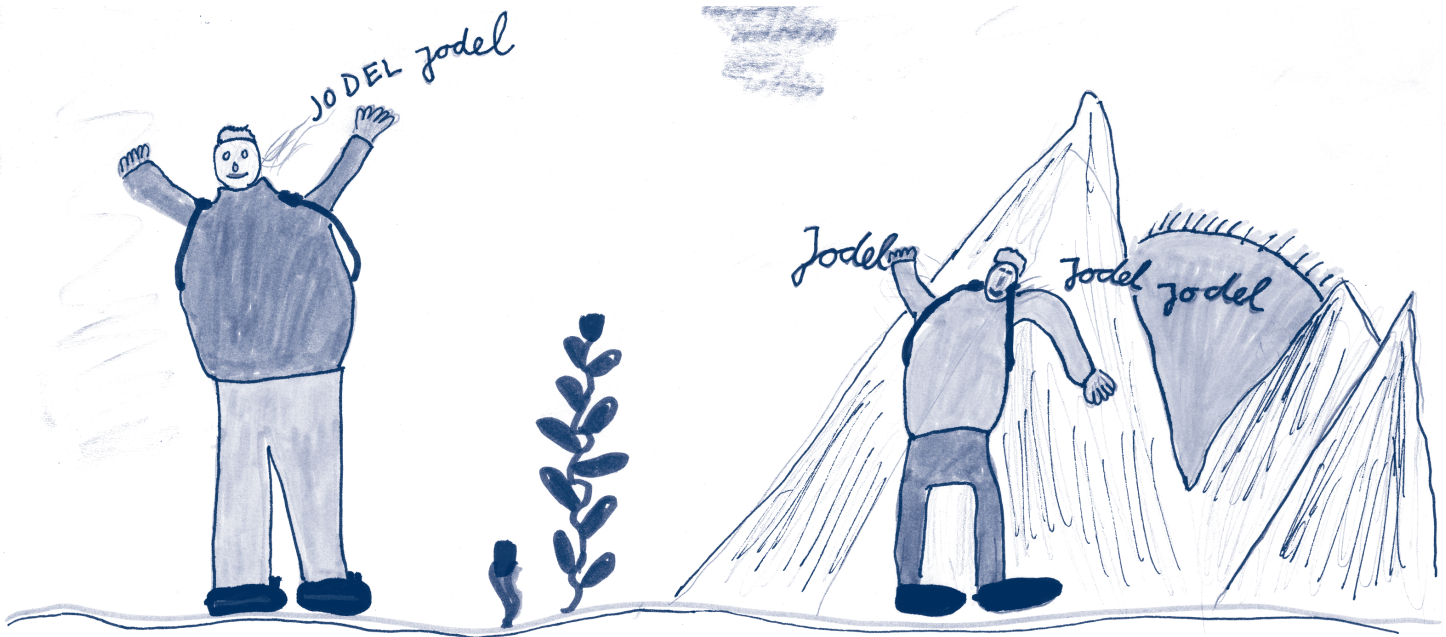




Universität Potsdam



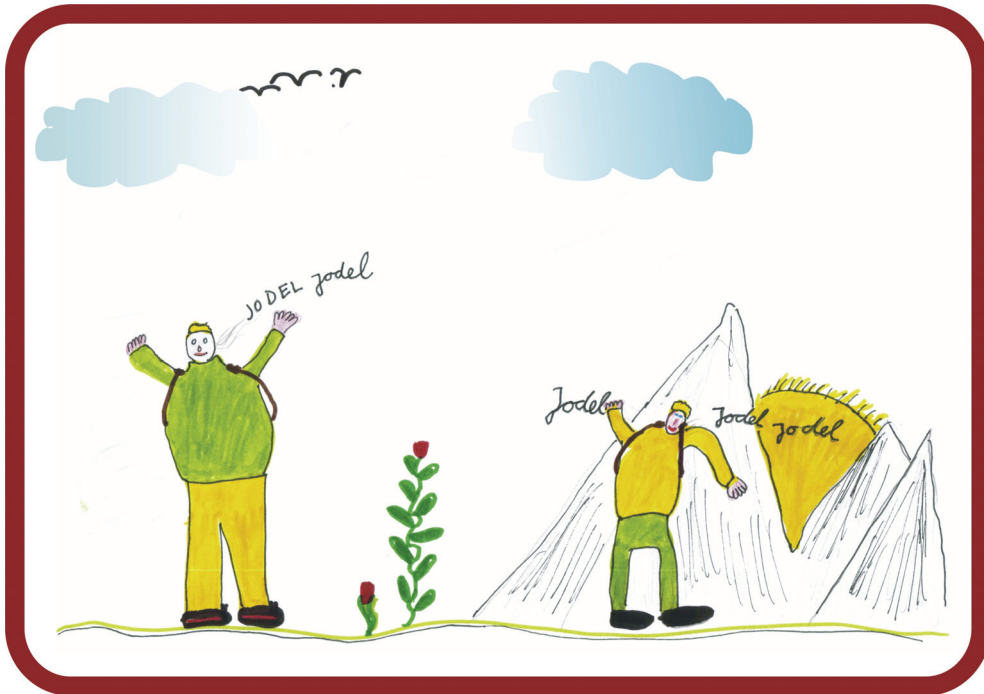
Petra Ceglarek | Iris Wulsch | Tom Frenzel | Wolfgang Ihle

