

Gesundheitsförderung

Auszug aus der
pädagogischen Rahmenkonzeption
für Kooperationseinrichtungen der
Landeshauptstadt München



Herausgegeben von:
Landeshauptstadt München
Sozialreferat
Stadtjugendamt
Abteilung Kindertagesbetreuung
Altersintegrative Einrichtungen

St.-Martin-Str. 34a
81541 München
Tel. 233 – 20101 / -20102
Fax: 233 – 20190 / -20191
Kindertagesbetreuung.soz@muenchen.de

Die pädagogische Rahmenkonzeption für Kooperationseinrichtungen der Landeshauptstadt München wurde auf der Grundlage der veröffentlichten Fortschreibung 1997–1999 von Leiterinnen und Leitern der Einrichtungen und den Fachbereichsleiterinnen Pädagogik und Hauswirtschaft 2003/2004 weiterentwickelt.

Gesundheitsförderung

Auszug aus der pädagogischen Rahmenkonzeption für Kooperationseinrichtungen der Landeshauptstadt München

Kooperationseinrichtungen in München sind Kindertageseinrichtungen zur Betreuung, Bildung und Erziehung von Kindern im Alter von der neunten Lebenswoche bis zum Übertritt in die Schule. Einige Kooperationseinrichtungen haben auch Plätze für Grundschulkindern. Die Landeshauptstadt München bietet Kooperationseinrichtungen in öffentlicher und in freier Trägerschaft an.

Die pädagogische Rahmenkonzeption für städtische Kooperationseinrichtungen wurde auf der Grundlage der veröffentlichten Fortschreibung 1997–1999 von Leiterinnen und Leitern der Einrichtungen und den Fachbereichsleiterinnen Pädagogik und Hauswirtschaft 2003/2004 weiterentwickelt.

Beim Kapitel Gesundheitsförderung handelt es sich um einen Auszug aus dieser Konzeption mit folgendem Inhalt:

- ◆ **Einführung und Begriffsdefinition**
- ◆ **Sozialbeziehungen, psychisches Wohlbefinden und Suchtprävention**
- ◆ **Kooperation mit Eltern und Familien**
- ◆ **Ernährung**
- ◆ **Bewegung**
- ◆ **Umgang mit körperlichen Bedürfnissen, Zahngesundheit und Hygiene**
- ◆ **Körpererfahrung**

Um im Team (pädagogische und hauswirtschaftliche Fachkräfte) den jeweiligen Stand der pädagogischen Praxis zu reflektieren, Entwicklungsmöglichkeiten zu entdecken und Schritte zur weiteren Arbeit mit den Kindern festzulegen, wurden

- ◆ **Fragen zur Standortanalyse**

entwickelt. Die Einrichtung justiert so ihren „Standort“ im Feld der fachlichen Diskussion und im Hinblick auf die Umsetzung der Hauskonzeption.

Einführung und Begriffsdefinition

Im Laufe der vergangenen Jahre hat sich das Verständnis der Begriffe Krankheit und Gesundheit grundlegend geändert. Wurde ursprünglich unter Gesundheit ausschließlich die Abwesenheit von Krankheit verstanden, definiert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Gesundheit als „den Zustand eines umfassenden körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens“¹

Die Ottawa-Charta² beschreibt Gesundheitsförderung als einen Prozess „den Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“³.

Dies bedeutet Möglichkeiten und Voraussetzungen zu schaffen, damit **alle** Menschen befähigt werden ihr größtmöglichstes Gesundheitspotential zu entwickeln. Dazu ist es notwendig, in einer unterstützenden sozialen Umwelt verwurzelt zu sein, Zugang zu allen wesentlichen Informationen zu haben, praktische Fähigkeiten zu entwickeln und die Möglichkeit zu erhalten, selbst Entscheidungen in Bezug auf die persönliche Gesundheit zu treffen .

