

# **DOKUMENTATION**

## **2. THÜRINGER KONGRESS**

### **„Kindertagesstätte als gesundheitsfördernder Lebensraum“**

**4. November 2006**

**Universität Erfurt**

#### **Veranstalter:**

- AGETHUR- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V.,  
AWO-Landesverband Thüringen,  
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Sektion Thüringen,  
Kneipp- Bund, Landesverband Thüringen e. V.,  
Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V.,  
Thüringer Sportjugend im Landessportbund Thüringen e. V.,  
Unfallkasse Thüringen,  
WHO – Kollaborationszentrum „Prävention oraler Erkrankungen“,  
Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde an der FSU Jena



# INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	6
Vortrag Grundlagen körperlicher und psychischer Entwicklung des Kleinkindes Inés Brock, appr. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Erziehungswissenschaftlerin, Halle	7
Vortrag Wie fit sind unsere Kids? – Gesundheitsstatus der Kinder in Thüringen anhand des Erfurter Gesundheitsberichtes 2004 Dr. Christine Eichhorn, Leiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes am Gesundheitsamt Erfurt	12
Arbeitsgruppe 1 Körperwahrnehmung und rückenfreundliche Verhaltensweise Karina Menz, Bewegungs- und Gesundheitspädagogin, Meiningen	21
Arbeitsgruppe 2 Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren – Macht Erziehen krank? Klaus-Ulrich Dennin, Sabine Petzke, Unfallkasse Thüringen	29
Arbeitsgruppe 3 Erste Hilfe – Fit für den Notfall Ingolf Bendiks, Johanniter Unfallhilfe Weimar	33
Arbeitsgruppe 4 Hauen ist doof – Gewaltprävention Sibylle Fender-Tschenisch, Suchtberatungsstelle Hildburghausen Elvira Rieß, Kita-Leiterin Zella-Mehlis	36
Arbeitsgruppe 5 Sexualpädagogische Arbeit in Kindertagesstätten Sandra Rabe, Diakonie Ostthüringen GmbH Schwangerschaftsberatung Andreas Rohner, AWO – Schwangerschaftsberatungsstelle Apolda	39
Arbeitsgruppe 6 Starke Mädchen – Starke Jungen, Gesundheits- und Gewaltprävention durch geschlechtsbewusste Pädagogik Susanne Borris, Diplom-Pädagogin, Erfurt	43
Arbeitsgruppe 7 Ernährung und Zahngesundheit Brigitte Kozlik, Geschäftsführerin, Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e.V. Dr. Vanessa de Moura Sieber, Med. Wissenschaftliche Abteilung, GABA GmbH Dipl. oec. troph. Witold Maichrowitz, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Sektion Thüringen	45



Arbeitsgruppe 8	55
Prävention durch Kneipp – Vorstellung der 5 Elemente	
Klaus Löser, Kneipp-Bund, Landesverband Thüringen	
Arbeitsgruppe 9	58
Bewegung und Sprache	
Sylvia Backhaus, Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, Mühlhausen	
Referentenliste	59
Liste der Teilnehmer des Marktes der Möglichkeiten	61

## Vorwort

Je früher – desto besser. Durch eine frühzeitige und altersgerechte Prävention und Gesundheitsförderung kann am ehesten eine Prägung gesundheitsrelevanter Verhaltenweisen bzw. auch die Stabilisierung gesundheitsfördernder Lebensweisen erreicht werden.

Das Schaffen einer gesundheitsförderlichen Umwelt für Kinder und Jugendliche ist nicht nur Aufgabe der Eltern, sondern liegt auch in der öffentlichen Hand. Laut Thüringer Kindertageseinrichtungsgesetz (ThürKitaG) vom 16. Dezember 2005, § 6 (1) „(...) haben die Kindertageseinrichtungen einen familienergänzenden Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag und ermöglichen den Kindern Erfahrungen über den Familienrahmen hinaus. Durch Bildungs- und Erziehungsangebote wird die Gesamtentwicklung der Kinder altersgerecht und entwicklungsspezifisch gefördert. (...)“

Dies verdeutlicht, dass neben der Familie als traditionelle Institution auch andere familiäre Konstellationen, Betreuungs-, Versorgungs- und Wohnsituationen an Bedeutung und Wichtigkeit gewinnen. Um diese veränderten Entwicklungsbedingungen gerecht zu werden, gilt es für die Kindertageseinrichtungen neue Herausforderungen anzunehmen.

Um mit den speziellen Anforderungen umgehen zu können, möchte der Thüringer Kongress die Themenvielfalt aufgreifen und somit den Erzieherinnen und Erziehern die veränderte Sichtweise der frühkindlichen Entwicklung vermitteln und eine breite öffentliche Diskussion und Erfahrungsaustausch auslösen.

Vor diesem Hintergrund hatten die Veranstalter zum

### **2. Thüringer Kongress „Kindertagsstätte als gesundheitsfördernder Lebensraum“**

eingeladen.

Fast 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren unserer Einladung am **4. November 2006** nach **Erfurt** gefolgt.

In den 9 Arbeitsgruppen wurde eine interessante und aktuelle Auswahl der Themen getroffen und entsprechende Schwerpunkte gesetzt. Diese Broschüre dokumentiert die Vorträge und die wesentlichen Inhalte und Ergebnisse der Arbeitsgruppen.

Am Markt der Möglichkeiten konnten verschiedene Anbieter eine Auswahl ihrer Produktpaletten präsentieren. Die jeweiligen Anbieter, sowie die Kontaktadressen, finden Sie ebenfalls in dieser Dokumentation.

Unser Dank gilt allen, die zum Gelingen dieser Veranstaltung beigetragen haben und somit geholfen haben, am Erfolg des 1. Thüringer Kongresses anzuschließen.

Unterstützt wurde der Kongress maßgeblich vom BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Thüringen, von der LAG Jugendzahnpflege, der VOCO GmbH, der BKK-Siemens und durch das Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien.

Die Dokumentation wurde durch die Thüringer Staatskanzlei gefördert.

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. –AGETHUR–

## Vortrag

### “Grundlagen körperlicher und psychischer Entwicklung des Kleinkindes“

Inés Brock

appr. Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeutin, Erziehungswissenschaftlerin,  
Uni Halle

## Umgang mit körperlicher Entwicklung

Motorische Entwicklung: Fertigkeiten beruhen überwiegend auf Reifungsvorgängen – gezieltes Training über spontane Aktivitäten der Kinder hinaus – keine nachweisbaren Vorteile, in ersten beiden Lebensjahren kein Entwicklungsvorsprung (Zwillingsforschung)

## Kompetenzen des Säuglings und Kleinkindes:

- Repertoire sozialer Verhaltensweisen, Aufnahme von Interaktionen mit Bezugspersonen
- Konstruieren individuell ihre frühe soziale Beziehungsmatrix
- Physiologische Frühgeburt – Kindchenschema – verhaltensgenetische Steuerung
- Einzigartiger Entwicklungskontext – signifikanter Faktor für Entwicklungsverlauf
- Kinder im Alter von 2-3 Jahren verfügen bereits über „Elternprogramme“, Signale von Säuglingen zu dekodieren und angemessen zu reagieren
- Entthronungstrauma - Geschwister ist Mythos

## Entwicklungstheorie nach Piaget:

- Kind treibt aktiv Entwicklungsprozess voran
- Initiative vom Kind aus
- Umwelt alters- und entwicklungsgemäß gestalten
- Anregungsreiche Umgebung
- Reizüberflutung vermeiden – Pausen!



## Entwicklungsschaufenster

Mädchen mit 3 Jahren – Jungen mit 3  $\frac{3}{4}$  Jahren

- äußeres Erscheinungsbild – Wachstumsschub – kein Baby mehr!
- Auge-Handkoordination – Malen: Kopffüßler
- Trotzphase überwunden
- Unabhängiger von Betreuungsperson
- Verhaltenssteuerung, Anpassungsfähigkeit gestiegen
- Alltagssprache grammatikalisch richtig
- Phantasiewelt (Alb- und Tagträume)
- Keine Theory of Mind (über das Wissen des anderen)
- Entdecken des eigenen Geschlechts
- Frühe Moralentwicklung – Verbotsgehorsam
- Rollenspiele – Metasprache
- Rough-and-tumble-plays (Überstimulation)
- Anstrengungsvermeidung (nur 8-min Übungen)

## Dimensionen des Temperaments

- Aktivität
- Regelmäßigkeit
- Annäherung / Rückzug
- Anpassungsfähigkeit
- Sensorische Reizschwelle
- Intensität
- Stimmungslage
- Ablenkbarkeit
- Ausdauer



## Kindliche Entwicklung und anregungsreiche Umwelt

### Interne und externe Einflüsse auf die Persönlichkeitsentwicklung



Inés Brock - eigene Grafik

### Entwicklungsaufgaben der kindlichen Entwicklung

Alter	Selbst-kontroll-entwicklung	Soziale Entwicklung	Kognitive Entwicklung	Emotionale Entwicklung
<b>Kleinst-kind (0-1)</b>	Exploriert Umgebung, Bezugsperson als sichere Basis	Bindung mit primärer Bezugsperson, Soziales Lächeln und Weinen	Exploriert Umgebung, Bezugsperson als sichere Basis	Zeigt Emotionen
<b>Kleinkind (1-3)</b>	Reagiert auf externe Kontrolle von Erwachsenen	Trennt sich von Bezugsperson, um zu spielen mit anderen	Zeigt sich neugierig	Komplexere Emotionen, auch durch Verhalten im Spiel gezeigt
<b>Vorschul-kind (3-6)</b>	Folgt Regeln, Spricht laut beim Spielen	Interaktives Spiel, kooperiert, teilt, hilft, konkurriert	Stellt sich darauf ein, von Eltern zu trennen, Lust am Lernen	Drückt Emotionen sprachlich aus, mitfühlend

## Passung zwischen elterlichem und kindlichem Verhalten

- Transaktionales Entwicklungsmodell – Elternverhalten wird durch spezifische Verhaltenscharakteristika des Kindes beeinflusst – gleiches Verhalten hat bei verschiedenen Kindern unterschiedliche Auswirkungen
- erzieherischer Einfluss findet seine Grenzen an den Möglichkeiten kindlicher Dispositionen
- Nicht-gemeinsame Umwelt – Geschwister!!

## Interaktion und Bindung

### Interaktionsmechanismen

- Aufmerksamkeit (Muster geteilter Aufmerksamkeit)
- Sensitivität für positive/negative Kindsignale
- Kontingenz (spezifische Verhaltensbereitschaft)
- Wärme (positiver affektiver Austausch, emotionale Regulation)



### Bindung

- Bindungsverhalten angeboren
  - inner working model entwickelt sich
- Responsivität – Konzept der elterlichen Feinfühligkeit (Mary Ainsworth)
  - Reaktionsbereitschaft (Aufmerksamkeit, Promptheit, Angemessenheit, Wahrnehmung und Interpretation)
- Balance zwischen Bindungs- und Explorationssystem
  - Sichere Bindung – größeres Selbstvertrauen
- Bindungsmuster entwickeln sich
  - Sichere Bindung
  - Unsichere Bindung (vermeidend, ambivalent)
- Angeborenes intuitives Kommunikationswissen
- Engelskreis positiver Gegenseitigkeit
- Störanfälligkeit der intuitiven Kompetenzen
- Teufelskreis eskalierender Erregung (nach Papousek)



### Komponentenmodell

- Elternverhalten:
  - Primäre Pflege
  - Körperkontakt
  - Körperstimulation
  - Face-to-Face- Verhalten



### Bindungsentwicklung im 2. und 3. Lebensjahr

- Beginn der zielkorrigierten Partnerschaft
- Rollen der Eltern erweitern sich, von Bindungsperson zu Vermittler von Kulturtechniken, zu Wächtern über sozial akzeptable Umgangsformen, Helfern beim Kennenlernen neuer Lebensbereiche
- Kinderängste (Trennungs-, Kontakt-, Tierphobien) – normales Reaktionsmuster
  - Angst kann nie durch Problemvermeidung verringert werden – sinnvolles Verhalten

## Was kleine Kinder brauchen

Grundlegende psychische Bedürfnisse:

- Bedürfnis nach Verbundenheit / Zugehörigkeit
- Bedürfnis nach Autonomie / Selbstwirksamkeit
- Bedürfnis nach Kompetenz



## Symmetrische und asymmetrische Interaktion

- Beziehung zwischen nichtaltersgleichen = asymmetrisch
- Fähigkeitsvorsprung positiv auswirken
- Modellwirkung jedoch am größten, wenn nächst höhere Entwicklungsstufe
- Soziales Lernen erleichtert
- Spielmaterial mit Aufforderungscharakter verlängert und intensiviert Spiel

## Kleinkinder als Akteure ihrer Entwicklung

- Verhaltensgenetische Optionalität
- Entwicklungspsychologische Forschung v.a. aus USA
- systemtheoretische Grundannahme
- Kindheitsforschung ändert Fokus



## Auftauchen des Selbstbewusstseins in den ersten beiden Jahren (Stern)

Alter in Monaten	Selbstkonzept	Interpersonale Erfahrungen
<b>0-2 Monate</b>	Entstehen des Selbst	Entstehende Beziehungen, primäre Bindung
<b>2-8 Monate</b>	Erfahrungen eines Kernselbst	Verstehen von zentralen Beziehungsmerkmalen
<b>9-15 Monate</b>	Erfahrungen des subjektiven Selbst	Verstehen von Intersubjektivität
<b>15-18 Monate</b>	Erfahrung des verbalen Selbst	Verbalisierung von Beziehungen

## Resilienz als Anpassungsprozess

- Kapazität, die im Verlauf der Entwicklung im Kontext der Kind-Umwelt-Interaktion erworben wird
- psychische Widerstandsfähigkeit

## Peers-Bedeutung für Entwicklung

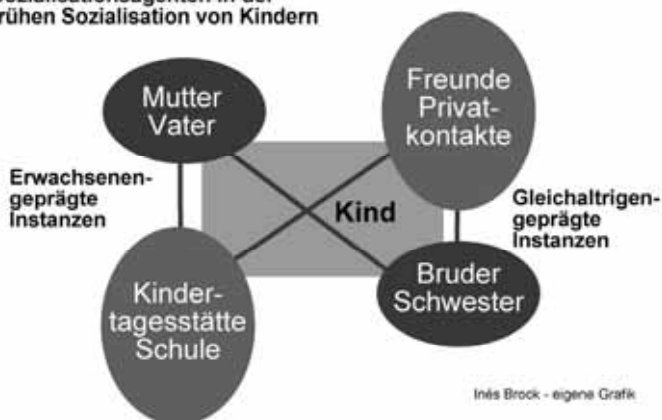
- vorverbale differenzierte Nachahmungsspiele
- Spracherwerb
- Symmetrisch-reziproke Interaktion nur unter Gleichaltrigen – Qualitätsunterschied zu Eltern-Kind-Interaktionen
- Symbolspiele (als-ob) und Rollenspiele (Perspektivenübernahme)
- Prosoziale Verhaltensweisen – Konflikte als Motor für Sozial- und Denkentwicklung
- Körpererfahrung und Bewegungsaktivitäten

## Gestärkte Eltern als Ressource

- Bedürfnis nach unterstützender Matrix als sichere Basis für die Eltern
- Elternverhalten ist als Konsequenz der unterschiedlichen ökosozialen Lebensorganisation zu verstehen
- Beziehungsdiagnostik – Muster der Beziehungsentwicklung – Persönlichkeit des Kindes erzeugt adaptive Balance
- Affekt Abstimmung:
  - Bezugsperson drückt das aus, was hinter dem sichtbaren Verhalten steht, die momentane Gefühlslage des Kindes

## Sozialisationsagenten, Erziehungspartnerschaft

Sozialisationsagenten in der frühen Sozialisation von Kindern



## Familiäre Erziehung vs. Intuitionenkindheit



## Vortrag

### “Wie fit sind unsere Kids?“ – Gesundheitsstatus der Kinder in Thüringen anhand des Erfurter Gesundheitsberichtes 2004

Dr. Christine Eichhorn

Leiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes am Gesundheitsamt Erfurt

#### Zum Forschungsprojekt

- Grundlage „Regionales Berichtssystem“ (RBS)
- Betrachtung von Gesundheit und Krankheit im gesellschaftlichen Kontext
- Berichtszeitraum 1997/98 bis 2002/03

#### Kindesgesundheitsbericht

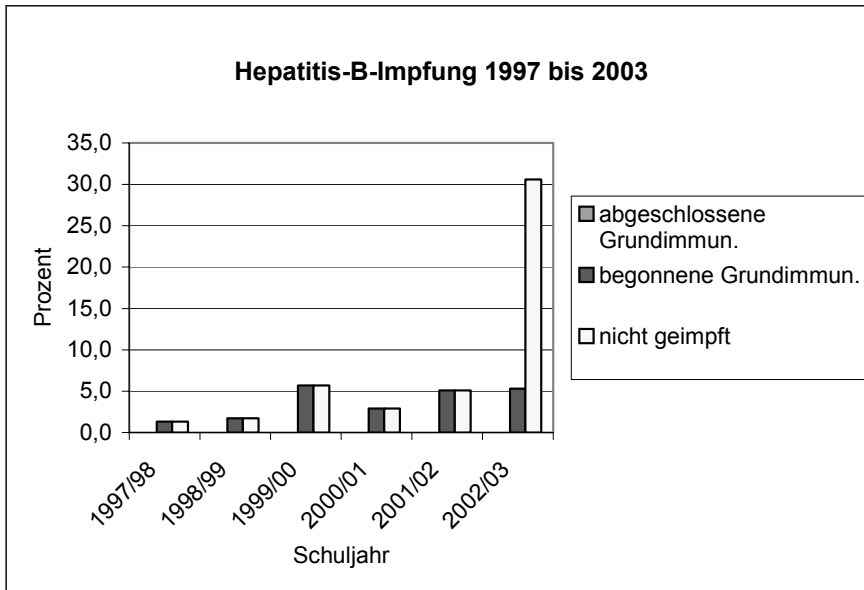
- Altersgerechter Impfschutz
- Gesundheitsstatus der Kinder bei der Einschulung
- Zahngesundheit
- Befragung von Schülern der Klassenstufe 9 zu „Drogen und Sucht“