# Gesundheitsförderung in Brandenburger Kindertagesstätten

Eine Bestandsaufnahme

Universitätsverlag Potsdam

Petra Ceglarek, Iris Wulsch , Tom Frenzel und Wolfgang Ihle



**Gesundheitsförderung in  
Brandenburger Kindertagesstätten**  
Eine Bestandsaufnahme

Universitätsverlag Potsdam 2006

## **Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© Universität Potsdam, 2006

**ISBN 3-939469-50-5**

**ISBN 978-3-939469-50-6**

### **Autoren:**

Petra Ceglarek<sup>1</sup>, Iris Wulsch<sup>2</sup>, Tom Frenzel<sup>1</sup> und Wolfgang Ihle<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universität Potsdam

<sup>2</sup> Regionaler Knoten Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten / BLS e.V.

### **Verlag:**

Universitätsverlag Potsdam, Am Neuen Palais 10, 14469 Potsdam

Fon +49 (0) 331 977 4517 / Fax 4625

E-Mail: [ubpub@uni-potsdam.de](mailto:ubpub@uni-potsdam.de)

<http://info.ub.uni-potsdam.de/verlag.htm>

### **Druck:**

Audiovisuelles Zentrum der Universität Potsdam und

sd:k Satz Druck GmbH Potsdam

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt. Es darf ohne vorherige Genehmigung der Autoren nicht vervielfältigt werden.

gefördert durch das Land Brandenburg



---

unterstützt durch:

**SPORT-THIEME**



**FABER-CASTELL**  
since 1773

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einführung in die Untersuchung</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1. Daten zur Betreuungssituation</b> .....	<b>9</b>
<b>1.2. Gesundheitsförderung in der Kita</b> .....	<b>10</b>
<b>1.3. Anliegen der Studie</b> .....	<b>11</b>
<b>2. Methoden</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1. Entwicklung und Aufbau des Fragebogens</b> .....	<b>12</b>
<b>2.2. Durchführung der Erhebung</b> .....	<b>14</b>
<b>2.3. Grundsätze der Auswertung</b> .....	<b>14</b>
<b>2.4. Beteiligung an der Erhebung</b> .....	<b>15</b>
<b>3. Strukturelle und konzeptionelle Angaben zu den Kitas</b> .....	<b>16</b>
<b>3.1. Betreute Kinder</b> .....	<b>16</b>
3.1.1. Anzahl der Kinder in den Einrichtungen.....	16
3.1.2. Alter der Kinder.....	17
<b>3.2. Soziales Umfeld</b> .....	<b>19</b>
3.2.1. Bildungsnähe.....	19
3.2.2. Migrationshintergrund.....	19
<b>3.3. Erzieher</b> .....	<b>20</b>
3.3.1. Anzahl der Erzieher pro Einrichtung.....	20
<b>3.4. Raumangebote</b> .....	<b>20</b>
3.4.1. Behindertengerechte Räume.....	22
<b>3.5. Essenversorgung</b> .....	<b>23</b>
<b>3.6. Pädagogisches Konzept</b> .....	<b>23</b>
3.6.1. Vorliegen eines schriftlichen pädagogischen Konzepts.....	23
3.6.2. Implementierung der „Grundsätze elementarer Bildung“.....	24
3.6.3. Anwendung der „Grenzsteine der Entwicklung“.....	24
3.6.4. Wichtigkeit pädagogischer Schwerpunkte.....	25
<b>3.7. Zusammenfassung für diesen Abschnitt</b> .....	<b>29</b>
<b>4. Gesundheitsförderung in der Kita - konkret</b> .....	<b>30</b>
<b>4.1. Themenfeld Zahn- und Mundgesundheit</b> .....	<b>31</b>
4.1.1. Wichtigkeit des Themas.....	31
4.1.2. Item 1: Zähneputzen in der Kita.....	31