Ergänzend dazu sehen der Bericht der Landeshauptstadt München „Armut und Gesundheit“ sowie die Gesundheitsberichterstattung des Bundes „Armut bei Kindern“ für Kinder und ihre Familien folgende Ansatzpunkte zur Förderung der Gesundheit:

- Im Kindesalter können gesundheitsfördernde Maßnahmen bereits eingesetzt werden bevor Gesundheitsschädigungen oder -störungen aufgetreten bzw. chronisch geworden sind.
- Über die Kinder und durch die Kooperation mit Eltern, Müttern und Vätern können evtl. auch Erwachsene erreicht und für das Thema interessiert werden.
- Durch frühe positive Erfahrungen im Kindesalter werden gesundheitsfördernde Verhaltensweisen geprägt. Diese haben später Auswirkungen auf den Gesundheitszustand des erwachsenen Menschen und damit auch monetäre Bedeutung im Zusammenhang mit unserem Gesundheitssystem: „Prävention wird entscheidend für die Zukunft unseres Gesundheitssystems sein“⁴. In den vergangenen Jahren wurden bereits bei Kindern vermehrt Gesundheitsstörungen wie Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Entwicklungsstörungen und psychische Erkrankungen festgestellt, welche auf gesundheitsschädliche Verhaltensweisen wie Bewegungsmangel, nicht ausgewogene Ernährung sowie soziale Ausgrenzung etc. zurückzuführen sind.
- Ausgeprägter sind die Beobachtungen über Erkrankungen bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien. Hier ist die gesundheitliche Situation der Kinder besonders prekär. Deshalb muss eine Verhinderung der gesundheitlichen Ungleichheit aufgrund des sozioökonomischen Status bereits im frühen Kindesalter ansetzen. Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die in Armut aufwachsen steigt stetig an. Im Jahr 2002 lebten 12.260 Minderjährige in der Landeshauptstadt München von Sozialhilfe (Münchner Armutsbericht⁵).

In Kindertageseinrichtungen kann bereits im frühen Kindesalter mit gesundheitlicher Prävention angesetzt werden, gesundheitsförderliche Verhaltensweisen altersgemäß erlebt und erfahren werden. **Dazu ist eine Verknüpfung der sozialpädagogischen Praxis mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen notwendig.**

Gesundheitsförderung und Ernährungserziehung gehören zum Alltag einer Kindertageseinrichtung und sind Teil des gesetzlichen Bildungsauftrages. Deshalb ist Gesundheitsförderung eine kontinuierliche Querschnittsaufgabe in der Kindertagesbetreuung. Das bedeutet nicht nur eine interdisziplinäre Aufgabe, sondern sie berührt auch alle Bereiche der Pädagogik und der Hauswirtschaft. Die gelingende Kooperation zwischen Hauswirtschaft und Pädagogik ist eine Grundvoraussetzung.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen haben unabhängig von ihrer beruflichen Funktion eine Vorbildfunktion für die Kinder, so wie dies ohnehin für die erwachsenen Bezugspersonen im familiären Bereich gilt.

¹ Definition aus der Satzung der Weltgesundheitsorganisation von 1946, Naidoo,J. und Wills.J; S. 6

² Von der WHO 1985 gestartetes Programm, welches bis 2000 auf fünf Konferenzen, u.a. in Ottawa entwickelt wurde. In der sog. Ottawa-Charta wurden 1986 die fünf vorrangigen Handlungsfelder formuliert. Naidoo,J. und Wills.J; S. 76

³ Naidoo,J. und Wills.J; S. 286

⁴ Zitat Ministerin Ulla Schmidt bei der Auslobung des Deutschen Präventionspreises 2004

⁵ Münchner Armutsbericht – Fortschreibung 2002, Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 13.05.2004

In den städtischen Kindertageseinrichtungen ist Gesundheitsförderung ein Bestandteil des pädagogischen Konzepts. Durch verschiedene pädagogische Ansätze können die Kinder beim Erfahren und Erleben von konkreten Alltagssituationen gesundheitsförderliche Verhaltensweisen entwickeln. Dabei ist wichtig, dass die Gesundheitsförderung nicht ausschließlich in Form von künstlich geschaffenen Aktionen und Projekten stattfindet, sondern sich kontinuierlich an der Lebenswelt und dem Alltag der Kinder orientiert.