#### Gesetzliche Grundlagen

- Thür. Kindertageseinrichtungsgesetz (ThürKitaG) vom 23.12.2005
- Thür. Schulgesetz vom 24.10.2001
- Thür. Schulordnung vom 20.01.1994 i.d.F. vom 27.02.2003
- Thür. VO zur Schulgesundheitspflege vom 26.09.2002

#### Altersgerechter Impfschutz

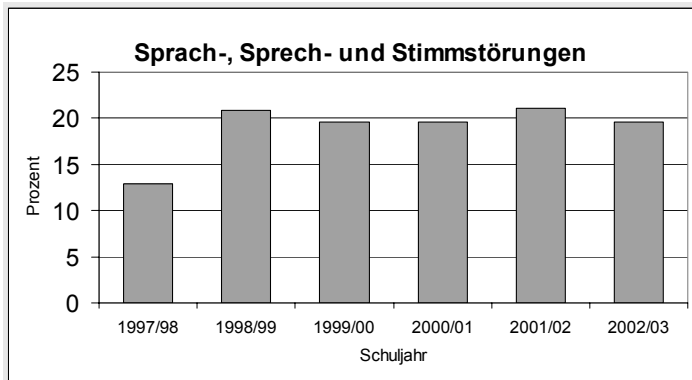
- Aufgaben des ÖGD
  - Erfassen der Durchimpfungsraten, Verbesserung Impfmotivation, Schließung von Impflücken
- Impfangebote betreffen vor allem ...
  - Kinder und Jugendliche aus sozialen Rand- und Risikogruppen
  - Kinder von Asylbewerbern und Aussiedlern
  - Schüler der 8. Klassen
- Impfbarrieren sind ...
  - Vergessen, Unwissenheit, Vorurteile
- konnte im Berichtszeitraum ausgebaut werden
- empfohlene Impfungen Tetanus-Diphtherie und Poliomyelitis sind ausreichend und bevölkerungswirksam
  - 1997/98: 95%
  - 2002/03: 98%
- **Hepatitis B** seit 1995 öffentlich empfohlene Schutzimpfung
- Noch bestehende Impflücken im höheren Schulalter
- 2002/03: 30% ungeimpfte Kinder bei Einschulung



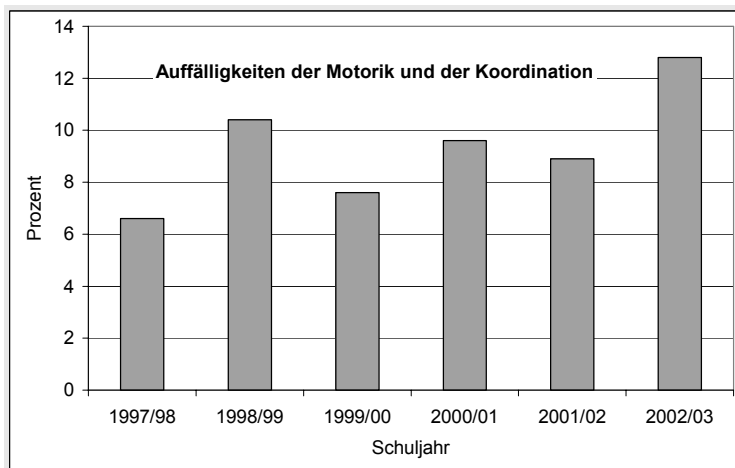
- **Masern, Mumps, Röteln (MMR)** altersgerecht geimpfte Schulanfänger:
  - 1997/98: 88%
  - 2002/03: 91%
- Noch bestehende Impflücken im höheren Schulalter
- Gefahr der Rötelnembryopathie
- **Pertussis** (Keuchhusten)
- altersgerecht geimpfte Kinder bei Einschulung
  - 2002/03: 82%
- Gefahr der Pertussiserkrankung im Jugend- und Erwachsenenalter
- **Verbesserung der Impfsituation** durch ÖGD und niedergelassene Ärzte
  - Impfstanderfassung und Gesundheitsberichterstattung
  - Impfberatung
  - Öffentlichkeitsarbeit zur Stärkung der Impfmotivation
  - Impflückenschließung

### **Befundhäufigkeiten bei (Erfurter) Einschulungsuntersuchungen**

- Untersuchungsergebnisse
  - aus den Schuljahren von 1997/98 bis 2002/03
- standardisiertes Untersuchungsprogramm
  - Thüringenmodifiziertes "Bielefelder Modell"
- auffällige Untersuchungsbefunde
  - bei zwei Dritteln der untersuchten Schulanfänger
- **Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen**
  - seit 1993 Anteil der Kinder mit Auffälligkeiten der Sprachentwicklung gestiegen
  - fast jeder fünfte Schulanfänger hat sprachliche Mängel

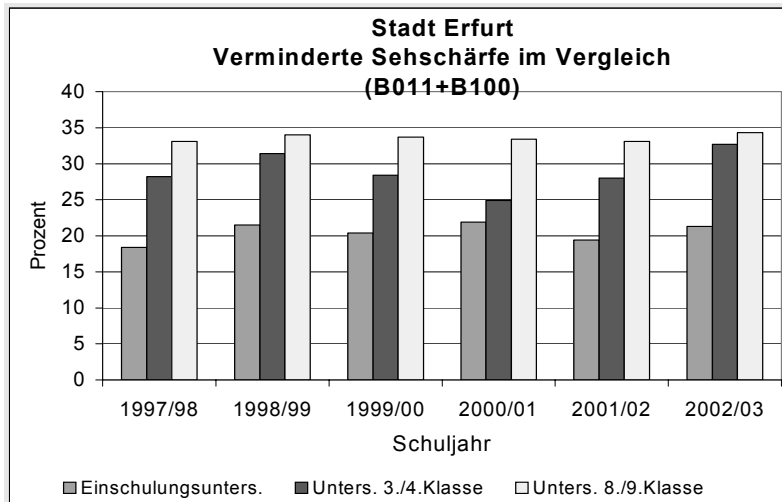


- **Auffälligkeiten der Motorik und Koordination** haben erhebliche Folgewirkungen...
  - auf die kognitive Leistungsfähigkeit
  - auf die Unfallhäufigkeit
  - auf den Bewegungsapparat
  - auf die Schulleistungen
  - 1997/98: 6,6%
  - 2002/03: 12,8% → enormer Anstieg!



- **Verhaltensauffälligkeiten**
  - psychomotorische Unruhe
  - Wahrnehmungsdefizite
  - Konzentrationsprobleme
- Folgen: Beeinträchtigung grundlegender, schulrelevanter Fähigkeiten
  - Körperkoordination
  - auditive Wahrnehmung
  - visuelle Wahrnehmung und Visuomotorik
  - Sprach- und Sprechfähigkeit
- Verhaltensauffälligkeiten verursachen Lernprobleme und soziale Fehlentwicklung
  - jährliche Schwankung zwischen 6,4% und 12% (1997 bis 2002)
- Folgen
  - Fehlbelastung mit chronischer Überforderung
  - soziale/emotionale Fehlentwicklung mit der Gefahr von Sucht- und Gewaltbereitschaft
  - psychosomatische Erkrankungen
- Untersuchung der **Sehfähigkeit**
  - Sehschärfe
  - Räumliches Sehen

- Schiefelder
- Farbsinnstörung
- **Verminderte Sehschärfe**
  - deutlicher Anstieg im Verlaufe des Schulbesuches (Vergleich Einschulung vs. Klassenstufe 4 und 8)



- **Hörstörungen**

- 4,1% bis 6,9% der Kinder zur Einschulung
- Durchschnittlicher Rückgang in den 4. Klassen auf unter 5%
- 2002/03 Anstieg in den 8. Klassen auf 10%

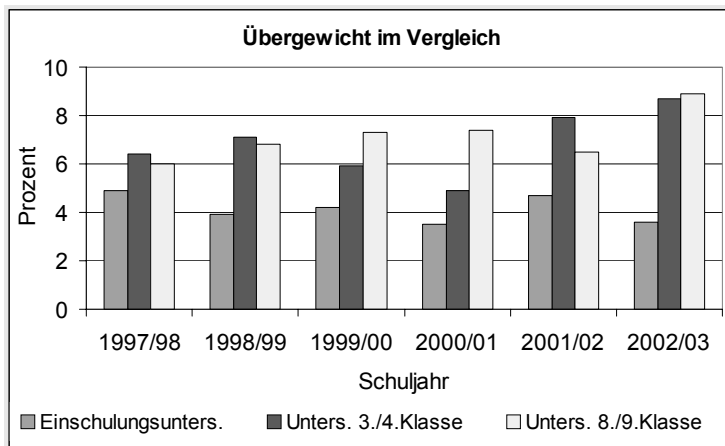
- **Untersuchung des Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem**

- Skoliose
- Kyphose
- Haltungsschwäche
- Hüftschaden
- Fußschäden
- Thoraxdeformation
- Aseptische Knochennekrose
- Beckenschiefstand

- Anstieg um das Doppelte in 4. Klasse bzw. das Dreifache in 8. Klasse

- **Übergewicht (Adipositas)**

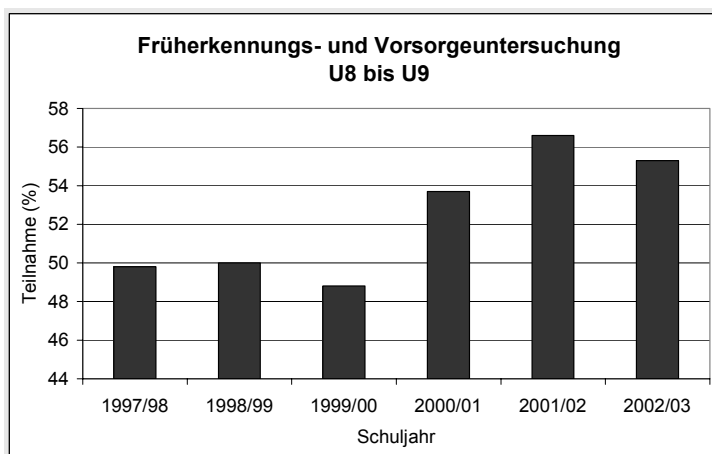
- Erfassung erst ab 18% bis 20% Übergewicht
- Anstieg um das Doppelte in der 4. Klasse bzw. das Dreifache in der 8. Klasse



- **Chronische und chronisch-allergische Krankheiten - Atmungssystem**
  - Heuschnupfen
  - Asthma bronchiale
  - Chronische Bronchitis
  - in den letzten 10 Jahren angestiegen
  - bestätigter Trend der Annäherung an die alten Bundesländer
  - seit 2000/2001 kein weiterer Anstieg
  
- **Chronische und chronisch-allergische Krankheiten - Haut**
  - Neurodermitis
  - Hautekzem
  - Sonstige Hautkrankheiten
  - „Chronisches Hautekzem/Neurodermitis“
    - Anstieg seit Mitte der 1990er Jahre auf 10% der Schulanfänger
  - „Sonstige Hautkrankheiten“
    - bei nur 2% bis 4,4%
    - seit 2001/2002 im Ansteigen
  - bestätigter Trend der Annäherung an die alten Bundesländer

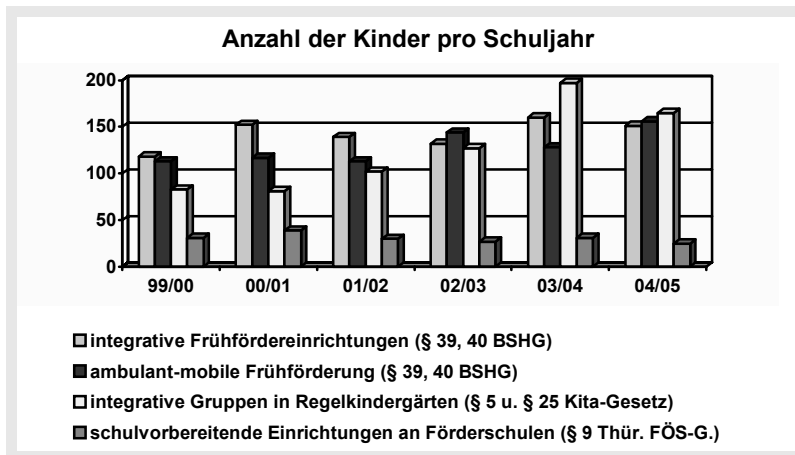
### Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchung U1 bis U9

- Hohe Inanspruchnahme im Säuglings- und Kleinkindalter
  - Anstieg von ca. 59% (1997) auf ca. 72% (2003)
- lässt mit steigendem Lebensalter der Kinder nach



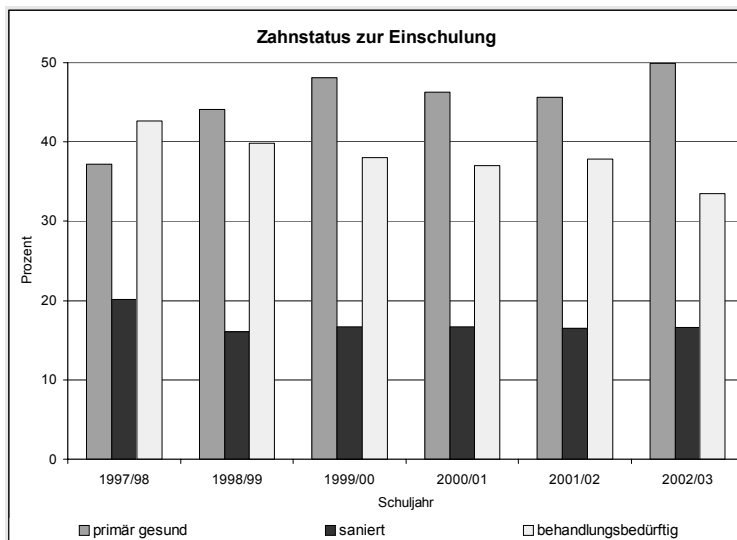
### Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder

- Frühförderung nach SGB IX, SGB XII, Frühförderverordnung
  - ambulant - mobile Frühförderung
  - teilstationär in integrativer Kindertagesstätte
  - Integrative Gruppe im Regelkindergarten
  - Schulvorbereitende Einrichtungen an Förderschulen
  - teilstationär / stationär in heilpädagogischer Einrichtung
- Frühförderung in der Stadt Erfurt 1999/2000 bis 2004/2005



## Zahngesundheit bei Erfurter Vorschulkindern (5- bis 6 Jährige)

- jährliche Reihenuntersuchungen
  - im Kindergarten und im Schulbereich
- trotz Verbesserung der Zahngesundheit
  - Vorschulkinder zu 51% mit Karieserfahrung
  - dabei 17% zahnsaniert

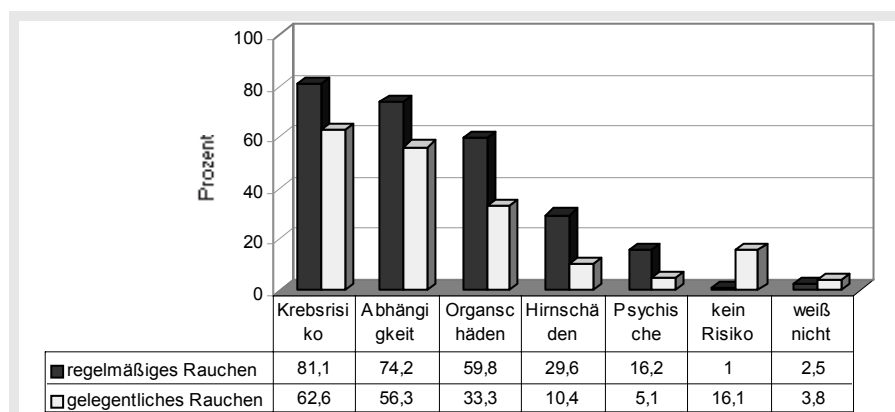


- Anteil Risikokinder bei 22%
- Polarisierung der Karies
  - in Kindergärten sozial schwacher Einzugsbereiche
  - in ländlichen Regionen
- aufsuchende Betreuungsformen
- Ausbau
  - zielgruppenorientierte Prävention
  - flächendeckende Basisprophylaxe
  - Intensivprophylaxe für Risikokinder

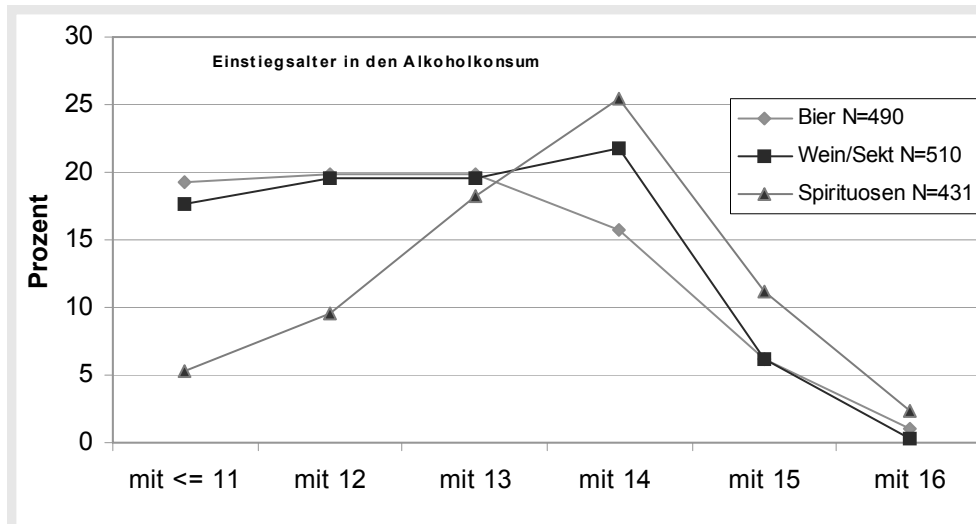
## Befragung Erfurter Schüler zum Thema „Sucht und Drogen“