4.1.3.	Item 2: Verzicht auf Süßigkeiten, süßen Saft .....	31
4.1.4.	Item 3: Anleitung der Kinder zur zahnbewussten Ernährung .....	33
4.1.5.	Freiantworten .....	33
4.1.6.	Beratungsangebote für die Eltern zu diesem Thema .....	35
4.1.7.	Zusammenfassung für diesen Themenbereich .....	36
<b>4.2.</b>	<b>Themenfeld Ernährung .....</b>	<b>37</b>
4.2.1.	Wichtigkeit des Themas .....	37
4.2.2.	Item 1: Beteiligung der Kinder an der Mahlzeitenplanung .....	37
4.2.3.	Item 2: Kennenlernen von unterschiedlichen Lebensmitteln mit allen Sinnen .....	37
4.2.4.	Item 3: Informationen über ausgewogene Ernährung vermitteln .....	39
4.2.5.	Item 4: Frühstücksmilch .....	39
4.2.6.	Item 5: Kochkurs, gemeinsames Zubereiten von Essen .....	39
4.2.7.	Item 6: gemeinsame Gestaltung einer freundlichen Tischatmosphäre .....	40
4.2.8.	Freiantworten .....	40
4.2.9.	Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema .....	42
4.2.10.	Zusammenfassung für diesen Themenbereich .....	43
<b>4.3.</b>	<b>Themenfeld Bewegung .....</b>	<b>44</b>
4.3.1.	Wichtigkeit des Themas .....	44
4.3.2.	Item 1: angeleitetes Bewegungsangebot (Turnstunde o.ä.) .....	44
4.3.3.	Item 2: Übungen / Spiele zur Koordination / Gleichgewicht / Wahrnehmungsförderung / Psychomotorik .....	44
4.3.4.	Item 3: kleine Spiele in der Gruppe (Ballspiele, Hasche, Laufspiele, Tanzspiele usw.) .....	46
4.3.5.	Item 4: Spaziergänge, Wanderungen .....	46
4.3.6.	Item 5: Fußgymnastik .....	46
4.3.7.	Freiantworten .....	47
4.3.8.	Beratungsangebote für die Eltern zu diesem Thema .....	49
4.3.9.	Zusammenfassung für diesen Themenbereich .....	50
<b>4.4.</b>	<b>Themenfeld psychosoziale Gesundheit .....</b>	<b>51</b>
4.4.1.	Wichtigkeit des Themas .....	51
4.4.2.	Item 1: Entspannungsübungen .....	51
4.4.3.	Item 2: Spiele bzw. Übungen zum Spracherwerb und –gebrauch .....	51
4.4.4.	Item 3: Spiele / Übungen zum Erlernen sozialer Kompetenzen .....	53
4.4.5.	Item 4: Spiele bzw. Übungen zum Umgang mit Aggressionen .....	53
4.4.6.	Item 5: „Lernstunden“ im Sinne einer Vorschule .....	53
4.4.7.	Item 6: musikalische Früherziehung .....	54
4.4.8.	Freiantworten .....	54
4.4.9.	Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema .....	55
4.4.10.	Zusammenfassung für diesen Themenbereich .....	56