Gesundheitsförderung bedeutet, die Kinder darin zu unterstützen, die alltäglichen Situationen im Rahmen des jeweiligen Entwicklungsstandes zu erfahren und letztendlich auch zu meistern. Dazu müssen ihnen Erfahrungsräume geschaffen und Informationen angeboten werden, damit Kinder Neues kennen lernen sowie Verhaltensweisen und Fertigkeiten ausprobieren und wiederholen können, die sie zur Bewältigung ihres Alltags auch außerhalb der Einrichtung benötigen (siehe dazu auch das Kapitel Gesundheitsförderung der pädagogischen Rahmenkonzeption für Kinderkrippen der Landeshauptstadt München).

Sozialbeziehungen, psychisches Wohlbefinden und Suchtprävention

Aus der Resilienzforschung (Resilienz verstanden als psychische Widerstandsfähigkeit⁶) ist bekannt, dass es schützende Faktoren gibt, welche die Wahrscheinlichkeit psychischer Störungen, Auffälligkeiten und die Gefahr der Suchtgefährdung mindern. Solch schützende Faktoren sind u.a.

- Stabile emotionale Beziehungen zu mindestens einem Elternteil oder aber einer anderen Bezugsperson
- Soziale Unterstützung außerhalb der Familie z.B. durch Verwandte, Erziehungskräfte in der Kindertageseinrichtung, Personen aus dem Wohnumfeld
- Emotional warmes, offenes aber auch strukturierendes Erziehungsverhalten
- Soziale Vorbilder, die Kinder zu konstruktivem Bewältigungsverhalten anregen und sie ermutigen
- Altersentsprechende soziale Verantwortlichkeit und angemessene Leistungsanforderungen sowohl im Familienalltag wie auch in der Tagesstätte

Gesundheitsförderung und Suchtprävention sind lebenslange Lernprozesse, die bereits in der frühesten Kindheit einsetzen. Deshalb bieten sich Kindertageseinrichtungen und Familien als Präventionsorte an. Die Kindertageseinrichtungen tragen in enger Kooperation mit der Familie dazu bei, Kinder widerstandsfähiger zu machen. Sie fördern insbesondere:

- die kognitiven Kompetenzen der Kinder besonders kommunikative Fähigkeiten
- Eigenschaften der Kinder, die eine effektive Bewältigung von Einflüssen und Belastungen ermöglichen (wie z.B. Flexibilität, Impulskontrolle, Freundlichkeit, Beharrlichkeit)
- die aktive Bemühung um Problem- und Konfliktbewältigung
- die Beziehung zur Natur
- die Phantasie und positive Zukunftsperspektiven der Kinder
- ein positives Menschen- und Weltbild
- das Selbstvertrauen und ein positives Selbstbild

Im Rahmen der Suchtprävention haben sich folgende Schutzfaktoren als wichtig und förderlich erwiesen⁷:

- Kinder brauchen seelische Sicherheit
- Kinder brauchen Anerkennung und Bestätigung
- Kinder brauchen Freiraum und Beständigkeit
- Kinder brauchen Bewegung und richtige Ernährung
- Kinder brauchen Freunde und eine verständnisvolle Umwelt
- Kinder brauchen Träume und Lebensziele

⁶ siehe dazu auch den Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung, S. 28

⁷ siehe dazu die Dokumentation eines Modellprojektes zur Suchtprävention in Kinderkrippen: Sucht beginnt im Kleinen

- Kinder brauchen realistische Vorbilder

Kooperation mit Eltern und Familien

Eltern sollen sich im Bereich der Gesundheitsförderung aktiv beteiligen, z.B. durch

- regelmäßigen Austausch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über die Entwicklung ihrer Kinder und Möglichkeiten zur Unterstützung des Lernens und Erfahrens ihrer Kinder.
- Teilnahme an Aktionen zur Weiterentwicklung der Einrichtung im Bereich Gesundheitsförderung (z.B. Gartengestaltung, gemeinsame Bewegungsangebote, Ausflüge)
- Informationen über gesundheitsförderliche Verhaltensweisen und praktische Erprobung (z.B. Kochkurs, Ernährungskurse, Bewegungsangebote)
- Teilnahme und Mithilfe bei der Organisation von Ausflügen, Ferienfahrten u.ä.
- Informationen und Austausch zum Thema Suchtprävention (z.B. Elternabende, auch mit Reflexion des eigenen Suchtverhaltens, Fortbildungsveranstaltungen)

(Siehe dazu auch das Kapitel Kooperation mit Eltern, Familienorientierung der Rahmenkonzeption für Kooperationseinrichtungen)

Ernährung

Das tägliche Essen hat für die Kinder einen hohen Stellenwert. Dabei wird nicht nur der Hunger gestillt, sondern auf diese Weise werden auch Bedürfnisse nach Geborgenheit und Zuneigung befriedigt.