- Erhebungszeitraum: Mai/Juni 2004
- Zielgruppe: Schülerinnen und Schüler der 9. Klassen

- Schultypen: Regelschulen, Gymnasien, Förderschulen
- anonyme, klassenweise Befragung mittels standardisiertem Fragebogen: Grundlage ESPAD-Fragebogen 2004
- Stichprobe: 604 Jugendliche im Alter von 14 bis 15 Jahren
- **Themenschwerpunkte der Befragung**
  - allgemeiner Fragenbereich (soziodemografischer Hintergrund, Freizeitverhalten)
  - Tabak- und Alkoholkonsum
  - Illegale Drogen
  - Risikobewusstsein der Jugendlichen
- **Tabakkonsum**
  - für 59% fester Bestandteil des Verhaltensrepertoires
  - über ein Drittel (32%) rauchen täglich
- Geschlechtsspezifische Unterschiede
  - mehr Mädchen (34%) als Jungen (29%) rauchen täglich
- > 10 Zigaretten pro Tag nach Schultypen
  - 20% der befragten Förderschüler
  - 11% der befragten Regelschüler
  - 3% der befragten Gymnasiasten
- erste Raucherfahrung im Durchschnitt mit 12,5 Jahren, aber >1/3 beginnen mit 11 Jahren
- Jugendliche beginnen früher mit dem Rauchen, als bisher angenommen (Vergleich mit BZgA-Studie 01)
- Am häufigsten genannte Gründe für das Rauchen waren...
  - Neugierde
  - weil Freunde ebenfalls rauchen
  - Langeweile
  - Rauchen beruhigt
- Risikoeinschätzung bei Tabakkonsum
  - mehr Mädchen schätzen die Risiken als hoch ein
  - trotzdem rauchen mehr Mädchen als Jungen



- **Alkoholkonsum**
- Einstiegsalter 11. Lebensjahr
- bis zum 14. Lebensjahr hatten 71% erstmals Alkohol getrunken
- erster Alkoholrausch bis 14. Lebensjahr bei 23% der Jungen und 28% der Mädchen



- **Illegale Drogen**
- den meisten Jugendlichen (85%) sind illegale Drogen bekannt
- 3% der befragten Jugendlichen konsumieren illegale Drogen
- Cannabis ist die am häufigsten konsumierte Droge
- Am häufigsten konsumierte illegale Drogen
  - Cannabis 16%
  - Ecstasy 2,4%
  - Kokain 1,9%
  - Amphetamine 1,8%
  - LSD 1%
  - Crack 1%
  - Heroin 0,3%
- Durchschnittsalter für den Erstkontakt mit Cannabis
  - 13,9 Jahren in Erfurt
  - versus
  - 16,5 Jahre im internationalen Vergleich (Jugendgesundheitssurvey 2003)
- Motive für den illegalen Drogenkonsum
  - Neugier
  - Probleme vergessen
  - sich „high“ fühlen
  - Langeweile

## Kindergesundheit in der Landeshauptstadt Erfurt

- Trends
  - Verschiebung von akuten infektionsbedingten → chronischen Krankheiten
  - von körperlichen → psychischen Störungen
  - Zunahme chronischer bzw. chronisch-allergischer Erkrankungen der Haut und des Atmungssystems
- Risikofaktoren durch veränderte Lebensweise → neue Problemfelder
  - Psychosoziale Belastungen
    - psychosomatische Störungen, Lernprobleme, Verhaltensauffälligkeiten
  - ungenügende Konfliktverarbeitungsstrategien
    - Suchtmittelmissbrauch, Gewaltbereitschaft, soziale Fehlentwicklung
  - Bewegungsarmut-passives Freizeitverhalten

- Schäden am Halte- und Bewegungsapparat, Übergewicht, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefizite, Sprachentwicklungsprobleme

## **Kindergesundheit in der Landeshauptstadt Erfurt**

- Verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen der Geburtsjahrgänge ermöglichen effektive Zugangswege zu Kindern aus sozialen Rand- und Risikogruppen
- Fachübergreifende Kooperation von Jugendhilfe und Gesundheitsdienst mit aufsuchenden Betreuungsformen
  - z.B. Stärkung von Familie und Erziehungskompetenz
- Projekte im Rahmen „Gesunde Stadt“
  - Weiterbildungsangebot Psychomotorik und Sprachförderung im Kindergarten
- Präventionsgesetz
  - Zielgruppenspezifische und „Setting“ orientierte Gesundheitsförderung
- Kindergesundheit als Querschnittsaufgabe



## **Arbeitsgruppe 1**

### **“Körperwahrnehmung und rückenfreundliche Verhaltensweisen“**

**Karina Menz**

**Bewegungs- und Gesundheitspädagogin, Meiningen**

#### **Was ist eine Kinder-Rückenschule?**

Natürlich unterscheidet sich eine Rückenschule für Kinder von einer für Erwachsene. Während bei Erwachsenen vorwiegend mit Information und Verständnis gearbeitet wird, werden bei Kindern Lernerfolge durch Spaß und Spiel erreicht. Wer noch keine Rückenschmerzen hat, wird die Notwendigkeit einer geraden Haltung nicht einsehen. Deshalb ist die Aufforderung „Sitz gerade!“ nicht dazu geeignet, einem Kind eine aufrechte Haltung zu vermitteln.

Will man darangehen, Kinderverhalten zu ändern, bedient man sich einer schleichenden Automatisierung, z.B. durch motivierende Spielideen.

Die DAK versucht schon im Kindergarten und der Schule, eine Sensibilität für den Rücken bzw. den ganzen Körper zu vermitteln.

Einige Grundsätze sollen unsere Vorgehensweise erläutern:

#### **1. Kinder lernen durch Imitieren und Nachmachen**

Wir, die Erwachsenen, sollten als erstes zulassen, dass die Kinder uns als schlechtes Beispiel benutzen dürfen. Wer von uns bückt sich schon richtig, wenn er nicht beobachtet wird? Wir werten die Kinder dadurch auf, dass wir unsere Schwächen zugeben und ihnen die Möglichkeit geben, uns zu kritisieren.

#### **2. Kinder brauchen Körpergefühl**

Wer seinen Körper wahrnimmt, kann auch „gute“ und „schlechte“ Haltungen wahrnehmen. Eine Rückenschule ist eine Ganzkörperschule, weil auch das Rückenproblem den ganzen Körper betrifft.

#### **3. Rückenfreundliche Haltungen und Bewegungen müssen automatisiert werden**

Übungen oder Spiele mit Kleingeräten, die einen hohen Anforderungscharakter haben, müssen so gestaltet sein, dass eine „gute“ Haltung in der Spielidee enthalten ist bzw. durch das Gerät vorgegeben wird.

#### **4. Eine Rückenschule hört nie auf**

In unserem Alltag stecken viele rückenschädigende Verhaltensweisen, die bewusst gemacht und durch rückenfreundlichere Varianten ersetzt werden müssen. Übungen zur Haltungsschulung oder eine Kräftigung der Muskelgruppen, die die Haltung erst ermöglichen, gehören in jede Sportstunde.

Diese zwei Unterrichtseinheiten stellen Möglichkeiten dar, in spielerischer Form Haltung zu üben. Eine aufrechte Körperhaltung beinhaltet zum einen eine gute Wahrnehmung des Körpers und zum anderen die Fähigkeit der Muskulatur, den Körper tragen zu können. Diese Fähigkeiten werden angesprochen und sollten ständig auch über diese Unterrichtseinheiten hinaus trainiert werden.

Die Unterrichtseinheiten sollen als Anregung dienen und müssen nicht in der vorliegenden Form übernommen werden. Wie das Alter der Kinder ist natürlich auch der Könnensstand sehr unterschiedlich, so dass eine Anpassung der Übungen in Dauer und Schwierigkeitsgrad notwendig ist. Auch das Gruppengespräch sollte an den Kindern in Umfang und Anspruch angepasst werden.

### 1. Unterrichtseinheit

Schwerpunkt:	Dauer:	45 Minuten
Vermittlung der aufgerichteten Haltung und des rückengerechten Bückens – Schulung des Körpergefühls und Körperbewusstseins	Ort:	Turnhalle oder größerer Gruppenraum
	Geräte und Material:	1 Spielsäckchen pro Kind

#### A Gruppengespräch im Stehkreis

1. Erzieher/-in (E): „Wie sieht eine gute Haltung aus?“

E macht „schlechte“ Haltung vor und lässt sich von den Kindern korrigieren (siehe Abb.).

Kinder machen Vorschläge, was eine „gute“ Haltung ausmacht.

Sammeln der Vorschläge und Umsetzen in eine Körperhaltung.

Wichtig: Lassen Sie sich bei diesem Gespräch Zeit, und geben Sie den Kindern Gelegenheit sich zu äußern!



2. E macht Vorschlag, wie man auf einfache Weise seine Haltung korrigieren und aufbauen kann: Auf dem Kopf ist ein „roter Faden“ befestigt. Wenn man an diesem Faden zieht, kann man den gesamten Körper in die Länge ziehen.

E macht vor: E steht gebeugt und zieht an seinem/ihrer roten Faden (an den Haaren) und richtet sich dadurch auf (siehe Abb.).



3. Kinder stehen mit einem Spielsäckchen auf dem Kopf.

E stellt Bewegungs- und Beobachtungsaufgaben:

- „Steht mit steifen Beinen!“, „Ist das angenehm?“, „Welche Muskeln spürt ihr?“
- „Steht mit beiden Füßen fest auf dem Boden, die Beine leicht gebeugt und wankt wie ein Seemann auf dem Schiff!“ (kleine Wellen-leichtes Wanken/große Wellen-starkes Wanken) „Ist das angenehmer als vorher?“

E stellt Unterschied steifer, passiver und aufrechter, aktiver Haltung heraus. Muskeln möchten aktiv sein und mögen es nicht, wenn sie starr und unbeweglich sein müssen.

## B Übungen und Spiele mit dem Spielsäckchen

Spielsäckchen eignen sich zur Haltungsschulung, weil durch ein Balancieren des Säckchens auf dem Kopf zwangsläufig eine aufrechte Haltung eingenommen werden muss. Sollte ein Säckchen herunterfallen, heben die Kinder dieses so auf, dass der Blick geradeaus gerichtet ist.

1. Die Kinder gehen durcheinander und balancieren das Säckchen auf dem Kopf und begrüßen sich durch Berühren an verschiedenen Körperteilen (z.B. Schulter an Schulter, Po an Po, Finger an Finger, Fuß an Fuß).
2. Die Kinder führen mit dem Säckchen auf dem Kopf verschiedene Bewegungen aus: langsames, schnelles Gehen (beim Gehen darauf achten, dass der Gang locker ist, d.h. dass die Arme mitgeschwungen werden), Dehnungen, Übersteigen von Bänken oder Stühlen, Unterdurchgehen (E hält Arm oder Stab in Schulterhöhe der Kinder), Hinsetzen und Aufstehen.
3. Die Kinder versuchen, anderen Kindern die Säckchen vom Kopf zu nehmen und müssen selbst anderen Kindern ausweichen, um nicht bestohlen zu werden. Wenn man ein Säckchen gestohlen hat, legt man es auf die Schulter, wo es natürlich auch weggenommen werden kann.
4. Die Kinder werfen ein Säckchen hoch und fangen es mit beiden Händen: in Stirnhöhe, in Brusthöhe, in Beckenhöhe und bodennah.

Variation: Die Kinder werfen sich paarweise die Säckchen zu. Sollten die Säckchen verschiedene Farben haben, sind folgende Spielideen möglich:

- Nur gleichfarbige Säckchen dürfen zugeworfen werden
- Nur andersfarbige Säckchen dürfen zugeworfen werden

Die Säckchen sind heiß und müssen schnell wieder weggeworfen und von andere gefangen werden.

Dieses Spiel ist schnell und hektisch, so dass die Säckchen häufig herunterfallen werden. Bei eiligen Bewegungen neigt man dazu, sich mit einem „krummen“ Rücken zu bücken. E weist Kinder auf korrektes Bücken hin. Kinder sollten sich selbst beobachten und korrigieren (siehe Abb.).



5. Die Säckchen werden wie rohe Eier behandelt und mit beiden Händen vorsichtig auf dem Boden abgelegt und wieder aufgehoben. Wenn ein Säckchen (Ei) abgelegt ist, geht das Kind auf Zehenspitzen mit nach oben gestreckten Armen zu einem anderen Säckchen (Streckung der Rückenmuskulatur)

Im Anschluss an diese Spiele wird im Gruppengespräch das rückengerechte Bücken angesprochen. Die Kinder überlegen, warum das Bücken mit gebeugten Rücken rückenschädlich ist.

## C Spiel zur Entspannung und Schulung der Wahrnehmung

Die Kinder gehen paarweise zusammen. Ein Kind liegt auf dem Bauch und schließt die Augen. Das andere Kind malt auf dem Rücken leicht zu erkennende Gegenstände (Haus, Auto, Leiter, Sonne...), die erraten werden sollen

### 2. Unterrichtseinheit

Schwerpunkt: Spiele und Übungen zur Haltungsschulung, zur Koordination und zur Kräftigung	Ort: Turnhalle oder größerer Gruppenraum
Dauer: 45 Minuten	Geräte und Material: 1 Luftballon pro Kind

#### A Gruppengespräch im Stehkreis

E nimmt Thema der letzten Stunde auf: „Seht mal! Jetzt weiß ich, wie man sich gerade hält!“ E nimmt eine Haltung ein, die nicht ganz richtig ist, so dass Kinder ihn/sie korrigieren können. Auf diese Art sammelt E Aspekte der guten Haltung und lässt die Kinder diese Haltung einnehmen.

#### B Übungen und Spiele mit dem Luftballon

Ein Luftballon (Lb) hat einen hohen Aufforderungscharakter und bietet viel Spaß. Mit den folgenden Übungen lassen sich in spielerischer Weise eine Schulung der Haltung, Koordination, Kraft und Körperwahrnehmung miteinander verbinden.



#### Aufwärmen / Laufspiele:

1. Die Kinder laufen und treiben ihren Lb mit den Handflächen.
2. Die Kinder versuchen, mit ihrem Lb andere Kinder zu treffen und selbst anderen Lbs auszuweichen.
3. Die Kinder halten ihren Lb in Bewegung und versuchen gleichzeitig, andere Lbs wegzuschlagen.

#### Balance-Übungen:



Übung Nr. 5

1. Der Lb wird mit den Fingern in der Luft gehalten, wobei der nicht über Stirnhöhe fliegen soll.
2. Der Lb wird auf einem Finger (Wechsel der Hände) balanciert, d.h. er hebt nicht vom Finger ab.
3. Der Lb wird mit den Schultern (abwechselnd li/re) in der Luft gehalten und anschließend auf einem Oberschenkel balanciert.
4. Die schwierigste Balance Übung ist diese: Der Lb wird auf dem Kopf (Schädel – nicht auf der Stirn) balanciert. Der Rücken bleibt auf diese Weise gerade und die Ausweichbewegungen werden durch die Beine vorgenommen.

### Kräftigungsübungen:

1. Unter einem hochgeschlagenen Lb sollen die Kinder so häufig wie möglich klatschen, bis sie den Lb erst kurz vor dem Boden wieder fangen (um kurz bis vor den Boden klatschen zu können, werden sich die Kinder mit einem geraden Rücken bücken müssen, denn der Blick bleibt auf den Lb gerichtet).
2. Die Kinder liegen auf dem Rücken und halten ihren Lb mit den Händen und Füßen hoch (Kräftigung u.a. der Bauchmuskulatur).
3. Die Kinder gehen im Krebsgang (auf Händen und Füßen – Bauch nach oben) und balancieren den Lb auf dem Bauch. Dann schleudern sie den Lb durch die Körperspannung in die Luft und fangen ihn mit dem Bauch wieder auf (Kräftigung der Schulter-, Gesäß- und Rückenmuskulatur).
4. Die Kinder gehen auf Händen und Füßen (Bauch nach unten) und halten ihren Lb mit dem Po in der Luft.
5. Gruppen von mindestens 8 Kindern: die eine Hälfte liegt in der Rückenlage ganz dicht nebeneinander auf dem Boden und hält ihre Beine senkrecht in die Luft; die andere Hälfte steht eng um die Liegenden herum. Mehrere Lbs werden von den Liegenden nur mit den Füßen in der Luft gehalten. Wenn Lbs nach außen fliegen, schlagen die Außenstehenden die Lbs zur Mitte zurück. Nach nicht zu langer Zeit (weil anstrengend für die Bauchmuskulatur) wird gewechselt.