---

<b>4.5. Freithemen</b> .....	<b>58</b>
4.5.1. Die genannten Themen.....	58
4.5.2. Thema „psychosoziale Entwicklung“ .....	60
4.5.3. Thema „Gesundheit“ .....	61
4.5.4. Thema „Natur“ .....	62
4.5.5. Thema „sozial / kulturell“ .....	63
4.5.6. Thema „Kreativität“ .....	65
4.5.7. Thema „Bildung“ .....	66
4.5.8. Thema „Zusammenarbeit mit Eltern u.a.“ .....	66
4.5.9. Thema „Unfallprävention / Verkehr“ .....	67
4.5.10. Thema „Sport“ .....	68
<b>5. Partizipation</b> .....	<b>69</b>
<b>5.1. Welche Formen der Kinderbeteiligung existieren in der Kita?</b> .....	<b>69</b>
<b>5.2. Welche Formen der Elternbeteiligung existieren in der Kita?</b> .....	<b>71</b>
<b>5.3. In welche (gesundheitsbezogenen) Aktivitäten werden die Eltern einbezogen?</b> .....	<b>73</b>
<b>5.4. Welche Formen von Angeboten an Eltern werden in der Kita praktiziert?</b> .....	<b>75</b>
<b>5.5. Zusammenfassung für diesen Themenbereich</b> .....	<b>76</b>
<b>6. Fortbildung und Ausblick</b> .....	<b>77</b>
<b>6.1. Diagnose und Intervention von Entwicklungsstörungen</b> .....	<b>77</b>
<b>6.2. Wunsch nach Fortbildungsangeboten</b> .....	<b>82</b>
<b>6.3. Interesse an der Netzwerkarbeit</b> .....	<b>87</b>
<b>6.4. Zusammenfassung für diesen Themenbereich</b> .....	<b>87</b>
<b>7. Literatur</b> .....	<b>89</b>
<b>8. Anhang</b> .....	<b>90</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2-1: Beteiligung an der Erhebung nach Landkreisen.....	15
Abbildung 3-1: Kategorisierte Kinderanzahl je Einrichtung (n=258) .....	16
Abbildung 3-2: Prozentualer Anteil der Kinder verschiedener Altersstufen (n=21.653) .....	17
Abbildung 3-3: Kategorisierte Anzahl von Kindern unter 3 Jahren je Einrichtung (n=269)...	18
Abbildung 3-4: Kategorisierte Anzahl von Schulkindern je Einrichtung (n=269) .....	18
Abbildung 3-5: Durchschnittliche Bildungsnähe der Herkunftsfamilien je Einrichtung (n=269) .....	19
Abbildung 3-6: Einrichtungen mit einem hohen Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund (n=269).....	19
Abbildung 3-7: kategoriale Häufigkeit beschäftigter Erzieher je Einrichtung (n=269).....	20
Abbildung 3-8: Räume für besondere Angebote in allen Einrichtungen, erhoben aus Festitern (jeweils n=269).....	21
Abbildung 3-9: Freie Antworten beim Benennen von zusätzlichen Räumen für besondere Angebote (n=230) .....	22
Abbildung 3-10: Zustimmung zur behindertengerechten Raumgestaltung der Kita (n=269) .	22
Abbildung 3-11: Gewährleistung der Essensversorgung (n=269) .....	23
Abbildung 3-12: Zustimmung bzgl. des Vorliegens eines schriftlichen pädagogischen Konzeptes sowie der Anwendung der „Grundsätze elementarer Bildung“ bzw. „Grenzsteine der Entwicklung“ (jeweils n=269).....	24
Abbildung 3-13: Kategorisierung der auf Platz 1 der Wichtigkeit genannten Schwerpunkte (n=269).....	25
Abbildung 3-14: Kategorisierung der auf Platz 2 der Wichtigkeit genannten Schwerpunkte (n=269).....	26
Abbildung 3-15: Kategorisierung der auf Platz 3 der Wichtigkeit genannten Schwerpunkte (n=269).....	27
Abbildung 3-16: Kategorisierung der als leicht umsetzbar genannten Schwerpunkte (n=269) .....	27
Abbildung 3-17: Kategorisierung der als schwer umsetzbar genannten Schwerpunkte (n=269) .....	28
Abbildung 4-1: Wichtigkeit der Themenfelder (jeweils n=269).....	30
Abbildung 4-2: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs Zahn- und Mundgesundheit (jeweils n=269).....	32