In Kindertageseinrichtungen ist es ein grundlegendes Ziel Essen als Genuss zu erleben. Hierzu werden alle Sinne eingesetzt, um die Speisen kennen zu lernen sowie Erfahrungen und Akzeptanz zu entwickeln. Essen wird nicht als Belohnung, Trost oder Bestrafung benutzt. Kinder können selbst entscheiden, ob und wie viel sie von den angebotenen Speisen essen möchten. Die Kinder äußern ihre Essenswünsche, diese werden erkennbar in den Speiseplan eingearbeitet. Sie wissen, wer für die Zubereitung der Mahlzeiten zuständig ist und welche Aufgaben außer Kochen noch dazu gehören.

Die Kinder haben die Möglichkeit, den Einkauf der Lebensmittel mitzuerleben. Sie lernen die Herkunft der Lebensmittel und die Auswahlkriterien kennen. Obst, Kräuter und Gemüse werden zum Teil selbst im Garten angebaut.

Zudem erfahren sie, welche Verarbeitungsschritte (waschen, schälen etc.) bei den jeweiligen Lebensmitteln notwendig sind.

Das Essen wird in einem angenehmen Rahmen, gemeinsam mit den Erziehungskräften eingenommen, der sinnliche Genüsse zulässt. Dazu gehört eine entspannte Atmosphäre ohne Störungen von außen wie z.B. das Abholen der Kinder durch die Eltern. Während des Essens ist auch die Möglichkeit für Tischgespräche gegeben.

Die Kinder beteiligen sich an ihrer Versorgung indem sie z.B. beim Tischdecken und beim Abräumen helfen, Tische abwischen, die Tische mit Blumen oder sonstigen Dekorationen schmücken und das Essen aus der Küche holen.

Entsprechend ihrem Alter und den daraus entstehenden Bedürfnissen stehen den Kindern über den gesamten Tag Getränke zur Verfügung. Der Speiseplan und die Mahlzeiten werden auf der Grundlage einer alters- und bedarfsgerechten vollwertigen und abwechslungsreichen Ernährung erstellt bzw. zubereitet. Die Ernährung unterstützt die körperliche und geistige Entwicklung der Kinder (siehe dazu das Kapitel Hauswirtschaft der Rahmenkonzeption für Kooperationseinrichtungen der Landeshauptstadt München sowie das Ernährungskonzept der städtischen Kinderkrippen).

Bewegung

Gesundheitsförderung bedeutet auch Natur aktiv erleben zu können im Sinne einer Bereicherung für eine ganzheitliche Entwicklung. Täglicher Aufenthalt im Freien auch bei unterschiedlichen Temperaturen und Witterungsverhältnissen stimuliert und stärkt das kindliche Immunsystem. Im Rahmen von Waldprojekten oder regelmäßigen Freilandtagen und Ausflügen wird Umwelt als ganzheitliche Erfahrung erlebbar gemacht (Siehe dazu auch das Kapitel Kind und Umwelt der Rahmenkonzeption für Kooperationseinrichtungen).

Menschen sind mit einer Vielzahl von Sinnen ausgestattet, die ihnen sowohl die Selbstwahrnehmung wie auch die Wahrnehmung der Außenwelt ermöglichen. Wenn wir über Sinne nachdenken, fallen uns meistens Sehen, Hören und Riechen ein. Sinne die wir am häufigsten nutzen und die im wesentlichen auf die Wahrnehmung der Außenwelt gerichtet sind. Zur Entwicklung des eigenen Selbst brauchen Kinder aber noch andere, die sogenannten basalen Sinne wie Gleichgewichts-, Bewegungs- und Hautsinn, die für die innere Wahrnehmung von Bedeutung sind. Wenn Kinder sich in differenzierter Weise bewegen (klettern, laufen, kriechen usw.) benötigen sie alle Sinne und stimulieren diese zugleich. Kinder brauchen in viel stärkerem Maße die häufige auch extensive Beanspruchung ihres muskulären Systems, denn dadurch können sich Muskeln und Sinne entwickeln.