### Partnerübungen zur Koordination (Körperwahrnehmung)

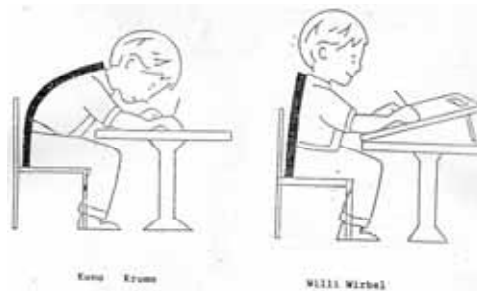
1. Zwei Kinder halten einen Lb fest, indem sie Rücken an Rücken stehen und den Lb zwischen den Hinterköpfen einklemmen. Dann lassen sie den Lb zum Po durchrutschen (natürlich ohne die Hände zu Hilfe zu nehmen).
2. Zwei Kinder gehen, indem sie den Lb zwischen zwei Schultern halten. Ein Kind führt sehr kurvenreiche Wege, und das andere Kind passt sich entsprechend an. Nach einer Weile wird gewechselt.
3. Zwei Kinder halten einen Lb fest, indem sie ihn zwischen ihren Bäuchen einklemmen. Dann drehen sie sich, bis beide Rücken an Rücken stehen und den Lb mit ihrer Lendenwirbelsäule einklemmen. Die Kinder sollen selbst herausfinden, wie man sich drehen muss (nämlich entgegengesetzt!). Wenn es geht, können sich die Kinder noch weiterdrehen, bis sie wieder Bauch an Bauch stehen.
4. Gruppen von mindestens 4 Kindern, die sich an den Händen fassen (Kreisaufstellung): erst ein, dann mehrere Lbs werden gemeinsam mit den gefassten Händen in der Luft gehalten, ohne die Handhaltung zu lösen.

### C Spiel zur Entspannung und Schulung der Wahrnehmung

Kinder gehen paarweise zusammen: Ein Kind liegt in Bauchlage: das andere Kind imitiert mit den Händen und Fingern Tiere, die über den Rücken laufen (z.B. ein Elefant geht schwer über den Rücken, eine Schlange schlängelt, eine Katze schleicht). Die liegenden Kinder versuchen, die Tiere zu erraten. Nach ungefähr 5 Tieren wechseln die Kinder.

## Was bei Rückenübungen zu beachten ist:

5. Ziel der Übungen ist, die geschwächten Muskeln zu kräftigen und die verkürzten Muskeln zu dehnen.
6. Atme während der Übungen ruhig weiter – halte nicht die Luft an.
7. Denke daran den Kopf in Verlängerung der Wirbelsäule zu halten.
8. Versuche bei jeder Übung die Spannung etwa 5 sec. zu halten und danach etwa 5 sec. locker zu lassen.
9. Wiederhole jede Übung 6-8 Mal.
10. Nur regelmäßiges Üben, mindestens jeden zweiten Tag führt zum Erfolg.





## Der Zoo macht Gymnastik

### Dehnübungen

An einem sonnigen Morgen überlegt sich der kleine Affe Muskelfix, was er heute mit den anderen Tieren tun könnte. Dabei kommt ihm die Idee, Gymnastik zu machen, damit die Tiere sich den Besuchern frisch und fit zeigen können.


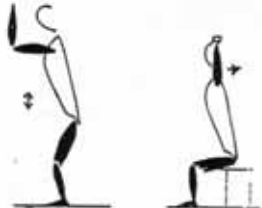






1		<p>Als erstes kommt Muskelfix zur Katze. Die ist noch müde und streckt sich erst einmal...</p> <p><b>Vierfüßlerstand; Rutschhalte durchführen, dabei Brustkorb nach unten drücken</b></p>	
2		<p>...und macht den Rücken richtig rund.</p> <p><b>Vierfüßlerstand; Rücken rund machen („Katzenbuckel“) und wieder in die Ausgangsstellung zurückkehren</b></p>	
3		<p>Muskelfix stolpert auf dem Weg zum Hund über ein langgestrecktes Bein, schnell zieht das Kücken die Knie nacheinander wieder in sein Ei.</p> <p><b>Rückenlage; erst jeweils ein Bein und dann später beide Beine mit den Händen umfassen und zum Bauch ziehen, den Kopf dabei ggf. leicht anheben</b></p>	

4	<p>Hund</p> 	<p>Der Hund liegt genauso wie die Katze auch noch faul in der Sonne und will von Muskelfix am Bauch gekraut werden.</p> <p><b>Rückenlage; Körper langstrecken, ein Bein angestellt lassen.</b></p>	<p>Bauchmuskulatur</p> 
---	---	--	--

### Kräftigungsübungen

Natürlich brauchen die Tiere auch Muskeln, damit sie klettern, springen, laufen und fliegen können und deshalb geht Muskelfix nochmals durch den Zoo.

Jede Übung 10-20 x wiederholen und wenn möglich, 2-3 Durchgänge durchführen.

1	<p>Affe</p> 	<p>Als Muskelfix zurück zum Affengehege kommt, erwartet ihn schon seine Mama und beide federn und hüpfen vor Freude.</p> <p><b>Sitzen; Arme in U-Halte, Ellenbogen zurückziehen; aufspringen und in den Knien leicht federn, dabei die Oberarmmuskeln anspannen.</b></p>	<p>Oberschenkelmuskulatur</p> 
2	<p>Maikäfer</p> 	<p>Im Affengehege unter einem Baum entdeckt Muskelfix einen Maikäfer, der auf dem Rücken liegt. Er schaut ihm eine Weile zu und ...</p> <p><b>Rückenlage: Arme und Beine im Wechsel bewegen; Kopf leicht anheben</b></p>	<p>Bauchmuskulatur</p> 
3	<p>Igel</p> 	<p>...hilft ihm dann wieder auf die Beine. Als Muskelfix neben dem Igel landet, rollt sich dieser vor Schreck zusammen. Muskelfix findet das toll und macht gleich mit.</p> <p><b>Rückenlage; Beine sind angestellt, zuerst den Oberkörper hochrollen, bis Schulterblätter vom Boden gelöst sind, dann die Knie zur Nasenspitze ziehen.</b></p>	<p>Bauchmuskulatur</p> 
4	<p>Adler</p> 	<p>Vom Adler wird der Affe ganz freundlich mit kräftig schlagenden Flügeln begrüßt.</p> <p><b>Kniestand; Oberkörper auf dem Oberschenkel ablegen; Arme langsam – wie ein Adler – bis zur Waagrechten hoch und wieder zurückführen</b></p>	<p>obere Rückenmuskulatur</p> 

## Hitliste der Krankmacher-Übungen



VERBAND FÜR TURNEN UND FREIZEIT



## Arbeitsgruppe 2

### “Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren – Macht Erziehen krank?“

Klaus-Ulrich Dennin, Sabine Petzke

#### Unfallkasse Thüringen

Gesundheitsgefährdungen durch Lärm, Heben und Tragen, Infektionsgefahren sowie psychische Belastungen sind keine Seltenheit bei ErzieherInnen. Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen weisen im Gesamtvergleich zum öffentlichen Dienst überdurchschnittlich hohe, krankheitsbedingte Ausfallzeiten auf. Das Zusammenspiel von körperlichen sowie mentalen und emotionalen Anforderungen schränkt das Leistungsvermögen stark ein und gefährdet die Gesundheit der ErzieherInnen.

Verhältnis- und verhaltenspräventive Schutzmaßnahmen können Abhilfe schaffen und sind vom Gesetzgeber gefordert.

- Eine massive körperliche und psychische Belastung ist in vielen Einrichtungen der erhöhte Lärmpegel, der über längere Zeiträume gesetzliche Grenzwerte erreicht. Über 40 % der befragten Beschäftigten leiden unter Beschwerden aufgrund von Lärmeinwirkung. Längerfristig treten psychische Belastungen und physiologische Reaktionen, wie Kopfschmerzen und Bluthochdruck auf. Hier ist der Arbeitgeber in der Pflicht, Lärmmessungen durchzuführen und schalldämmende Maßnahmen zu ergreifen.

Die Optimierung der Raumakustik durch bauliche Maßnahmen wurde in der Vergangenheit gerade bei Sanierungen und Neubauten jedoch nur unzureichend berücksichtigt. Messungen der Unfallkasse Thüringen ergaben teilweise Spitzenschallpegel von 100 dB (A) und Nachhallzeiten von 1,4 s.

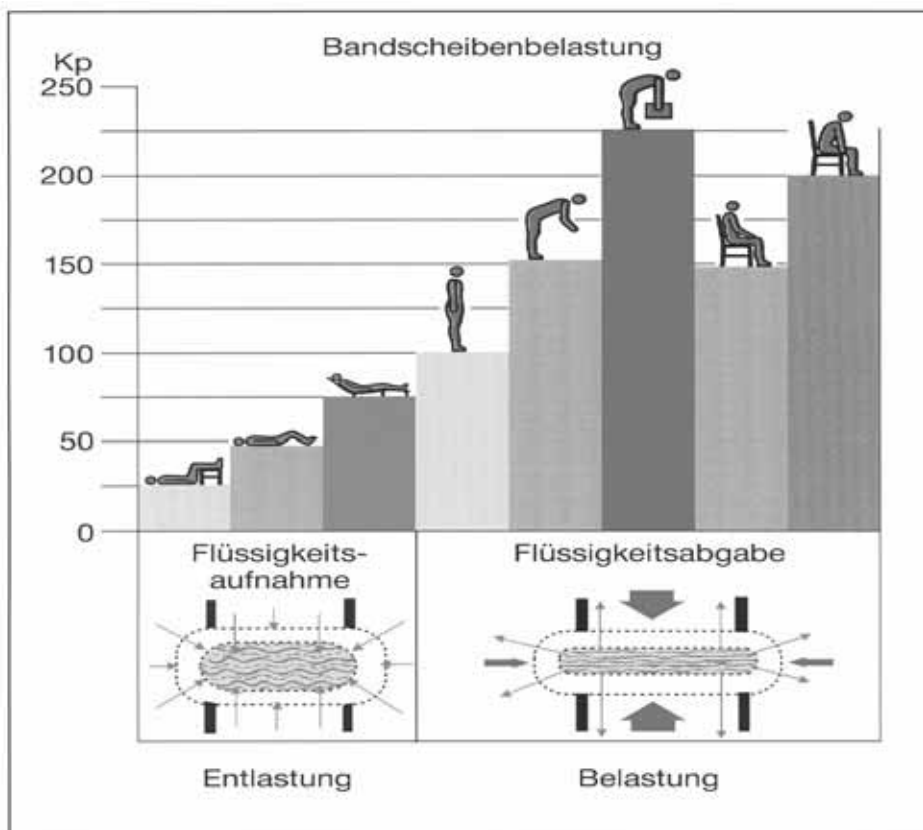
- Ca. 30 bis 40 % der Arbeitsunfähigkeitstage von Kindergärtnerinnen sind auf Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates zurückzuführen. Als eine wesentliche Belastung im Berufsalltag der ErzieherInnen werden Rückenbeschwerden genannt.

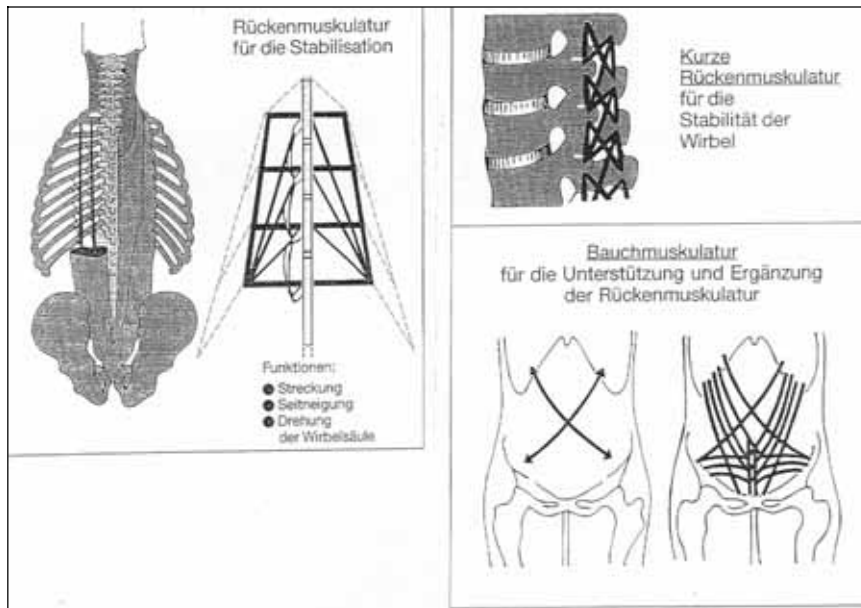
<b>Ursachen der Beschwerden:</b>	<b>Symptome:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- einseitige Belastung oder Zwangshaltung</li><li>- geringe dynamische Muskelarbeit</li><li>- abgeschwächte Muskulatur</li><li>- Daueranspannung der Psyche</li><li>- Intensivierung der Arbeit</li><li>- Übergewicht</li><li>- Individuelle Konstitution</li><li>- Angeborene u. irreversible Schäden</li><li>- Berufsbedingte Zwangshaltungen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Verspannungen</li><li>- Rücken- und Nackenbeschwerden</li><li>- Gelenk- und Durchblutungsprobleme</li><li>- Kopfschmerzen, Migräne</li><li>- Taubheitsgefühle</li><li>- Teil- und Dauerschmerz usw.</li></ul>

- Die kindgerechte Möblierung in der Kindertagesstätte wird den ergonomischen Anforderungen für Erwachsene nicht gerecht. Die ErzieherInnen sitzen täglich mehrere Stunden auf Kinderstühlen mit einer Höhe von ca. 30 cm, teilweise noch verdreht wegen der niedrigen Tischhöhe. Zusätzliche Belastungen für den Rücken ergeben sich durch ständiges Bücken und das Heben sowie Tragen der Kinder. Hinzu kommen Zwangshaltungen, z.B. beim Heben eines Kindes ins Gitterbett.



Frauen im Alter von 19 bis 45 Jahren sollen regelmäßig nicht mehr als 10 kg heben bzw. tragen. Das Gewicht der Kindergartenkinder liegt in der Regel jedoch höher.





### WICHTIG:

Zur Vermeidung von körperlichen Fehlbelastungen ist zu empfehlen, höhenverstellbare Stühle und Tische für gemeinsame Aktivitäten sowie erwachsenengerechtes Mobiliar zur Verfügung zu stellen.

Ergänzend zu den technischen Maßnahmen können Schulungen zu einer rückenfreundlichen Arbeitsweise und die Stärkung der eigenen Muskulatur durch Sport hilfreich sein.

#### *Die 10 Regeln der Orthopädischen Rückenschule nach DGOT*

1. Du sollst dich bewegen
2. Halte den Rücken gerade
3. Gehe beim Bücken in die Hocke
4. Hebe keine schweren Gegenstände
5. Verteile Lasten und halte sie dicht am Körper
6. Halte beim Sitzen den Rücken gerade und stütze den Oberkörper ab
7. Stehe nicht mit durchgedrückten Knien
8. Liege weder im Hohlkreuz noch mit Katzenbuckel
9. Treibe Sport: schwimmen, Laufen, Rad fahren
10. Trainiere täglich deine Muskeln

- Mögliche Infektionsgefahren bei ErzieherInnen in den Tageseinrichtungen reichen von der Infektionen der Atemwege, über Kinderkrankheiten bis zu Hepatitis A und B-Erkrankungen. Entsprechende Impfmaßnahmen sind über den Betriebsarzt abzustimmen. Neben aktiver und passiver Impfung sind hygienische Maßnahmen und regelmäßige Unterweisungen präventive Schutzaspekte.

- Ein erhöhter Lärmpegel, die ständig gebeugte Haltung, das Heben sowie Tragen von Kindern, Konflikte im Umgang z.B. mit Eltern können Ursachenbild psychischer Belastungen für ErzieherInnen sein. Stress ist jedoch nicht vermeidbar. Jeder Mensch benötigt ein gewisses Maß an Anspannung, um sich körperlich und seelisch zu entwickeln. Ein erhöhtes Arbeitspensum, Hektik und andere körperliche sowie seelische Belastungen können allerdings Krankheiten, wie psychosomatische Beschwerden, emotionale und geistige Erschöpfung erzeugen.
- Strategien und Methoden zur effektiven Stressbewältigung sind hilfreiche Ansatzpunkte. Durch aktive Entspannung (Sport, Yoga, progressive Muskelentspannung u. a.) und das Ändern der Stresssituationen z.B. durch Prioritätensetzung sowie Teambesprechungen können psychische Belastungen gemindert werden.

## Fazit

Das Berufsbild der ErzieherInnen ist durch vielfältige physische und psychische Anforderungen gekennzeichnet, welche aber auch Risiken für die Gesundheit bergen. So ist die Gesundheitsförderung für ErzieherInnen ebenso wie die Gesundheitserziehung der Kinder in den Mittelpunkt der Tageseinrichtung zu stellen. Denn den hohen Anforderungen an Pädagogen können diese auch nur dann gerecht werden, wenn die Rahmenbedingungen stimmen.



## **Arbeitsgruppe 3**

### **“Erste Hilfe – Fit für den Notfall“**

**Ingolf Bendiks**

**Johanniter Unfallhilfe Weimar**

#### **Fit für den Notfall**

- Viel zu oft fahren oder gehen wir im Straßenverkehr und in anderen Lebensbereichen an hilfebedürftigen Menschen vorbei.
- Ohne zu helfen! Oder helfen zu können?
- Zwei Drittel der Bundesbürger sind nicht in der Lage in Notfallsituationen fachgerecht zu helfen.
- Welche Ursachen gibt es dafür?
  - Unsicherheit
  - Angst
  - Geschockt
  - Gleichgültigkeit
  - Gruppe
  - Infektion
  - Rechtliche Aspekte
  - Termindruck
  - Ekel
- Es können auch Vorschulkinder bei Notfällen helfen!!!

