Mail: pia.theil@iss-ffm.de oder gerda.holz@iss-ffm.de
6. Dezember 2005, Hannover	„Gewalt unter Kindern und Jugendlichen und was dagegen zu tun ist“	Akademie des Sports, Ferdinand-Wilhelm-Fricke-Weg 10 30169 Hannover

	Vorträge und Workshops	Tel.: (05 11)1 26 8 3 05 Fax: (05 11)1 26 83 01, www.lsb-niedersachsen.de Email: sportakademie@lsb-niedersachsen.de
23.-25. März 2006, Osnabrück	„Bewegte Kindheit“ Kongress	Universität Osnabrück Prof. Dr. Renate Zimmer Postfach 44 69, 49069 Osnabrück, Tel.: (05 41) 9 69 44 54, Fax: (05 41) 9 69 43 69, E-mail: Kindheit@uni-osnabrueck.de Internet: www.kongress.kindheit.uni-osnabrueck.de
18.-22. April 2006, Remagen-Rolandseck	„Positiver Umgang mit aggressiven Kindern“ Fortbildung	AWO-Akademie Helene Simon, Udo Heimbürger, Otto Meyer, Internet: www.awo.org/pub/akademie/veranstaltungen/Veranstaltung_32-06
5 Tage im Frühjahr 2006, Schweden	„Macht Knäckebrötchen klüger? - Das schwedische Bildungssystem: Modell für die Entwicklung von Kita und Schule bei uns?“ Exkursion	AWO-Akademie Helene Simon, Klaus Stüdemann, Otto Meyer, Internet: www.awo.org/pub/akademie/veranstaltungen/Veranstaltung_11-06