---

Abbildung 4-3: Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten der Zahn- und Mundgesundheit.....	32
Abbildung 4-4: Kategorien der freien Antworten zur Zahn- und Mundgesundheit (n=197)...	34
Abbildung 4-5: Freie Antworten zur Zahn- und Mundgesundheit – Zustimmung zu den Items .....	35
Abbildung 4-6: Beratungsangebote zum Thema Zahn- und Mundgesundheit (n=269) .....	36
Abbildung 4-7: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs Ernährung (jeweils n=269).	38
Abbildung 4-8: Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten des Themenbereichs Ernährung .....	38
Abbildung 4-9: Kategorien der freien Antworten zum Themenfeld Ernährung (n=95).....	41
Abbildung 4-10: Freie Antworten aus dem Themenbereich Ernährung – Zustimmung zu den Items .....	41
Abbildung 4-11: Beratungsangebote für Eltern zum Thema Ernährung .....	42
Abbildung 4-12: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs Bewegung (n=269).....	45
Abbildung 4-13:Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten im Themenfeld Bewegung.....	45
Abbildung 4-14: Kategorien der freien Antworten zum Themenfeld Bewegung (n=231).....	47
Abbildung 4-15: Freie Antworten zum Themenfeld Bewegung – Zustimmung zu den Items	48
Abbildung 4-16: Beratungsangebote zum Themenbereich Bewegung (n=269).....	49
Abbildung 4-17: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs psychosoziale Gesundheit (jeweils n=269).....	52
Abbildung 4-18: Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten im Themenfeld psychosoziale Gesundheit .....	52
Abbildung 4-19: Kategorien der freien Antworten zum Themenfeld psychosoziale Gesundheit (n=50).....	55
Abbildung 4-20: Freie Antworten im Themenreich psychosoziale Gesundheit – Zustimmung zu den Items .....	55
Abbildung 4-21: Beratungsangebote für Eltern zum Thema psychosoziale Gesundheit.....	56
Abbildung 4-22: Nennungen von zusätzlichen Themen in den genannten Kategorien (Freithemen) (n=173) .....	59
Abbildung 4-23: Itemkategorien zum Freithema psychosoziale Entwicklung (n=121) .....	61
Abbildung 4-24: Itemkategorien zum Freithema Gesundheit (n=116).....	62
Abbildung 4-25: Itemkategorien zum Freithema Natur (n=74).....	63
Abbildung 4-26: Itemkategorien zum Freithema soziale / kulturelle Aktivitäten (n=64).....	64
Abbildung 4-27: Itemkategorien zum Freithema Kreativität (n=85).....	65



Abbildung 4-28: Itemkategorien zum Freithema Bildung (n=41) .....	66
Abbildung 4-29: Itemkategorien zum Freithema Zusammenarbeit mit Eltern u.a. (n=29) ....	67
Abbildung 4-30: Itemkategorien zum Freithema Unfallprävention / Verkehr (n=26).....	68
Abbildung 4-31: Itemkategorien zum Freithema Sport (n=23) .....	68
Abbildung 5-1: Zustimmung zu den Items zur Partizipation von Kindern (jeweils n=269)....	70
Abbildung 5-2: Kategorisierung der Freiantworten (n=113) zum Themenbereich Kinderbeteiligung.....	70
Abbildung 5-3: Zustimmung zu den Items zur Partizipation von Eltern (jeweils n=269).....	72
Abbildung 5-4: Kategorisierung der Freiantworten (n=66) zum Themenbereich Elternbeteiligung.....	72
Abbildung 5-5: Zustimmung zu den Items zur Einbeziehung von Eltern in gesundheitsfördernde Aktivitäten der Kita (jeweils n=269) .....	73
Abbildung 5-6: Kategorisierung der Freiantworten (n=95) zum Themenbereich Einbeziehung der Eltern in gesundheitsfördernde Aktivitäten .....	74
Abbildung 5-7: Zustimmung zu den Items zu Formen von Angeboten für Eltern (jeweils n=269) .....	75
Abbildung 5-8: Kategorisierung der Freiantworten (n=100) zum Themenbereich Angebote für die Eltern .....	76
Abbildung 6-1: Diagnosekompetenz von ausgewählten Entwicklungsstörungen (Mehrfachantworten möglich).....	77
Abbildung 6-2: Interventionskompetenz zu ausgewählten Entwicklungsstörungen (Mehrfachantwort möglich, bezieht sich jeweils auf n=269).....	78
Abbildung 6-3: Fälle, in denen zur Intervention der Entwicklungsstörungen alleinig „Weiterleitung an Spezialisten“ benannt wurde (jeweils n=269) .....	79
Abbildung 6-4: Förderangebote bei Sprachstörungen (n=131).....	80
Abbildung 6-5: Förderangebote bei Einschränkungen im Sehen und Hören (n=59).....	81
Abbildung 6-6: Förderangebote bei Einschränkungen in der motorischen Entwicklung (n=133).....	81
Abbildung 6-7: Förderangebote bei Einschränkungen in der geistigen Entwicklung (n=89).	82
Abbildung 6-8: Fortbildungsthemen, bei denen „kein Interesse“ angekreuzt wurde (jeweils n= 269; lies: im Themenfeld „Suchtprävention“ haben 18% der Befragten angegeben, kein Fortbildungsinteresse in diesem Themenfeld zu haben) .....	83
Abbildung 6-9: Fortbildungsthemen, bei denen Interesse bekundet wurde (jeweils n=269; lies: im Themenfeld „psychosoziale Entwicklung“ haben 67% der Befragten angegeben, in	