#### **Situationsanalyse und Entwicklungsstand**

- Begrenzter aktiver Wortschatz 250-3000 Wörter
- Teilweise akribischer bis überzogener Gerechtigkeitssinn

#### **Situationsanalyse und Lernvermögen**

- Vorwiegend haptitiver Lerntyp
  - lernen durch Greifen, Fühlen und Durchführen
- Additives Lernen
  - gelernte Details werden im Gedächtnis aneinander gereiht, nicht in logische Strukturen eingeordnet
- Keine lange Konzentrationsfähigkeit
  - alle 10 Minuten Abwechslung
- Kinder können nur schwer zuhören
  - müssen selbst aktiv werden

#### **Situationsanalyse und Wahrnehmung**

- Darstellung und Wahrnehmung ist oft reduziert auf diese Dinge wofür sie einen Sensus entwickelt haben
- Sie können sich für Details (besonders witzige) begeistern.

#### **Situationsanalyse und Sozialverhalten**

- Kinder beginnen zu erkennen, dass die eigenen Gefühle anders sind/sein können als die der anderen Kindern
- Erst jetzt wird für sie ein Hineinversetzen/-fühlen in Gefühle anderer Menschen leistbar
- ca. ab dem 5. Lebensjahr spielen die Kinder mehr Rollen- und Gruppenspiele

- Kinder bauen zu Erzieherinnen/Erzieher eine Mutter-Kind oder Vater-Kind ähnliches Verhältnis auf
- Kinder neigen zu einer geradezu „brutalen“ Offenheit
- Haben sich Gruppen gebildet, möchten sie äußerst ungern getrennt werden

### Situationsanalyse und Ort

- Zusammensetzung der Gruppe
  - Altersgruppe
  - Geschlecht
  - kennen untereinander
  - Zusammenhalt (ausgegrenzte Kinder)
  - Sprachbarrieren
  - räumliche Situation



### Pädagogische und inhaltliche Zielstellung

- Frühes Interesse für Erste Hilfe wecken
- Hemmungen und Ekelgefühl abbauen
- Frühes Einführen zum sozialen Engagement
  - Das Bedürfnis nach Trost ist auch bei anderen Menschen da.
  - Wichtig durch Lob und Anerkennung vermitteln das „es schön ist, jemandem zu helfen“
- Vermittlung von Basiswissen und Fertigkeiten in der Ersten Hilfe
  - Grundstock an Wissen zu Körperabläufen
  - Vorrangig sollen die Kinder das richtige Verhalten bei Notfällen lernen
- Unfallprophylaxe
  - Durch Geschichten in Form von Fallbeispielen sollen Gefahrenquellen im Kindergarten erkannt werden
  - Durch den Rundgang im Kindergarten spüren die Kinder bewusst Unfallquellen auf
  - Besichtigung des Sanischranks
- Aufwertung der Laienhilfe
  - Besichtigung eines Rettungswagens
  - Rettungskräfte müssen auch Basismaßnahmen durchführen
  - Materialien, die die Kinder kennen z.B. Pflaster werden auch im Rettungswagen benutzt
- Motivieren
- Steigerung des Selbstwertgefühls
  - Es werden Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt, die teilweise Erwachsene nicht beherrschen
  - Auch als Kind kann ich helfen, wenn die Erwachsenen es nicht können
  - Selbstwertüberschätzung muss beachtet werden
- Förderung der Hilfsbereitschaft
- Hinführen zur Selbstverantwortung
- Gewaltvermeidung
- Spielen, spielen, spielen



## Zielgruppe Vorschulkinder

- Sind vorwiegend haptitive Lerntypen
- Haben keine lange Konzentrationsfähigkeit
- Müssen selbst aktiv werden
- Große Spielfreudigkeit häufig Nachahmung
- Begrenzter aktiver Wortschatz
- Teilweise überzogener Gerechtigkeitsinn



## Methodische-didaktische Grundsätze

- Betonung des Spielerischen
  - Bewegungsspiele zum Kennen lernen von Körperfunktionen
  - Problemorientierte Rollenspiele
  - Nachspielen von Motivationsgeschichten
  - spielerische Lernzielkontrolle
- Betonung des haptiven Lernens (lernen durch Greifen, Fühlen, Durchführen)
  - viele praktische Übungen z.B. Haut erfühlen, Pflaster kleben, trösten, Notruf üben, Atemübungen, Herz abhören usw.

## Umsetzung einzelner Inhalte

- Notruf
- Körper erkunden
- Wunden und Wundversorgung
  - Prävention
- Verbrennung 1.Hilfe
  - Prävention
- Verhalten bei Notfällen



## Arbeitsgruppe 4

### “Hauen ist doof – Gewaltprävention“

Sibylle Fender-Tschenisch

Suchtberatungsstelle, Hildburghausen

Elvira Rieß

Kita-Leiterin, Zella-Mehlis

## Theorieteil

### Erläuterungen der Begrifflichkeiten

Gewalt	Kommt von „walten“ und bedeutet beherrschen, mächtig sein
Gewaltprävention	Heißt Vorbeugung
Konflikt	Kommt vom lat. Verb „confligere“ und bedeutet aneinander geraten, zusammenstoßen, zusammenschlagen

### Konflikte und Konfliktarten

Wir unterscheiden 4 Gruppen von Konflikten

- **Wertekonflikt:** hinsichtlich von Werten und Grundüberzeugungen
  - z.B.: Religion, Ideologie, politische Orientierung, Demokratie, Freiheit, Geld, Familie, Rolle Mann und Frau
- **Interessenkonflikt:** hinsichtlich unterschiedlicher Interessen
  - z.B.: Gehaltshöhe, Höhe des Preises eines Produktes, Dienstleistung, Urlaubsplanung, Partnerschaft
- **Verhaltenskonflikt:** hinsichtlich bestimmter Verhaltensweisen
  - z.B.: Ordnung, Sauberkeit, Disziplin, Pünktlichkeit, Umgangsformen
- **Wahrnehmungskonflikt:** hinsichtlich Geschmack und Ansichten
  - z.B.: Modeerscheinungen, Büro- und Wohneinrichtungen

Die Tiefe des Konfliktes nimmt in Richtung 1 (Wertekonflikt) zu und in der Lösbarkeit ab!

### Des weiteren gibt es den:

- Intrapersonalen Konflikt (innerer Konflikt)
- Interpersonalen Konflikt (zwischen Personen)
- Intergruppalen Konflikt (zwischen Gruppen)
- Internationalen Konflikt (zwischen Ländern)

### Konfliktlösungen

- Konfrontation: aggressives Verhalten, Kontrolle über die Gefühle wird verloren
- Ausweichen: so tun, als gibt es keinen Konflikt, den Gefühlen gegenüber wird sich verschlossen
- Problemlösen: Suche nach einer gemeinsamen Lösung, Gefühle werden wahrgenommen

### Fragen zur Selbstwahrnehmung

Um den Kindern konstruktive Konfliktlösungsstrategien zu erlernen, muss ich zuerst mich hinterfragen und reflektieren, wie ich mit diesem Thema umgehe. Fragen, die sich in diesem Zusammenhang stellen können sind:

- Welche Konflikte bestimmen mein Leben?

- Wie löse ich bisher Konflikte?
- Wie haben sich meine Lösungsstrategien entwickelt?
- Modellernen durch Lerngeschichten und Erfahrungen, z.B. im Elternhaus, Schule, Freunde, Arbeit, jetzige Familie
- Operantes Konditionieren – Lernen am Erfolg, inwieweit habe ich durch meine Strategien die Konflikte „gelöst“ (auch wenn diese selbstschädigend sind)?
- Wie fühle ich mich in Konfliktsituationen?
- Was denke ich in diesen Situationen?
- Was könnte ich verändern?
- Wie könnte ich dies verändern?
- Wann fange ich damit an?

### **Der heilige Benedikt sagte einmal:**

„Streite, wenn es sein muss, aber liebe den Streit nicht. Hast du dich mit jemanden entzweit, schließe vor Sonnenuntergang Frieden.“

Besonders für unsere Familie sollte dies gelten.

## **Praxisteil**

### **Präventionsangebote**

Kurzvorstellung des Projektes „Hauen ist doof“

Das Projekt wird über 6 Einheiten im Kindergarten durchgeführt. Wichtig ist, im Vorfeld die Gruppengröße, das Alter und die Zeitspanne festzulegen.

Die Landmäuse Ida und Emil „entführen“ die Kinder in verschiedene Phantasieländer, wo sie gemeinsam Gefühle entdecken, kennenlernen und ausdrücken. Zum Schluss rudern sie auf die Wutinsel. Dort lernen sie kleine, wirksame Strategien, um mit der Wut umzugehen, denn  
*mit einem Vulkan ist nicht zu reden.*

### **Weitere Angebote können sein:**

**Kommunikationstraining** „Hör mir zu“

**Konfliktlösetraining** – Erlernen von Verhaltensstrategien

**Supervisionsangebote** für ErzieherInnen und Einbeziehung eines externen Beraters zur Erstellung eines Konfliktprofils mit Auswertung und Ausarbeitung von Spielen.

## **Verhaltensmöglichkeiten in Konfliktsituationen und deren Aufarbeitung**

### **1. Erstellung eines Notfallplans: „Was ist, wenn...?“**

1. Unterbrechung des Konfliktes
2. Zeit gewinnen
3. Gespräch

### **10 Gebote**

1. Niemals vorschnell Urteile treffen!
2. Keine Schuldzuweisungen“
3. Fragen, welche Personen betrifft der Konflikt?
4. Betroffene Personen nach eigenen Ideen der Konfliktlösung befragen.
5. Keinesfalls das aggressive Kind durch negative Verstärkung in den Mittelpunkt des Geschehens rücken.
6. Gegebenenfalls betroffene Person in Schutzzone bringen. Zeit für Abkühlung.
7. Über unterschiedliche Lösungsvorschläge gemeinsam in einer Kinderkonferenz sprechen.

8. Ehrlich sein!
9. Konsequenz sein.
10. Stets ein wertvoller Begleiter und Ratgeber für das Kind sein.

## **2. Mediation „Wenn zwei sich streiten...“**

- Neue Form der Konfliktlösung „Vermittlung von Konflikten“
- Mediator muss neutral sein, für keine Partei ergreifen
- Im Mittelpunkt stehen die Gefühle, Bedürfnisse und Interessen eines Jeden.
- Im Vorfeld sollte eine Konfliktanalyse stattfinden.

### **Phasen der Mediation:**

#### **1. Definition des Problems**

- Genügend Zeit einplanen
- Auswahl eines geeigneten Raumes für das Gespräch
- Gesprächsbereitschaft der Konfliktparteien
- Ausreichende Erklärung geben, warum, was passiert, welches Ziel, welche Regeln
- Jedes Kind darf Fragen stellen
- Mediator wiederholt und fasst zusammen

#### **2. Standpunkt der Konfliktparteien**

- Gefühle sollen gespiegelt werden
- Situation soll geklärt werden
- Ursachen für den Konflikt finden

#### **3. Konflikterhellung**

- Kinder schlagen Lösungen vor
- Keine Wertung
- Vor- und Nachteile beleuchten

#### **4. Problemlösen**

- Sich gemeinsam für eine Lösung entscheiden
- Begründung

#### **5. Vereinbarung**

- Wie konkrete Umsetzung geplant ist
- Wie Zufriedenheit

#### **6. Überprüfung**

- Termin, um zu sehen, wie Lösung umgesetzt wurde

## Arbeitsgruppe 5

### “Sexualpädagogische Arbeit in Kindertagesstätten“

Sandra Rabe

Diakonie Ostthüringen GmbH Schwangerschaftsberatung

Andreas Rohner

AWO – Schwangerschaftsberatungsstelle Apolda

Lebens-jahr	Ausdrucksformen kindlicher Sexualität (Ab wann beginnt was?)
1.	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Erektion bei Jungen</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Orale Phase</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Feucht werden der Vagina bei Mädchen</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Ausgeprägter Tast- und Fühlsinn der Haut</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Lustvolles Erleben durch Berührung der Geschlechts- u. Sinnesorgane</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Stolz auf Eigenleistung (Kot/Urin)</div> </div>
2.	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;">Schau-/Zeigelust</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Interesse an Genitalien anderer, auch der Erwachsenen</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;">Anale Phase</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Fragen zu Schwangerschaft und Geburt</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;">Beginn der Sauberkeits-erziehung</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;">Geschlechtszuordnung</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 20%;">Selbstbefriedigung</div> </div>
3.	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Vater-Mutter-Kind-Spiele</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Doktorspiele</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Kind kennt Begriffe für Geschlechtsorgane</div> </div>
4.	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Penisneid</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Warum-Fragen Fragen zu Empfängnis und Zeugung</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Erste Gefühle von Scham</div> </div>
5.	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 60%;">Entstehung inniger Freundschaften</div>
6.	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Provokation, z.B. verbal durch sexuelle Sprache</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Geschlechtsidentität (häufig verknüpft mit Ablehnung des anderen Geschlechts)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">Entstehung von ersten Machtkämpfen</div> </div>

## **Sexualfreundliche Erziehung**

- Hat die Aufgabe, in angemessener Form Wissen zu vermitteln und Fragen zu beantworten (Offenheit für Fragen, offener Umgang damit, keine Tabuthemen)
- Vermittlung von Lust
- Sie unterstützt und fördert die sinnliche Wahrnehmung
- Vermittlung von Natürlichkeit
- Sie äußert sich im Geben von Nähe, Zuwendung und Geborgenheit
- Weiterleben von Offenheit
- Sie schafft für die Kinder Gelegenheiten zum Körperkontakt, Körpererleben und –wahrnehmen und trägt zum Aufbau eines stabilen Körpergefühls bei.
- Ehrlichkeit gegenüber Verhaltensweisen
- Sie stärkt die Kinder in ihrer Suche nach der eigenen Geschlechtsrollenidentität
- Sie macht die Kinder sprachfähig, indem sie eine angemessene „sexuelle“ Sprache vermittelt (klare Sprache)
- Sie fördert die Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen und das Erleben von Grenzen
- Sie erweitert die Wertvorstellungen und Bilder von Kindern bezüglich Lebens-, Partnerschaftsformen und Sexualität
- Sie nimmt die sexuellen Ausdrucksweisen der Kinder ernst (respektvoller Umgang) in Kontakt mit Eltern und ganzheitliches Klima
- Respekt und Achtung vor Kindern
- Offener, kindergerechter Umgang, nicht überreagieren
- Selbstverständlicher Raum, natürlich
- Auf Bedarf und Nachfragen reagieren
- Umgang mit Mädchen und Jungen
- Entdecken und Kennenlernen des eigenen Körpers
- Eingehen auf Fragen
- Kita-Box
- Fragen kindgerecht beantworten

## **Anregungen für mögliche Regeln und Verhaltensweisen im Kindergarten:**

### **Kuschelecke:**

- Regeln aufstellen: sich und anderen nicht weh tun, nicht ausziehen oder zumindest Schlüpfen anlassen, keine Gegenstände in Körperöffnungen stecken
- ErzieherIn steuert, wer in die Kuschelecke darf (z.B. nur Mädchen oder nur Jungen...), begrenzte Anzahl (z.B. nur 4 Kinder)
- Wenn man nachsehen möchte: anklopfen bzw. „vorsichtig reinschauen“
- Es besteht keine größere Aufsichtspflicht gegenüber anderen Bereichen
- Offene und / oder geschlossene Kuschelecken

### **Sexualisierte Ausdrücke / Schimpfwörter:**

- Redewendungen von Kindern verbessern (z.B. statt „Ich bin in dich verknallt“ besser „Ich mag dich“)
- Bestimmte Wörter (z.B. „geil“) werden als Umgangssprache im Kindergarten akzeptiert
- Gegen Schimpfwörter gibt es Methoden
  - Das Schimpfwort in einen speziellen Beutel oder Mülleimer für schlechte Worte werfen lassen und verschließen: weg ist das Wort
  - Unter einer Decke die Wörter herausbrüllen und dann darauf trampeln lassen

### **Doktorspiele, Schau- und Zeigelust, Selbstbefriedigung:**

- Ignorieren / akzeptieren
- Locker darauf reagieren (vielleicht mit einem guten Spruch, wie z.B. „Kinder, der Tim will euch zeigen, wie er unten aussieht“, wenn man bestimmte Handlungen, wie hier die Zeigelust, in der Gruppe abschwächen möchte) – dann muss man nicht schimpfen oder wegsehen
- Dem Kind sagen, wenn einem etwas unangenehm ist (z.B. Selbstbefriedigung im Gruppenraum)
- Erklären, dass man nicht alles in der Öffentlichkeit machen darf

### **Verdacht auf sexuellen Missbrauch**

- Beobachten der veränderten Verhaltensweisen des Kindes, Deutungen, was dies verursacht haben könnte
- Ruhe bewahren; keine Suggestivfragen stellen
- Sich telefonisch beim nächstgelegenen Kinderschutzdienst oder Jugendamt beraten lassen bzw. beim Kinder- und Jugend-Sorgentelefon von Thüringen nach Rat fragen (Tel.: 0800-008 008 0); nicht als spontane Reaktion eine Anzeige bei der Polizei einreichen, denn diese muss von der Polizei verfolgt werden und kann nicht rückgängig gemacht werden

### **Scham**

- Die Scham der Kinder respektieren und akzeptieren; kein Zwang zum Ausziehen, auch wenn bis auf eines alle Kinder nackt duschen oder baden
- Schamhaftes Verhalten ist entwicklungs- und erziehungsbedingt, es kann sich je nach Entwicklungsphase ändern