Deshalb ist es notwendig, dass den Kindern innerhalb und vor allem auch außerhalb der Einrichtung ausreichende und unterschiedliche Möglichkeiten zur Bewegung zur Verfügung stehen (z.B. Waldtage, Bewegungsbaustelle, regelmäßige altersgerechte Bewegungsangebote).

Neben den Innen- und Außenräumen sowie den Angeboten zur Bewegung sind auch solche für Ruhe und Entspannung vorzusehen.

Die Kinder können ihre individuellen Bedürfnisse nach Bewegung und Ruhe selbstständig und eigenverantwortlich befriedigen.

Kinder haben in der Einrichtung die Möglichkeit ihre eigenen Erfahrungen mit Gefahrensituationen zu machen und werden dabei von den pädagogischen Fachkräften beobachtet und ggf. unterstützt. Das Ausprobieren von Grenzen und deren zumutbare Überschreitung wird ermöglicht.

Umgang mit körperlichen Bedürfnissen, Zahngesundheit und Hygiene

Kinder in den Einrichtungen der Abteilung Kindertagesbetreuung sollen den eigenen Körper entdecken. Ziel ist es Autonomie und Selbständigkeit bei der Befriedigung der eigenen Bedürfnisse zu erreichen (z.B. Hände waschen, selber Essen nehmen, eincremen).

Kinder lernen hierbei nicht isolierte Fertigkeiten, sondern sie lernen in realen Situationen, in Sinnzusammenhängen und in sozialen Kontexten.

Die Begleitung bei der Entwicklung des selbstbestimmten, kontrollierten Umgangs des Kindes beim Sauberwerden erfolgt auf keinen Fall als Training und wird nicht mit Druck betrieben. Dabei orientieren sich die pflegerischen Tätigkeiten und Angebote am Entwicklungsstand und den Bedürfnissen der Kinder (z.B. Wickelzeiten: Signale durch die Kinder).

Erfahrungen und Fertigkeiten zur Zahn- und Mundhygiene werden im Alltag der Kindertageseinrichtungen vermittelt. Sofern die Kapazitäten des Referates für Gesundheit und Umwelt dies möglich machen, wird das Programm regelmäßig begleitet. Das tägliche gemeinsame Zähneputzen z.B. nach dem Mittagessen wird von den Fachkräften unterstützt. Es wird den Kindern dabei Gelegenheit zum spielerischen Ausprobieren und Nachahmen gegeben. Im gemeinsamen Tun wird die Zahnpflege zu einer vergnüglichen Angelegenheit.

Die Kinder erleben die hauswirtschaftlichen Fachkräfte bei der Reinigung und Wäschepflege und kennen so die Personen und ihre jeweiligen Aufgaben. Sie können, nach Absprache mit der jeweiligen Mitarbeiterin, Arbeiten im Reinigungs- und Wäschebereich ausprobieren und erfahren. Die Kinder erleben, dass Sauberkeit ständig neu "erarbeitet" werden muss.

Körpererfahrung

Zur Körpererfahrung des Kindes gehört neben dem Umgang mit körperlichen Bedürfnissen, Zahngesundheit und Hygiene, auch die kindliche Sexualität. Eine Trennung von Zärtlichkeit, Sinnlichkeit und Sexualität gibt es bei Kindern nicht. Trotz Respekt vor den unterschiedlichen moralischen und religiösen Weltanschauungen ist für die Herausbildung selbstbewusster und Ich-starker Persönlichkeiten eine positiv erlebte kindliche Sexualität von großer Bedeutung. In den Kindertageseinrichtungen wird deshalb ein natürlicher Umgang mit Sexualität praktiziert, bei dem Gefühle und Bedürfnisse im Mittelpunkt stehen. Dies bedeutet:

- Der unbefangene Umgang mit dem eigenen Körper wird ermöglicht; Hemmungen gegenüber dem eigenen und dem anderen Geschlecht können abgebaut werden (z.B. Umgang mit Pflege- und Hautschutzprodukten, Nacktheit zulassen).
- Gefühle bei sich und den anderen werden wahrgenommen, zugelassen und angenommen. Sie dürfen geäußert werden.
- Schamgefühle anderer Menschen werden respektiert; eigene Grenzen und die der anderen geachtet.
- Ausgewogenheit von Nähe und Distanz wird gefördert.
- Entwicklung von Selbstbewusstsein in Bezug auf den eigenen Körper (Körpersignale beachten; was ist gut für mich, was nicht; Körperfunktionen erkennen; Bejahung des Körpers in seiner individuellen Besonderheit auch im Bezug zum eigenen und zum anderen Geschlecht)

Die Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe berührt somit nicht nur den pädagogischen und hauswirtschaftlichen Bereich sondern beinhaltet auch die laufende Überprüfung der täglichen Praxis.

Zu Unterstützung bieten sich eine Reihe von Kooperationspartnerinnen und -partnern an, wie z.B. das Referat für Umwelt und Gesundheit, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und die Münchner Aktionswerkstatt für Gesundheit (Mag's), die Münchner Arbeitsgemeinschaft Gesundheit im Kindesalter (MAGIK) sowie die Kinderärztinnen bzw. -ärzte der Einrichtungen.

Quellen und weiterführende Literatur:

- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Staatsinstitut für Frühpädagogik (Oktober 2003): Der bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung, Entwurf zur Erprobung, Beltz Verlag 2003
- Klocke, A.: Armut bei Kindern und Jugendlichen und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit. In: Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 03/01 Robert-Koch-Institut (Hrsg.). Berlin
- Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung in Kindertagesstätten (1998): Qualität im Dialog entwickeln. Kallmeyer'sche Verlagsbuchhandlung GmbH: Seeke/Velbers.
- Landeshauptstadt München, Gesundheitsbeirat (Hrsg.) (2001): Armut und Gesundheit – Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche. Dokumentation der Gesundheitskonferenz am 07.02.2001.
- Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stadtjugendamt, Abteilung Kindertagesbetreuung, Die pädagogische Rahmenkonzeption für Kinderkrippen der Landeshauptstadt München, Langfassung, 4. überarbeitete Auflage 2002.
- Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stadtjugendamt, Abteilung Kindertagesbetreuung, Sucht beginnt im Kleinen. Materialien und Aufsätze zum Modellprojekt zur Suchtprävention in Kinderkrippen der Landeshauptstadt München (1997).
- Landeshauptstadt München, Die pädagogische Rahmenkonzeption für Kooperationseinrichtungen der Landeshauptstadt München, Fortschreibung für den Zeitraum 1997 bis Juni 1999, Arbeitsfelder – Erfahrungen – Zielsetzungen, Hrsg. Sozialreferat, Stadtjugendamt, Abteilung Kindertagesbetreuung und Schul- und Kulturreferat, Fachabteilung 5 Kindertagesstätten und Tagesheime (2000)
- Lipp-Peetz, C., Hinze, K., Krahl K.-P.: (1996) Die Kindertageseinrichtung als Ort der Gesundheitsförderung Band I und II. Materialien für die sozialpädagogische Praxis (MSP). Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Frankfurt.
- Naidoo, J. und Wills, J.: Lehrbuch der Gesundheitsförderung (2003). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Verlag für Gesundheitsförderung, Gamburg

Fragen zur Standortanalyse

Die folgenden Fragen ermöglichen es dem Team der Einrichtung (pädagogische und hauswirtschaftliche Fachkräfte), den jeweiligen Stand ihrer pädagogischen Praxis zu reflektieren, Entwicklungsmöglichkeiten zu entdecken und Schritte zur weiteren Arbeit mit den Kindern festzulegen. Die Einrichtung justiert so ihren „Standort“ im Feld der fachlichen Diskussion und im Hinblick auf die Umsetzung der Hauskonzeption.