---

irgendeiner Weise Interesse an Fortbildung zu haben, entweder als Basiswissen oder als praktische Übungen oder beides) .....	84
Abbildung 6-10: Fortbildungsthemen, bei denen sowohl der Wunsch nach Basis- als auch nach praktischen Übungen bestand (jeweils n=269).....	84
Abbildung 6-11: Fortbildungsthemen, bei denen der Wunsch nach Basiswissen bestand (jeweils n=269; lies: im Themenfeld „psychosoziale Entwicklung“ haben 42% der Befragten den Wunsch nach Basiswissen-Angeboten bejaht) .....	85
Abbildung 6-12: Fortbildungsthemen, bei denen der Wunsch nach praktischen Übungen bestand (n=269; lies: im Themenfeld „psychosoziale Entwicklung“ haben 46% der Befragten den Wunsch nach Praxis-Angeboten bejaht).....	85
Abbildung 6-13: Fortbildung – zusätzliche Themenwünsche (n=25).....	86
Abbildung 6-14: Interessenbekundungen hinsichtlich des Netzwerkes „Gesunde Kita“ (n=269).....	87

## Verzeichnis der Anhänge

Anhang 1: der eingesetzte Fragebogen .....	90
Anhang 2: Angaben zur Kita – Spektrum der Freiantworten bzgl. der Raumangebote.....	97
Anhang 3: Angaben zur Kita – Spektrum der Freiantworten bzgl. der pädagogischen Schwerpunkte .....	97
Anhang 4: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Freiantworten zur Zahn- und Mundgesundheit .....	98
Anhang 5: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Freiantworten zum Themenbereich Ernährung .....	99
Anhang 6: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Freiantworten zum Themenbereich Bewegung.....	100
Anhang 7: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Freiantworten zum Themenbereich psychosoziale Gesundheit .....	101
Anhang 8: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Freithemen .....	101
Anhang 9: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Gesundheit	102
Anhang 10: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema psychosoziale Gesundheit.....	103
Anhang 11: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema soziale / kulturelle Aktivitäten.....	104
Anhang 12: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Natur .....	105
Anhang 13: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Kreativität .....	106
Anhang 14: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Bildung ..	107
Anhang 15: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Zusammenarbeit mit Eltern u.a. ....	108
Anhang 16: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Unfallprävention / Verkehr .....	108
Anhang 17: Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Sport.....	108
Anhang 18: Partizipation - Spektrum der Freiantworten zur Kinderbeteiligung .....	109
Anhang 19: Partizipation - Spektrum der Freiantworten zur Elternbeteiligung .....	110
Anhang 20: Partizipation - Spektrum der Freiantworten zur Einbeziehung der Eltern in (gesundheitsfördernde) Aktivitäten.....	110
Anhang 21: Partizipation - Spektrum der Freiantworten zu den Angeboten für die Eltern...	111
Anhang 22: Fortbildung - zusätzliche Nennungen bei den Fortbildungsangeboten .....	112

# 1. Einführung in die Untersuchung

Die vorliegende Erhebung entstand in Zusammenarbeit des Knotenpunktes Gesundheit der Brandenburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. und der Universität Potsdam im Auftrag des Brandenburgischen Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie. Ziel der Erhebung war eine Bestandsaufnahme, inwieweit sich Kindertagesstätten im Land Brandenburg mit Themen der Gesundheitsförderung profiliert haben. Neben strukturellen Rahmenbedingungen sollte dabei das pädagogische Konzept und dessen Querverbindungen zu Themen der Gesundheitsförderung besondere Berücksichtigung finden, ebenso die Aspekte der Elternbeteiligung. Somit sollen die Ergebnisse der Studie als Grundlage einer Qualitätsdiskussion dienen und den Ministerien eine Entscheidungshilfe zur Seite stellen, um gesundheitsfördernde Aktivitäten in den Kitas gezielt unterstützen zu können bzw. entsprechende Fortbildungsangebote am Bedarf der Akteure auszurichten. Darüber hinaus versteht sich die Erhebung auch als eine Ideensammlung, die Kitas bei der Auswahl von geeigneten Aktivitäten Anregungen geben kann.