### **Anmerkungen und Tipps für die ErzieherInnen**

- Wie stehen ErzieherInnen zur Sexualität von Kindern?
- Redet das Team untereinander über das Thema?
- Was wird schon an sexualfreundlicher Erziehung gemacht? (Blinde Kuh spielen, im Sommer Kinder nackt baden lassen...), Man muss übereinstimmen mit dem, was man tut!
- Ängste der ErzieherInnen vor elterlichen Klagen im Team besprechen (Sexualerziehungsinhalte als Bestandteil der Konzeption können Ängste nehmen)
- Team soll geschlossen auftreten
- Eltern mit „ins Boot“ holen (sexualfreundliche Erziehung begleitet die sexuelle Entwicklung der Kinder, sie ist eine positive Unterstützung ihrer sozialen Entwicklung)
- Bevor ein Elternabend über Sexualerziehung durchgeführt wird, muss sich das Team auf einheitliche Standpunkte einigen
- Kein Elternabend über Sexualerziehung, wenn etwas passiert ist
- Sexualerziehung soll nicht einmalig als Projekt im Kindergarten durchgeführt werden, sondern Bestandteil der Sozialerziehung sein (die Kitabox ist für langfristig-integrierte Sexualerziehung gedacht, nicht für einmalige Aktionen; Bestandteile der Box, wie z.B. die Puppen, sollten den Kindern frei zugänglich sein)
- Wahrnehmung der konkreten kindlichen Bedürfnisse
- Kinder den Zeitpunkt und den Rahmen ihrer Fragen und Körpererfahrungen selbst bestimmen lassen
- Grenzüberschreitungen der Kinder untereinander verhindern

## Kindergartenbox

Die Kindergartenbox unterstützt ErzieherInnen, Antworten auf die Fragen der Kinder zu geben und die Sexualerziehung lebensnah in die pädagogische Arbeit einzubetten. Sie beinhaltet ein umfangreiches Handbuch mit Sachinformationen, Beschreibungen beispielhafter Situationen aus dem Alltag und Tipps, wie auch die Eltern aktiv einbezogen werden können. Kernstück ist ein Methodenset mit 100 praxiserprobten Spielideen. Für die Kinder hält die Box 10 Materialien bereit:

- Videokassette mit 10 Bildergeschichten "Lutz und Linda"
- Hörkassette mit den Geschichten von "Lutz und Linda"
- Musik-CD "Nase, Bauch und Po" mit Kinderliedern zum Mitmachen und Mitsingen
- Puppen "Lutz und Linda"
- Grabbelsack
- Bilderbuch "Mama bekommt ein Baby"
- Spielkarten
- Puzzle "Lutz und Linda"
- Bildkarten mit Szenen aus "Lutz und Linda"
- Brettspiel mit Ereignisfeldern (Kopiervorlage mit Bastelanleitung)

### Die Themen:

- Den Körper entdecken (Körperaufklärung und Körperwahrnehmung)
- Hier bewegt sich was (Körperkontakt und Bewegung)
- Weil ich ein Junge bin - weil ich ein Mädchen bin (Geschlechtsidentität und Geschlechtsrollen)
- Vom Traurig- und vom Glücklichein (Gefühle)
- Das hab ich gern, das mag ich nicht (Grenzen setzen)
- Mit allen Sinnen die Welt entdecken (Sinneserfahrung)
- Ein Baby kommt (Zeugung, Schwangerschaft und Geburt)
- Meine Familie (Familie und andere Bezugspersonen)
- Manchmal ist es anders (Vertrautes und Fremdes)

Bei Fragen zur Sexualerziehung im Kindergarten sind die Referentin Frau Rabe von der Diakonie Ostthüringen GmbH Schwangerschaftsberatung in Altenburg (Tel.: 03447 / 834318) und der Referent Herr Rohner von der Schwangerschaftsberatungsstelle in Apolda (Tel.: 03644 / 562348) Ansprechpartner für die Region. Es kann auch die Durchführung eines Workshops vereinbart und die Kindergartenbox ausgeliehen werden.



## Arbeitsgruppe 6

### **“Starke Mädchen – Starke Jungen. Gesundheits- und Gewaltprävention durch geschlechtsbewusste Pädagogik**

**Susanne Boris**

**Diplom-Pädagogin, Erfurt**

Um nicht als Feigling oder Angsthase – und somit als „unmännlich“ - dazustehen, überschätzen Jungen häufig ihre körperlichen Fähigkeiten. Sie verletzen sich deutlich häufiger und auch schwerer als Mädchen; auch ihr Umgang mit Schmerz und Trauer hat weit reichende körperliche und seelische Folgen. Mädchen hingegen, zu mehr Anpassung und „brav sein“ erzogen, richten ihre Aggressionen eher nach innen; ein unzufriedenes Körpergefühl und Autoaggressionen (bspw. Magersucht) können die Folge sein. Auch fällt es ihnen oft schwer, sich in grenzverletzenden Situationen zu wehren und deutlich „Nein“ zu sagen. Geschlechtsbewusste Pädagogik greift diese Problematik auf und vermittelt Möglichkeiten der Prävention.

Angeregt durch theoretische Inputs der Referentin und persönliche Alltagserfahrungen versuchten die Teilnehmerinnen der Arbeitsgruppe 6 sich in der Kürze der Zeit der Thematik der Geschlechtererziehung zu nähern:

Wer bin ich als Mädchen oder als Junge? Wie soll ich mich verhalten, damit ich ein „richtiger“ Junge oder ein „richtiges“ Mädchen werde? Wie nehmen mich andere wahr? Und welche Eigenschaften schreiben sie mir zu?

Sich mit der Beantwortung dieser Fragen zu beschäftigen, ist eine zentrale Entwicklungsaufgabe von Kindern im Vorschulalter. Auf der Suche nach der eigenen Geschlechtsidentität orientieren sich Kinder am Verhalten anderer Mädchen-/Frauen und Jungen/Männer. Dabei spielen neben den Eltern, ErzieherInnen in Kindertageseinrichtungen eine zentrale Rolle. Allerdings stellen diese immer wieder fest, dass Mädchen und Jungen im Umgang miteinander sehr schnell rollentypisches Verhalten an den Tag legen, trotz ihrer Bemühungen, diese gleichberechtigt zu behandeln. Dies hat u.a. auch damit zu tun, dass alles, was eine Erzieherin oder ein Erzieher sagt und tut eben auch als Frau oder Mann gesagt und getan wird, vor dem Hintergrund eigener biographischer Erfahrungen. So werden traditionelle Geschlechterrollen verstärkt, ohne dass sich die Beteiligten dessen bewusst sind. Auch bleibt nicht ohne Konsequenzen, dass Kinder in ihrem Alltag ständig (und manchmal fast ausschließlich) Frauen erleben: als Baby und Kleinstkind die Mutter, im Kindergarten die ErzieherInnen. Selbst ein Grundschulkind macht die Erfahrung, hauptsächlich von Lehrerinnen unterrichtet zu werden. Für Jungen ist dies besonders fatal: weil fürsorgliche und zugewandte Väter und Erzieher häufig fehlen, verfügen sie über kein reales männliches Identifikationsmodell.

Doch was kann eine Kindertageseinrichtung, in der meist nur Frauen arbeiten, tun, um gerade den Jungen gerecht zu werden? Und wie können Mädchen in ihren Stärken, Fähigkeiten und Bedürfnissen unterstützt werden, die gesellschaftlich oft als „unweiblich“ gelten? Liegt es in der „Natur der Dinge“, dass Mädchen fürsorglich und angepasst und Jungen eher laut und raumgreifend sind? Und ist es damit getan, Jungen Puppen in den Arm zu drücken und Mädchen die Bauecke zuzuweisen?

Wer sich nicht damit zufrieden geben will, dass letztlich ja doch „alles an den Genen liegt“, war herzlich dazu eingeladen, gemeinsam mit KollegInnen über diese Fragen nachzudenken, eigenes Rollenverhalten kritisch zu hinterfragen und neue Handlungsmöglichkeiten für den pädagogischen Alltag zu entwickeln. Dies konnte allerdings nur in Ansätzen geschehen und sollte neugierig machen auf eine intensivere Beschäftigung mit dem Thema. Hierzu wird von der Referentin eine zweitägige Fortbildung „Jungen sind

anders, Mädchen auch. Geschlechtergerechte Erziehung als Aufgabe und Herausforderung“ angeboten. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an Frau Dipl.-Päd. Susanne Borris unter 0361/ 789 40 63 oder [susanne.borris@web.de](mailto:susanne.borris@web.de).

### **Mein Verhalten Mädchen und Jungen gegenüber:**

- Was mag ich an den Mädchen in meiner Gruppe? Was nervt mich? Wie sehen die Lebenswelten der unterschiedlichen Mädchen aus?
- Was mag ich an den Jungen in meiner Gruppe? Was stört mich? Wie sehen die Lebenswelten der verschiedenen Jungen aus?
- Wie viel Aufmerksamkeit schenke ich den Mädchen? Wie viel Aufmerksamkeit schenke ich den Jungen?
- Gibt es Unterschiede, zu welchen Aufgaben ich Mädchen und zu welchen ich Jungen um Mithilfe bitte?
- Lobe ich Mädchen, wenn sie sich beispielsweise um andere kümmern, rücksichtsvoll sind oder wenn sie aufräumen oder sehe ich das als selbstverständlich an? Fördere ich Mädchen, sich selbst zu behaupten, sich Raum zu nehmen, ihre Wut auszudrücken, auch mal andere Spiele auszuprobieren und sich in technischen Bereiche zu erproben?
- Von welchen Kindern erwarte ich mehr Rücksichtnahme anderen Kindern gegenüber?
- Was erwarte ich von Mädchen und was von Jungen in Konfliktsituationen?
- Welche Kategorisierungen benutze ich, um mir das Verhalten von Kindern zu erklären und welche Fähigkeiten und Eigenschaften der Kinder neige ich zu übersehen?
- Lasse ich Jungen Raum, um Ängste, Kleinheitsgefühle und Traurigkeit auszudrücken? Ziehe ich Jungen auch zu Alltagspflichten wie Aufräumen, den Tisch decken oder sich um kleinere Kinder kümmern heran? Setze ich Jungen auch Grenzen, wenn sie Mädchen abwerten oder zurücksetzen? Fördere ich Jungen, auch mal andere Spiele auszuprobieren und kreative Fähigkeiten zu erproben?
- Wie reagiere ich, wenn Mädchen und Jungen Geschlechtszuschreibungen überschreiten?
- In welchen Situationen verhalte ich mich als Erzieherin typisch weiblich bzw. als Erzieher typisch männlich?

## Arbeitsgruppe 7

### “Ernährung und Zahngesundheit“

Brigitte Kozlik

Geschäftsführerin, Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen

Dr. Vanessa de Moura Sieber,

Med. Wissenschaftliche Abteilung, GABA GmbH

Dipl. oec. troph. Witold Maichrowitz,

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Sektion Thüringen

### Zahngesundheit – Gesund beginnt im Mund

#### Die 4 Säulen der Prophylaxe

Auf diese Säulen stützt sich das Prophylaxekonzept für gesunde Zähne.



**Gesunde Ernährung**



**gründliche Mundhygiene**



**Fluoridanwendung**



**regelmäßiger Zahnarztbesuch**

sind wichtige Voraussetzungen, um Karies zu verhindern.

### Gesunde Ernährung

Prävention (Verhütung, Vorbeugung) beginnt bereits mit der Auswahl unserer Lebensmittel. Erwachsene leben Kindern ihr Ess- und Trinkverhalten vor und prägen durch Umgang und Zubereitung der Lebensmittel die Ess- und Trinkgewohnheiten der Kinder.

Karies gehört zu den häufigsten ernährungsabhängigen Erkrankungen, deshalb ist eine ausgewogene Ernährung, die alle notwendigen Nährstoffe enthält, besonders wichtig (Calcium, Fluoride, Phosphor und Vitamine A-D). Eine gesunde Ernährung ist ebenso Voraussetzung für eine gesunde Entwicklung und Erhaltung des Kauorgans. Nährstoffe regulieren die Mineralisation der Zähne, sind somit an der Schmelz- und Dentinbildung beteiligt und beeinflussen die Speichelzusammensetzung.



## Kranke Zähne durch falsche Ernährung

Das Milchgebiss besteht aus 20 Zähnen. Mit ca. 6 Monaten brechen die ersten Zähne durch. Etwa im dritten Lebensjahr ist das Milchgebiss dann komplett.

Zuckerreiche Nahrungsmittel (auch Getränke) können ab dem Zahndurchbruch den Zahn angreifen und zerstören. Besonders schädlich sind gesüßte Babytees und Flaschennahrung, die Eltern oft zum Einschlafen oder als Beruhigungsflasche geben. Besonders wichtig ist:

- ein frühzeitiges Abgewöhnen der Nuckelflasche (ab dem 2. Lebensjahr);
- Wasser, Kräuter- oder Früchtetees ohne Zucker in die Babyflasche;
- der Kauf von Glasflaschen, denn dann kommt man nicht in Versuchung, dem Kind die Flasche zur „Selbstbedienung“ zu überlassen. Außerdem lassen sich Glasflaschen besser reinigen.

Kinder sollen frühzeitig lernen, Fruchtsäfte oder verdünnte Obstsaftmischungen aus der Tasse zu trinken. Auf Grund des hohen natürlichen Zucker- und Säuregehalts sind sie als „Durstlöscher“ ohnehin ungeeignet. Ideale Durstlöscher sind Wasser bzw. Mineralwasser sowie Kräuter- und Früchtetee ohne Zuckerzusatz. Reine Fruchtsäfte enthalten ebenfalls ca. 10 % Zucker und sollten mit Wasser verdünnt werden.

**Die Milchzähne** dienen als **Platzhalter** für die bleibenden Zähne. Werden Milchzähne zu früh verloren, kommt es zu Unregelmäßigkeiten beim Zahnwechsel, die meist eine kieferorthopädische Behandlung erfordern, die Zeit und Geld kostet.

**Kranke Milchzähne** verursachen Zahnschmerzen, beeinflussen stark die Nahrungsaufnahme und Konzentrationsfähigkeit des Kindes und beeinträchtigen das Allgemeinbefinden. Die Ursache von lebensbedrohlichen Abszessen liegt oft in einer versäumten Mundhygiene und kann vermieden werden, wenn Kinder regelmäßig dem Zahnarzt vorgestellt werden.

**Die Sprachentwicklung** eines Kindes leidet, wenn Zähne krank oder nicht vorhanden sind. S- und allgemein Zischlaute können ohne Frontzähne nicht richtig gebildet werden. Schlechtes Sprechen ist neben dem rein ästhetischen Aspekt für das Kind im sozialen Umgang mit anderen Kindern und Erwachsenen ein Faktor, der das Selbstwertgefühl reduziert.

## Wie entsteht Karies?

Karies ist ein lokalisierter Prozess und entsteht durch das Zusammenwirken mehrerer Faktoren. Dabei wandeln Bakterien in den Zahnbelägen (Zahnplaque) den in der Nahrung enthaltenen Zucker in Säure um, die den Zahn zerstört. Die Zahnhartsubstanz erweicht mit der Zeit und es entsteht ein Loch – die **Karies**, die schneller entsteht, wenn zu viel und zu oft süße Getränke oder süße Speisen verzehrt werden.



Der häufige Zuckerkonsum ist die Hauptursache für Karies. Hierbei spielt es keine Rolle, welche Art von Zucker verwendet wird. Entscheidend für die Kariesentstehung ist die Häufigkeit der Zuckeraufnahme, nicht die Menge. Eine ebenso wesentliche Rolle bei der Kariesentstehung spielen die „versteckten“ Zucker, die wir z. B. in Nahrungsmitteln wie Senf, Ketchup und Getränken finden.

Auch Bananen oder Müsliriegel enthalten sehr viel Zucker bzw. sind angereichert mit zuckerähnlichen Bestandteilen (Honig oder Glukosesirup), die durch ihre klebrige Konsistenz ebenfalls die Kariesentstehung fördern und verstärken.

Beachtet werden sollte auch der Hinweis, dass sich in einem Liter Cola 42 Stück Würfelzucker befinden!

## Zahnmännchen mit Schirm



ZAHNFREUNDLICH.ORG

Wissenschaftlich getestete und garantiert zahnfreundliche oder zahnschonende Süßigkeiten sind Produkte mit dem **"Zahnmännchen"**. Die Produktpalette reicht von Bonbons, Kaugummi und Marzipan bis hin zur Schokolade, aber auch diese Süßigkeiten sollten nur in Maßen verzehrt werden. Es sind wohlschmeckende Süßigkeiten ohne Zucker und ohne sonstige schädigende Substanzen. Zahnfreundliche Süßigkeiten enthalten Zuckeraustauschstoffe und Süßstoffe, die den Zähnen nicht schaden.

### Leistungsfähigkeit durch gesunde Ernährung

Eine entscheidende Voraussetzung für die gesunde körperliche und geistige Entwicklung eines Kindes ist die richtige Ernährung. Besonders das Frühstück ist äußerst wichtig. Wenn Schulkinder zu Hause nicht frühstücken oder gezwungen sind, ihr erstes Frühstück in Eile auf dem Schulweg zu verzehren, kann das negative Auswirkungen auf ihren ganzen Tagesablauf haben.

Frühstück und Pausenfrühstück sind unentbehrlich für einen guten Start in den Tag.

Wenn nicht oder falsch gefrühstückt wird, sinkt die Aufmerksamkeit der Schüler, sie ermüden und verlieren schnell die Lust am Lernen und können sich im Unterricht nicht konzentrieren. Deshalb sind Nahrungsaufnahme und Leistungsbereitschaft der Schüler sehr eng miteinander verknüpft.