- Ist Gesundheitsförderung in Ihrer Einrichtung eine kontinuierliche Querschnittsaufgabe? Woran machen Sie das fest?
- In welcher Form findet eine Kooperation zwischen Hauswirtschaft und Pädagogik mit dem Ziel der Gesundheitsförderung in der Einrichtung statt? Ist dies ausreichend um eine gute Qualität im Bereich Gesundheitsförderung zu gewährleisten?
- Wo sehen Sie bei der Gestaltung der Gesundheitsförderung Schnittstellen zwischen den Bereichen Hauswirtschaft und Pädagogik? Wie sind diese in Ihrer Einrichtung gelöst?
- In welcher Weise dürfen Kinder den hauswirtschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern behilflich sein bzw. diese beobachten?
- Wie gestaltet sich die Essenskultur, das Tischdecken, die Atmosphäre beim Essen?
- Wie häufig werden Getränke angeboten? Können die Kinder ihren Durst nach dem jeweiligen Bedarf selbst löschen?
- Wie wird den Kindern das Thema gesundheitsfördernde Ernährung nahegebracht?
- Werden Kinder auf neue Lebensmittel und Speisen vorbereitet? Wie sieht dies aus?
- Dürfen Kinder Speisen ablehnen und wie wird damit umgegangen?
- In welcher Weise können die Kinder Einfluss auf die Speiseplangestaltung nehmen?
- In wieweit können sich Kinder an der Lebensmittelauswahl und –beschaffung beteiligen?
- Nach welchen Kriterien geschieht die Auswahl der Lebensmittel?
- Essen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gemeinsam mit den Kindern?
- Entspricht das Essverhalten des Personals dem Ernährungskonzept des Hauses, z.B. Umgang mit Süßem, Getränke usw.?
- Werden Süßigkeiten als Belohnung für positives Verhalten oder zur Kompensation von unangenehmen Gefühlen eingesetzt?
- Werden die Kinder mit Schnuller, Flasche oder Essen beruhigt?
- Wird Essensentzug als Bestrafung eingesetzt?
- Findet Kariesprophylaxe statt?
- Werden Kinder regelmäßig zur Mundhygiene angeregt? In welcher Form geschieht das?
- Fühlt sich das Kind in der Einrichtung wohl? Woran wird dies erkannt?
- Kann ein Kind sich der Erzieherin anvertrauen wenn es sich schlecht fühlt?
- Wird das Kind bei einer beginnenden oder leichten Krankheit gut und liebevoll versorgt?
- Hat jedes Kind ausreichend Zeit und Gelegenheit, seinen Körper und den der anderen Kinder kennen zu lernen, sich mit seinem Körper zu beschäftigen und ihn in einer angenehmen Atmosphäre zu pflegen?
- Hat das Kind mehrmals am Tag die Gelegenheit seinen Bedarf an Wärme, Geborgenheit und Körperkontakt zu stillen?
- Können Kinder Erfahrungen machen mit zärtlichem Kontakt untereinander (z.B. miteinander kuscheln, sich streicheln, nebeneinander schlafen)?
- Wird jedem Kind die Zeit gelassen die es braucht um selbständig sauber zu werden, wird jedem Kind die Gelegenheit gegeben sich über diesen „Entwicklungsfortschritt“ zu freuen?
- Sind die Erzieherinnen behutsam, liebevoll und respektvoll, wenn sie den Körper eines Kindes bei Pflegehandlungen berühren? Lassen Sie das Kind wissen, was passieren soll und ermuntern sie es mitzuhelfen?
- Wird ein Kind in Ruhe gelassen, wenn es das braucht? Welche Signale werden dabei wahrgenommen?
- Wie geht das Team mit Gefühlen und Befindlichkeiten von Kindern und Erwachsenen um?
- Gibt es im Tagesablauf auch Zeiten der Entspannung und Ruhe?
- Können sich die Kinder ihren Bedürfnissen entsprechend bewegen?

Sind Bewegungs- und Sportangebote drinnen und draußen fester Bestandteil?
Sind die Räume so gestaltet, dass Platz für Bewegung gegeben ist?
Wird jedes Kind angeregt all seine Sinne zu entdecken und zu gebrauchen?
Wie gehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit dem eigenen Konsum- und Suchtverhalten um? Wird darüber im Team gesprochen?
Wo und wie oft wird geraucht? Wird das Thema Rauchen im Team und mit den Eltern besprochen?
Wird das Thema Alkohol in Verbindung mit Festen auch im Team und mit den Eltern angesprochen?
Werden Eltern über das Thema Gesundheitsförderung informiert? Nach welchen Kriterien geschieht dies?
Wie werden Eltern für das Thema Gesundheitsförderung und Suchtprävention interessiert?
Auf welche Weise können die Eltern aktiv an dem Thema teilnehmen?