Die Bestandsaufnahme wurde mit den Partnern im Bündnis „Gesund Aufwachsen“ abgestimmt und dient für weitere Vereinbarungen im Setting Kita.

## 1.1. Daten zur Betreuungssituation

In Brandenburg lebten am 31.12.2004 55.234 Kinder unter drei Jahren (Krippenalter), 66.836 Kinder im Alter von 3 – 6;5 Jahren (Kindergartenalter) und 92.127 Kinder im Alter von 6;5 bis 12. Jahren (Hortalter) (MBJS, 2006). Nach § 24 „Ausgestaltung des Förderangebotes in Tageseinrichtungen“ des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) (Happe & Saurbier, 1998) haben in Deutschland Kinder vom vollendeten dritten Lebensjahr an bis zum Schuleintritt Anspruch auf den Besuch einer Tageseinrichtung für Kinder.

Im Folgenden wird kurz auf das Brandenburger Kitagesetz in der aktuellen Fassung vom 27.6.04 (GVBl. I/04 [Nr.16] S.384) eingegangen. Im Land Brandenburg haben Kinder vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zur Versetzung in die fünfte Schuljahrgangsstufe einen Rechtsanspruch auf Erziehung, Bildung, Betreuung und Versorgung in Kindertagesstätten. Kinder bis zum vollendeten dritten Lebensjahr und Kinder der fünften und sechsten Schuljahrgangsstufe haben einen Rechtsanspruch, wenn ihre familiäre Situation, insbesondere die Erwerbstätigkeit, die häusliche Abwesenheit wegen Erwerbssuche, die Aus- und Fortbildung der Eltern oder ein besonderer Erziehungsbedarf Tagesbetreuung erforderlich machen. Der o.g. Anspruch ist für Kinder im Alter bis zur Einschulung mit einer

Mindestbetreuungszeit von sechs Stunden und für Kinder im Grundschulalter mit einer Mindestbetreuungszeit von vier Stunden erfüllt. Längere Betreuungszeiten sind zu gewährleisten, wenn die familiäre Situation des Kindes, insbesondere die Erwerbstätigkeit, die häusliche Abwesenheit wegen Erwerbssuche, die Aus- und Fortbildung der Eltern oder ein besonderer Erziehungsbedarf dies erforderlich machen.

In Brandenburg wurden im Jahr 2005 in 1.714 Tageseinrichtungen für Kinder (Krippen, Kindergärten, Horte, kombinierte und gemischte Einrichtungen) unter unterschiedlicher Trägerschaft 129.536 Kinder von 8.845 Erzieherinnen (Stellen) betreut. Darunter sind 22.024 Kinder im Krippenalter, 62.430 Kinder im Kiga-Alter und 45.082 Kinder im Hortalter (MBJS, 2006). Die Versorgungsgrade im Jahr 2004 lagen bei 39,22% (Krippenalter), 93,02% (Kigaalter) und 45,85% (Hortalter). (MBJS, 2006). Via Tageseinrichtungen werden somit fast alle Kinder im Vorschulalter erreicht. Daher bietet aus unserer Sicht das Setting Kita einen idealen Ausgangspunkt für Maßnahmen der Gesundheitszerziehung und –förderung. Diese Forderung stimmt mit Empfehlungen der BzGA (2001) überein, wonach die zielgruppenspezifische Schwerpunktsetzung „Gesundheit für Kinder“ sich in besonderem Maße auf settingbezogene Ansätze konzentrieren sollte.