### Mundhygiene



Foto: GABA GmbH

Schon der 1. Milchzahn will gepflegt werden. Mit einer Babyzahnbürste werden morgens und abends die Zähnchen von Mutti oder Vati geputzt, ab dem 2. Lebensjahr 2x täglich mit einer erbsengroßen Menge Kinder-Zahnpaste.

Auch bei der gruppenprophylaktischen Betreuung im Kindergarten erlernen die Kinder gruppenweise die Methode der Zahn- und Mundhygiene. Im Vorschulalter hat sich die Putzmethode nach KAI (Kaufläche, Innenfläche, Außenfläche) als besonders geeignet erwiesen und wird favorisiert. Erst ab etwa 5. Klasse erfolgt das Putzen nach der Rot-Weiß-Technik (vom Zahnfleisch in Richtung Zahn).

**Eltern sollten wissen, dass Putzen geübt sein will. Deshalb müssen Eltern mit ihren Kindern (bis zum Schulalter) das Zähneputzen üben und es vor allem überwachen.**

Um die Kariesentstehung zu verhindern, ist die Qualitätsverbesserung des Zahnschmelzes durch **Fluoride** die wichtigste gruppenprophylaktische Maßnahme. Die Wirksamkeit der

Fluoride in Zahnpasten, Gelen, Fluids und Lacken ist erwiesen. Ihre lokale Applikation ist in der Kariesprophylaxe effektiv und effizient.

Die Fluoridierung wird mit dem Zähneputzen verbunden. Im Vorschulbereich benutzen die Kinder Zahnpasten mit einem Fluoridgehalt von 500 ppm, im Schuleintrittsalter werden Kinder Zahnpasten für Erwachsene empfohlen (1000 bis 1500 ppm Fluorid).

### **Zahnärztliche Betreuung**

Zweimal im Jahr sollten Kinder ihren Hauszahnarzt aufsuchen. Es ist sehr wichtig, dass Kinder mit dem Zahnarztbesuch vertraut gemacht werden. Ab einem Alter von etwa neun Monaten sollten Kinder dem Zahnarzt erstmalig vorgestellt werden.

Dem Angstabbau beim Zahnarzt kann entgegengewirkt werden, wenn ein regelmäßiger Besuch erfolgt, und nicht erst wenn die Zähne behandlungsbedürftig sind bzw. Schmerzen verursachen.

Alle an der Prophylaxe Beteiligten verfolgen das gemeinsame Ziel

**- gesunde Zähne ein Leben lang - .**



**Dipl.-Stom. M. Uhlig**  
**Vorsitzender der LAGJTh e. V.**

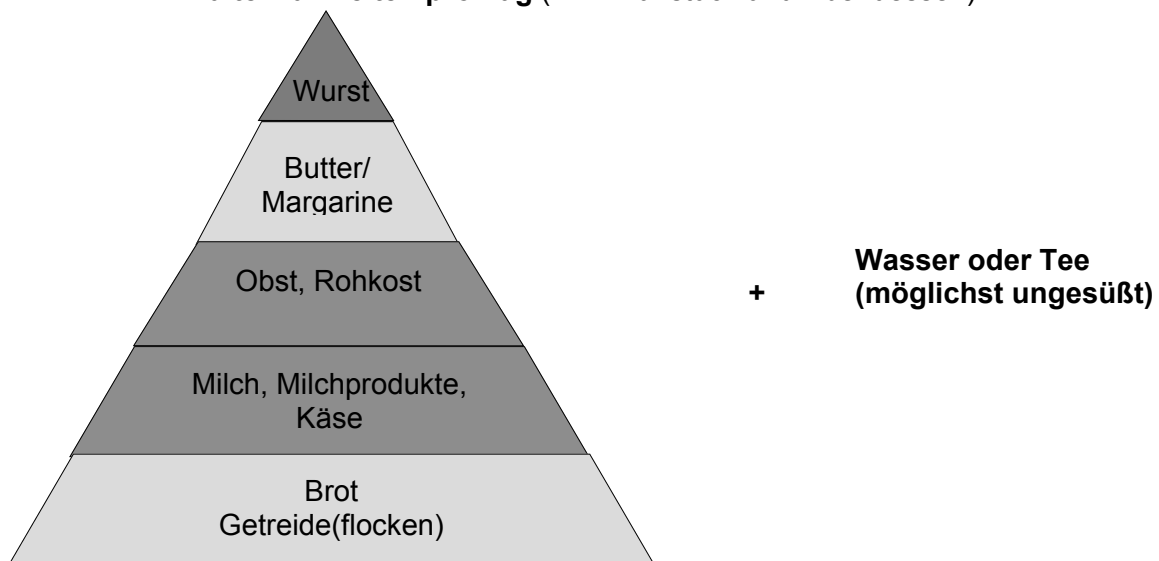
**Brigitte Kozlik**  
**Geschäftsführerin der LAGJTh e. V.**

## Ernährung

Jedes zehnte Kind zwischen drei und sechs Jahren wird in Deutschland ganztags in einer Kindertagesstätte betreut. Dies stellt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Bonn, im Ernährungsbericht 2000 fest. Kinder verbringen sechs Stunden täglich und nehmen in der Kita das Mittagessen und zum Teil weitere Mahlzeiten ein. Deshalb bestimmt das Essenangebot in den Einrichtungen maßgeblich den Ernährungs- und Gesundheitszustand der Kinder und prägt deren Essgewohnheiten. Daher ist die Lebensmittelauswahl und die Nährstoffzufuhr von großer Bedeutung.

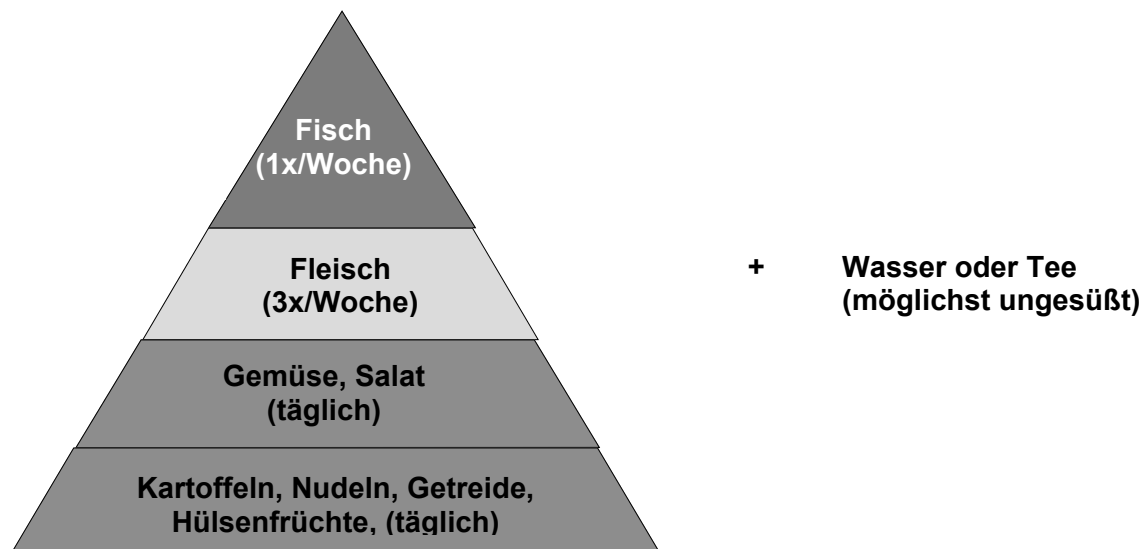
Zur Verbesserung der derzeitigen Ernährung von Kindern wurde vom Forschungsinstitut für Kinderernährung in Dortmund das Konzept der optimierten Mischkost **-optimiX-** entwickelt. Als Orientierung gelten bei der wöchentlichen Lebensmittelauswahl drei einfache Regeln. Sie lassen sich in Form von Pyramiden darstellen:

### 2 kalte Mahlzeiten pro Tag (z.B. Frühstück und Abendessen)



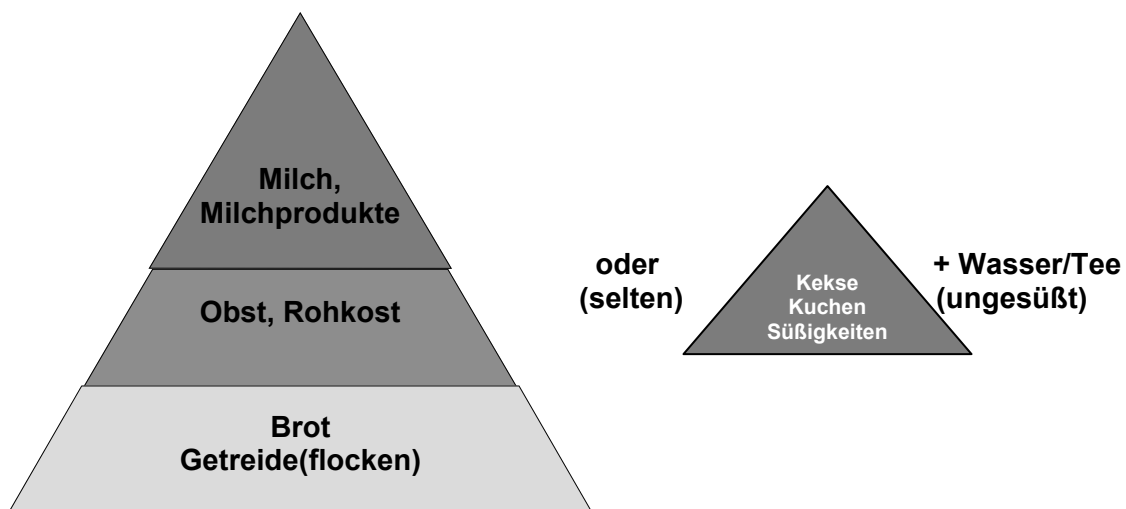
Beispiele für eine kalte Hauptmahlzeit sind ein belegtes Brot mit einem Glas Milch und Gemüserohkost oder ein Müsli mit Milch bzw. Joghurt und Obst

### 1 warme Mahlzeit pro Tag (z.B. das Mittagessen)



Fleisch steht 3-mal in der Woche auf dem Speiseplan, d.h. einige warme Mahlzeiten sind fleischlos. An diesen Tagen empfiehlt sich ein vegetarisches Gericht auf Basis von Getreide, Hülsenfrüchten oder Kartoffeln. Einmal pro Woche ist eine Mahlzeit mit Seefisch erforderlich. Sie trägt wesentlich zur Versorgung von Jod und Omega-3-Fettsäuren bei. Diese ungesättigten Fettsäuren dienen zur Vorbeugung von Multipler Sklerose und Herz-Kreislauferkrankungen. Außerdem sind die Fettsäuren zur Gehirnzellenentwicklung der Kinder von entscheidender Bedeutung. Das Mittagessen muss nicht die einzige Mahlzeit sein, wo Fisch angeboten wird. Denkbar wären z.B. auch Rollmöpfe, Fischbrötchen, Hering in Tomatensoße oder in Gelee, Fischaufstrich usw. zum Abendessen oder zwischendurch.

## 2 Zwischenmahlzeiten pro Tag (z.B. vormittags und nachmittags)



**Tabelle 1: Mengen an Lebensmitteln pro Tag, die eine ausgewogene Ernährung des Kindes möglich machen**

Alter	2 – 3 Jahre	4 – 6 Jahre
<b>Empfohlene Lebensmittel</b> ≥ 90% der Gesamtenergie		
Getränke	700 ml	800 ml
Brot /Getreide	120 g	170 g
Kartoffeln, Nudeln, Reis	100 g	130 g
Gemüse	150 g	200 g
Obst	150 g	200 g
Milch, Milchprodukte	330 g	350 g
Fleisch, Wurst	35 g	40 g
Eier /Woche	1 bis 2 Stück	2 Stück
Fisch /Woche	70 g	100 g
Fette	20 g	25 g
<b>Geduldete Lebensmittel</b> ≤ 10 % der Gesamtenergie		
zuckerreich	30 g	40 g
fettreich	5 g	10 g

Quelle: DGE, aid (Hrsg.): optimiX – Ernährung von Kindern und Jugendlichen. (2001)

Geschmack lässt sich erlernen und das geht am leichtesten im Kindesalter. Deshalb sollten Kinder schon früh erfahren, dass unsere Lebensmittel eine außergewöhnliche Geschmacksvielfalt aufweisen. Um Appetit auf Gemüse zu wecken, wäre es sinnvoll mit Erbsen, Möhren oder Zuckermais zu beginnen. Diese Sorten schmecken von Natur aus leicht süß. Unser Geschmack in der Kindheit ist am empfindlichsten. Deswegen sollte weder nachgezuckert noch nachgesalzen werden.

Leider wurde eine Geschmacksverarmung bei vielen Kinder und Jugendlichen festgestellt. Ein großer Teil der Kinder essen heute Dosenobst lieber als die frischen Früchte und bevorzugen Joghurt mit künstlichen Aromen. Die meisten Fertig- und Fast-Food-Produkte sind zu süß oder zu salzig. Die Folge ist, dass sich ein Einheitsgeschmack entwickelt.

Die Familie ist der wichtigste Ort der Geschmackserziehung. Gemeinsames Einkaufen, Kochen, Essen und darüber sprechen ist die Basis jeder Sinnesschulung. Dabei sollten nicht außer Acht gelassen werden, dass auch die Kitas einen wesentlichen Anteil an der Ernährungserziehung haben. Deshalb ist es nötig, dass die Tagesstätten auf eine ausgewogene Mischkost setzen. Die gemeinsame Zubereitung der Speisen durch die Kinder im Kindergarten sollte eine Selbstverständlichkeit sein und so häufig wie möglich umgesetzt werden.

In zahlreichen Kindertagesstätten gehören Kinderküchen bereits zum regelmäßig genutzten Inventar. Hierfür sind allerdings entsprechende Räumlichkeiten (Wasser-, Elektro- und Gasanschlüsse) nötig. Bei bestehendem Interesse und den notwendigen Voraussetzungen können finanzielle Mittel über das TMSFG (Lotto-Mittel) bzw. über die Krankenkassen beantragt werden. Als Bedingungen sollten folgende Punkte erfüllt werden:

- mindestens 10-20% der veranschlagten Summe müssen selber aufgebracht werden, dies ist auch z.B. möglich durch Sach- oder Arbeitsleistung innerhalb der Elternschaft,
- eine schriftliche Empfehlung des Kita-Trägers,
- Bestätigung des Bürgermeisters, dass der Einbau der Kinderküche auch für soziale Zwecke (z.B. Elternabende, Kochkurse für Eltern) genutzt wird,
- Kostenvoranschlag des Anbieters,
- ausführliche Kindergartenkonzeption,
- Nachweise in Schrift und Bild, dass auf dem Gebiet der Ernährung, Projekte, Aktionen etc. bereits organisiert worden sind
- Offizieller Antrag zwecks Kostenbeteiligung

Erfahrungsgemäß liegt die Kostenbeteiligung der Sponsoren bei etwa 1.000 - 5.000 € pro Kindergarten. Finanzielle Mittel, die von Krankenkassen zur Verfügung gestellt werden, sind in der Regel mit langfristigen Kooperationen verbunden.

In Kitas sollte die **Verhältnisprävention** gefördert werden. Attraktive, abwechslungsreiche und ausgewogene Speiseplanangebote, tägliche/wöchentliche Speisenzubereitung in Gruppen, Spiele, Wochenmarktbesichtigungen, kleine Experimente mit Lebensmitteln, angenehme Essensatmosphäre, kindgerechte Obst/Gemüsestückchen kombiniert mit Speisen-Fantasienamen aus der Kinderwelt regen ihre Sinne an. Farbenpracht der Lebensmittel und lustige Formen wecken Emotionen und trainieren positives Essverhalten. Zusammen prägen Verhaltensweisen und Genusserlebnisse die „Ernährungsweise“ für die Zukunft.

### **Ess- und Trinkverhalten der Kinder im Alltag:**

#### **Beobachtungslernen:**

Essverhalten wird durch Training geprägt. Eines der wesentlichen Lernprinzipien ist das Beobachtungslernen: Kinder imitieren das Verhalten von emotional nahe stehenden Bezugspersonen (Mutter, Vater, große Geschwister, ErzieherIn). Was den Vorbildern

schmeckt, schmeckt ihnen auch. Deshalb wird auch die Rolle der ErzieherIn/LeiterIn im Kindergarten beim Speisen-Verzehr als zentral gesehen. In der Gemeinschaft zeigen Kinder oft ein anderes Ess- und Trinkverhalten als zuhause und es schmeckt auch besser. Um die Trainingseffekte zu verstärken, sollten auch Mahlzeiten optisch appetitlich und nur kleine Portionen/Stücke (z.B. kein ganzer Apfel, sondern Ringe oder Apfelviertel) serviert werden.

**Mere Exposure Effekt:** (Lernen durch Gewohnheitsübung):

Kinder und Erwachsene essen gewohnheitsmäßig immer wieder das, was sie schon kennen und was sie häufig verzehren. Daher kommt dem Speiseangebot eine hohe Wirkung auf die Ausbildung ihres Essverhaltens zu. Gerade Kinder essen gern Speisen, die sie kennen, denn der bekannte Geschmack ist für sie eine Orientierungshilfe für positive Erfahrungen. Es ist demzufolge normal, wenn Kinder täglich Spaghetti essen würden. Daher sollte ihnen auch unbekannte Lebensmittel, wie z.B. neue Gemüsesorten in Kombination mit kindgerechten Fantasienamen (z.B. Piraten-Gemüseteller, Indianerschmaus, Barbytrunk, Käpt'n Iglo-Fisch, Tiger-Enten-Milchmix, Obst-Kraftpaket, Sandmann-Müsli, Mango-Tango-Fruchtbecher, Hokus-Pokus-Nudelpfanne, Traum-Duft-Teller etc.) angeboten werden. Bieten sie den Kindern auch Speisen an, die sie mit den Fingern essen können, etwa Vollkornbrotstreifen, Gemüse-/Obststücke, Hähnchenkeulen, Reisbällchen, Käsehäppchen etc. Beziehen Sie auch mal das Lieblingskuscheltier mit ein.

**Lernen durch Konditionierung** (Kopplung von Kostformen mit Sozialprestige, negative Konditionierung oder Attraktivitätssteigerung durch Verbote): Essen darf nicht als Mittel zum Zweck oder als Ersatz missbraucht werden. Es macht keinen Sinn, ein Kind mit Essen für bestimmte Leistungen zu belohnen oder den Nachtisch davon abhängig machen, ob das Gemüse aufgegessen wurde. Dies bewirkt in der Regel nur, dass das Gemüse immer verhasster wird, da es ein Hindernis auf dem Weg zum Nachtisch darstellt. Kinder (auch Erwachsene) versuchen mit ihrem Essverhalten ihre Lustbilanz kurzfristig zu optimieren. Ein langfristiger Belohnungsaufschub bestimmt nicht ihr Essverhalten (z.B. Milch trinken, um Osteoporose vorzubeugen).

**Wenn Kinder kein Gemüse, Obst, Fleisch oder Fisch mögen**

Diese Phasen sind nichts Ungewöhnliches. Bei der optimiX-Methode ist die uneingeschränkte Auswahl von Obst und Gemüse eine Stütze, insbesondere dann, wenn sie fein geraspelt, püriert oder zerkleinert in Suppen, Soßen, Puddings, Fruchteis, frisch gepressten Säften, Milchmixgetränken, Müsli, Kompotts, Spießern, Salaten, Milchreis, Pizza, Sandwich, Waffeln u. a. „versteckt“ beigemischt werden.

Kinder überwinden oft ihre Aversionen, wenn sie in Streifen, Scheiben oder Stückchen geschnittene Gemüserohkost (z.B. Möhren, Gurken, Paprika, Kohlrabi) mit Fingern essen und in leckere Dips tauchen dürfen. Insbesondere dann, wenn sie bei der Herstellung beteiligt waren. Dabei spielt die Vorbildfunktion der Erwachsenen eine enorme Rolle. Obstsaft statt Obststückchen sind eine brauchbare Alternative. So kann z.B. eine Portion Obst (100g, als Maß kann die Hand dienen) durch ein Glas Saft ersetzt werden.

Eine fleischlose Ernährung lässt sich nur erschwert in die Praxis umsetzen. Hochwertiges Eiweiß, Vitamin B1, B12, Zink und Eisen müssen dann verstärkt durch Milch/Milchprodukte, Eier, Haferflocken, eisenreiches Gemüse und Obst, Vollkornprodukte, Säfte und Mineralwasser aufgenommen werden. Diese vegetarische Ernährungsform grenzt eine Vielzahl von Lebensmitteln automatisch aus. Dabei spielen Fleisch und Fisch bei der Entwicklung der Gehirnzellen des Kindes eine wichtige Rolle. Eine tägliche Fleischversorgung ist gar nicht notwendig. Bis zwei Portionen fettarmes Fleisch im Kindergarten sind völlig ausreichend.

Kinder essen Fisch, wenn er z.B. als Fischstäbchen, Fisch in Tomatensoße, Fischpastete, Fischragout, Fischauflauf mit Käse, gestanzte Figuren aus Fisch in Panade serviert wird.

### DGE Projekttag in Kitas

Die DGE, Sektion Thüringen in Jena, bietet s. g. **Milchpartys** in Kitas an. Dabei arbeitet die DGE mit den Thüringer Milchwerken zusammen. Diese beliefern Kitas mit Milch und Milchprodukten. Die Finanzierung der Lebensmittellieferung übernimmt die Landesvereinigung Thüringer Milch e.V.

Milch und Milchprodukte gehören zur täglichen Ernährung, denn sie liefern wichtige Mineralstoffe, insbesondere Calcium, der für den Knochen- und Zahnschmelzaufbau unerlässlich ist.

Die Ausgestaltung erfolgt in einer theoretischen und praktischen Phase. In den Tagesstätten wird Kindern die Möglichkeit gegeben, an der Speisenzubereitung mitzuwirken. Des Weiteren wird auf spielerische Art der Umgang mit Lebensmitteln sowie Wissenswertes zum Thema: „Essen und Trinken“ vermittelt.

Studenten der Ernährungswissenschaften (STEP) sind häufige Ausrichter der Veranstaltungen.

Kindertagesstätte können sich bei der **Landesvereinigung Thüringer Milch e.V., Alfred-Hess-Strasse 8, 99094 Erfurt, Tel.: 0361 / 26253260, Fax: 0361 / 26253225** anmelden. Zuständig ist Frau Veronika Schubert. Antragsformulare werden von dort den Kitas zugeschickt.

Ebenfalls können Elternabende über die Landesvereinigung Thüringer Milch e.V. nach Antragsstellung vereinbart werden. Die Elternabende werden von der DGE, Sektion Thüringen, durchgeführt.



Die verschiedensten Milchprodukte (Quark, Joghurt, Käse) warten auf die hungrigen Verkoster.



Die „Piraten“ können es kaum noch abwarten, die leckeren Milchcreations zu probieren.

Im Projekt: „**Ernährung, Umwelt, Zahngesundheit und Bewegung**“ in Kitas werden interessierte Einrichtungen auf eine langfristige Kooperation mit der DGE, Sektion Thüringen, eingestimmt. Ziel des Projektes ist es, Kinder schrittweise für die o. g. Aspekte: Ernährung, Umwelt, Zahngesundheit und Bewegung zu sensibilisieren. Eine Zusammenarbeit mit den

Eltern ist wichtiger Bestandteil des Projektes. Finanzielle Mittel, kostenlose Begleitmaterialien für Kinder und Eltern, Projektbetreuung wie auch Elternabende im Rahmen des Projektes können bei der DGE Sektion Thüringen abgerufen bzw. vereinbart werden.

**Ansprechpartner: Dipl. oec. troph. Witold Maichrowitz bei der DGE e.V., Sektion Thüringen, Dornburger Strasse 24, 07743 Jena, e-mail: b9mawi@uni-jena.de  
Tel.: 03641 / 949749, Fax: 03641 / 949742**



Alle Kinder helfen eifrig bei der Speisezubereitung mit.



Natürlich soll diese Arbeit auch belohnt werden.  
Naschen erlaubt!

## Arbeitsgruppe 8

### “Prävention durch Kneipp – Vorstellung der 5 Elemente“

Klaus Löser

Kneipp-Bund, Landesverband Thüringen e.V.

#### 5 Gesundheitssäulen nach Kneipp

- Wasseranwendung
- Heilkräuter
- Bewegung
- Ernährung
- Innere Harmonie

#### Anti-Stress-Ernährung

Man kann seinen Serotoninspiegel mit Hilfe kohlenhydrathaltiger Nahrung anheben. Dies wollen wir ebenso nutzen wie einige andere Erkenntnisse aus der Ernährungsforschung. Verschiedene Vitalstoffe helfen bei der Nervosität und beim Stressabbau oder lassen Stress erst gar nicht aufkommen. Vor allem die Vitamine B1 und E werden hier genannt, ebenso das Spurenelement Magnesium. Der Tagesbedarf an Vitamin B1 liegt bei einem normal gebauten Erwachsenen bei 1,3 mg, bei Vitamin E sind es 12 mg. Für Magnesium unterschieden sich die ermittelten Werte bei Männern und Frauen, für Männer werden 350 mg, für Frauen 300 mg angegeben. Es gilt nun also darauf zu achten, den täglichen Speiseplan auf entsprechende Nahrungsmittel abzustellen.

Die wichtigsten sind in der folgenden Tabelle aufgelistet:

Menge	Lebensmittel	B1	E	Magnesium
100 g	Avocado	0,08	3,00	29,0
100 g	Erdbeeren	0,03	0,20	15,0
100 g	Fenchel, roh	0,20	6,00	49,0
100 g	Himbeeren	0,03	4,50	30,0
150 g	Hühnerbrust	1,05	0,45	55,5
100 g	Kiwi	0,01	-	24,0
200 g	Kohlrabi, roh	0,12	-	64,0
60 g	Naturreis	0,25	0,72	94,0
100 g	Papaya	0,03	-	40,0
100 g	Paprika, roh	0,07	3,10	12,0
150 g	Rotbarsch	0,17	1,95	43,5
150 g	Schweinefleisch, mager	1,38	0,15	40,5
150 g	Seezunge	0,09	-	73,5
70 g	Sojabohnen	0,70	9,31	175,0
150 g	Truthahn	0,15	2,10	40,5
180 g	Vollkornbrot	0,32	0,53	122,5
60 g	Weizenkörner	0,30	0,97	88,0

## Bewegung

### Die Fahrradtour

Die Geschichte	Die Bewegungen
Ich starte mit meinem Freund zu einer Fahrradtour.	Die Kinder liegen entweder auf dem Rücken oder sitzen sich zu zweit im Handstütz rücklings gegenüber.
Zunächst treten wir gemütlich.	Die Kinder machten Tretbewegungen mit den Beinen wie beim Fahrradfahren.
Doch dann will ich meinen Freund überholen.	Die Kinder treten wesentlich schneller.
Plötzlich kommen Kurven.	Die Kinder legen sich nach rechts und links.
Es geht einen Berg hoch. Wie schwer mir das Treten fällt!	Angestregtes Treten.
Aber dann ist der höchste Punkt überwunden und es geht rasend schnell bergab.	Schnelles Treten.
Leider ist die Tour schon zu Ende.	

## Koordination

### Radfahren im Stehen

- Zuerst Radfahren vorwärts mit dem rechten Bein.
- Danach gleichzeitig auch den gebeugten rechten Arm vorwärts kreisen.
- Nun im schwierigeren Teil das rechte Bein vorwärts- und den rechten Arm rückwärts kreisen.
- Anschließend die Übung mit linkem Bein und Arm durchführen.

## Entspannung und Konzentration

### Kühlende Atmung

Den Mund öffnen, die Zunge nach innen wölben und die Luft über die Zunge einsaugen.

### OM-Atmung

Tief einatmen, dann beim Ausatmen mit spitzem Mund zuerst das O summen und das Vibrieren im Brustkorb spüren, dann die Lippen zum M schließen und spüren, wie es jetzt im Kopf vibriert.

### Entspannung auf die Schnelle

Die Handflächen schnell gegeneinander reiben, bis sie heiß sind und dabei langsam bis 3 zählen. Die Ellenbogen auf den Tisch oder die Knie stützen und die Hände vor die geschlossenen Augen legen. Eine Minute lang völlig abschalten. Entspannt die Augen, erfrischt die Seele.

### Trommelwirbel

Sofort-Maßnahme gegen Hektik: die gesamte Kopfhaut mit den Fingerkuppen beider Hände abklopfen. An der Vertiefung der Schläfen beginnen und in Richtung Nacken weitertrommeln. Dann am Mittelscheitel ansetzen und zu den Ohren vorarbeiten.

## Güsse

Kranke halten den Guss beim ersten Anprall sehr schwer aus. Schon Männer, welche zuerst über das Bagatellverfahren witzelten, dann die elektrischen Schlägen gleichende Wirkung verbeißen wollten, habe ich wie Espenlaub zittern sehen. Es ist das der beste Beweis für die elektrisierende, auffrischende, stärkende Kraft des Gusses.

## Knieguss

### Wirkung

- Stärkung der Abwehrkräfte und Beckenorgane
- Verstärkte Durchblutung der Haut und der Muskeln
- Gefäßtraining für die Venen
- Senkung des Blutdruckes
- Ableitende Wirkung auf die inneren Organe
- Beruhigungs- und Einschlafhilfe

### Durchführung (Eigendurchführung)

- Nur bei warmen Füßen anwenden!
- Beginnend am rechten Bein, den Wasserstrahl außen aufwärts bis über die Kniekehle – hier 2 bis 3 Sekunden verweilen – innen abwärts führen. Dasselbe auf der Beinvorderseite bis übers Knie.
- Den Knieguss am linken Bein durchführen
- Zum Abschluss die rechte und linke Fußsohle abgießen
- Für Wiedererwärmung sorgen
- Vorsicht: bei akuten Nieren- und Blasenentzündungen

## Immunstimulierende Heilkräuter

- Echinacea purpurea (Roter Sonnenhut)
- Eleutherococcus (Taigawurzel)
- Propolis (Kittharz der Bienen)
- Eberraute
- Lapacho
- Wilder Indigo
- Lebensbaum
- Holunder
- Lindenblüten
- Wasserdost



## **Arbeitsgruppe 9**

### **“Bewegung und Sprache“**

**Sylvia Backhaus**

**Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, Mühlhausen**

Bewegung und Sprache dienen der frühkindlichen Entwicklung unserer Jüngsten.

Die Freude an Aktivitäten, die körperliche Aufmerksamkeit, die Notwendigkeit zur Konzentration und die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper sind im Umgang mit der Sprache von besonders großer Bedeutung. Der Workshop zeigte, welche weiteren Zusammenhänge bestehen.

Es wurden zahlreiche Übungen in der Arbeitsgruppe durchgeführt. Da in dieser Dokumentation eine exemplarische Darstellung der Übungen ohne praktische Erfahrungen und Ausführungen nicht sinnvoll wäre, wird hier darauf verzichtet.

Bei näheren Informationen kontaktieren Sie bitte die Referentin.

## Referentenliste

zum 2. Thüringer Kongress „Kindertagesstätte als gesundheitsfördernder Lebensraum“  
am 4. November 2006 in der Universität Erfurt

<b>Name, Vorname</b>	<b>Funktion/Einrichtung</b>	<b>Anschrift</b>	<b>Telefon/e-mail</b>
Brock, Inés	Lehrbeauftragte FH Magdeburg-Stendal, Erziehungswissenschaftlerin, appr. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	06114 Halle/Saale Mozartstraße 2	Tel.: 0345 / 6846202 0170 / 3632365 e-mail: inesbrock@hotmail.com
Dr. Eichhorn, Christine	Leiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes; Gesundheitsamt Erfurt	99084 Erfurt Dalbergsweg 17	Tel.: 0361/ 5503713 Fax: 0361/ 5503710
Menz, Karina	Diplom Bewegungs- und Gesundheitspädagogin	98547 Kühndorf Christeser Straße 19	Tel.: 036844 / 309657 e-mail: karinamenz@web.de
Petzke, Sabine	Dipl.-Ing., Unfallkasse Thüringen	99867 Gotha Humboldtstraße 111	Tel.: 03621/ 777131 e-mail: sabine.petzke@ukt.de
Dennin, Klaus-Ulrich	Dipl.-Sportlehrer, Med. Trainingstherapeut	99084 Erfurt, Gotthardtstraße 53	0172 / 6056337 e-mail: Klaus-Ulrich.Dennin@t-online.de
Bendiks, Ingolf	Ausbilder, Johanniter Unfallhilfe Weimar	99427 Weimar Eittersburger Straße 49-51	Tel.: 03643/ 426078 0175 / 4157073
Fender-Tschenisch, Sibylle	Stellv. Leiterin, Suchtberatungsstelle, Hildburghausen	98646 Hildburghausen Puschkinplatz 5	Tel./Fax: 03685/ 702755
Rieß, Elvira	Leiterin einer Kita, Zella-Mehlis	98544 Zella-Mehlis Rodebachstraße 77d	Tel.: 03682 / 483366
Rabe, Sandra	Dipl. Sozialpädagogin, DO Diakonie Ostthüringen GmbH Schwangerschaftsberatung	04600 Altenburg Nordplatz 7	Tel./Fax: 03447/ 834318 e-mail: SKB-Altensburg@do-diakonie.de
Rohner, Andreas	Dipl. Sozialpädagoge, AWO Schwangerschaftsberatungsstelle Apolda	99510 Apolda Ackerwand 11-15	Tel.: 03644/ 562348 e-mail: schwangerbst.apolda@awo-thueringen.de

Borris, Susanne	Dipl.-Pädagogin	99084 Erfurt Thomas-Müntzer-Straße 22a	Tel.: 0361 / 7894063 e-mail: susanne.borris@web.de
Prof. Dr. Borutta, Annerose	Direktorin, WHO – Kollaborationszentrum „Prävention oraler Erkrankungen“, FSU Jena	07740 Jena Bachstraße 18	Tel.: 03641 / 934522 e-mail: Annerose.Borutta@ med.uni-jena.de
Kozlik, Brigitte	Geschäftsführerin, Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e.V.	99089 Erfurt Barbarosahof 16	Tel.: 0361 / 7432114 e-mail: lagjth@jzkh.de
Dr. med. de Moura Sieber, Vanessa	Med. Wissenschaftliche Abt., GABA GmbH	79515 Lörrach PSF 2520	Tel.: 07621 / 907174 e-mail: v.demoura@gaba-dent.de
Maichrowitz, Withold	Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Thüringen	07743 Jena Dornburger Straße 24	Tel.: 03641 / 949749 e-mail: b9mawi@uni-jena.de, b1brhe@uni-jena.de
Löser, Klaus	Bildungswart, Kneipp-Landesverband Thüringen	99894 Friedrichroda Marktstraße 15	Tel./Fax: 03623 / 307901 e-mail: kneipp-bund-thueringen@t- online.de
Backhaus, Silvia	Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin	99974 Mühlhausen Damaschkestraße 8	Tel./Fax: 03601 / 889079 e-mail: info@ass-therapie.de