## **1.2. Gesundheitsförderung in der Kita**

Als Schlüsselstrategie der Gesundheitsförderung werden Setting-Ansätze angesehen, die darauf abzielen, Gesundheitsförderung in dem Lebensbereich durchzuführen, in dem Menschen einen großen Teil ihrer Zeit verbringen (WHO, 1999). In Tageseinrichtungen für Kinder findet die erste Stufe des Bildungssystems und ein wichtiger Teil kindlicher Sozialisation für einen Großteil unserer Kinder statt. Hier bieten sich daher auch gute Chancen für eine frühzeitige und altersgerechte Gesundheitserziehung und –förderung. Wir verstehen hierbei Gesundheitsförderung als Prozess, der Individuen befähigen soll, ihre Kontrolle über die Determinanten der Gesundheit zu erhöhen (empowerment) und dadurch ihre Gesundheit zu verbessern (WHO, 1988). Die Wurzeln für das Ausmaß der Ausprägung gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen und die Stabilisierung gesundheitsförderlicher Lebensweisen werden früh gelegt, so dass eine Unterstützung der Stärkung personinterner protektiver Faktoren schon im frühen Alter hilfreich sein kann. Bis heute ist allerdings der Settingansatz „Gesundheitsfördernde Kindertagesstätte“ noch relativ wenig beachtet bzw. noch nicht ausgereift. So steht eine Programmkonzeption bisher aus, die punktuell vorhandene Einzelaktivitäten vor allem in den Bereichen Ernährung und Bewegung zu einem integrierenden Gesamtkonzept zusammenfasst, das trägerübergreifend und settingbezogen

Gesundheit zu einem Querschnittsthema im Kindertagesstättenalltag macht (BMGS, 2003). Im Rahmen des Gesundheitszieleprozesses in Deutschland wurden aber inzwischen Gesundheitsziele für den Bereich „Gesund aufwachsen: Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung“ vorgelegt, die eine gute Grundlage für eine Umsetzung dieser Ziele auf regionaler Ebene darstellen und die auch für den Bereich Kita differenziert dargestellt sind. Dabei wird sowohl auf Verhaltens- als auch Verhältnisprävention eingegangen. Das Thema gesundheitsunterstützende Umwelten wird angesprochen. Ebenso thematisiert wird der Einbezug der Eltern und der Kinder in die Planung und Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen (Partizipation). Besonderes Augenmerk wird darauf gelegt, dass geeignete Zugangswege entwickelt und bereitgestellt werden sollen, um den Aspekten „soziale Lage“ und „gesundheitliche Chancengleichheit“ gerecht zu werden.

### **1.3. Anliegen der Studie**

Die Untersuchung widmet sich der Gesundheitsförderung für die betreuten Kinder und somit der Gesundheitsförderung als Teil des pädagogischen Angebotes. Die Gesundheitsförderung für die Beschäftigten der Einrichtung (i.S. einer betrieblichen Gesundheitsförderung) ist nicht Thema der Studie. Neben der Deskription der einzelnen Themenbereiche, die der Fragebogen abdeckt, widmen wir uns auch der Frage, welche strukturellen oder anderen Merkmale der Kita das Angebot von Gesundheitsförderaktivitäten moderieren.

Die Autoren der Studie vertreten die Auffassung, dass ein erfolgreich umgesetztes Gesundheitsförderungskonzept sich durch seine Nachhaltigkeit auszeichnet. Das bedeutet, gesundheitsförderliche Aktivitäten sind um so höher zu bewerten, je mehr sie vom Stadium der Projektarbeit in ein regelmäßiges, stetiges Angebot übergehen. Die Integration solcher Aktivitäten zu einem selbstverständlichen Bestandteil des Kita-Alltags, ohne dass dies immer notwendigerweise als Gesundheitsförderung wahrgenommen wird, ist im Sinne der Nachhaltigkeit ein erstrebenswertes Ziel.

## 2. Methoden

### 2.1. *Entwicklung und Aufbau des Fragebogens*

Der Fragebogen (vgl. Anhang 1) gliedert sich nach einer kurzen Einführung in vier Komplexe: Angaben zur Kita, Gesundheitsförderung in der Kita konkret, Partizipation sowie Fortbildung und Ausblick. Grundsätzlich wurde der Fragebogen aufgebaut als eine Mischung aus geschlossenen Fragen sowie offenen Fragen mit der Möglichkeit zur Ergänzung eigener Inhalte. Ziel dieses Vorgehens war es, zum einen anhand der geschlossenen Fragen Äußerungen direkt miteinander vergleichen zu können. Zum anderen ermöglichen Freiantworten, die Spezifika der einzelnen Einrichtungen zu erfassen und sich so der ganzen Bandbreite der Gesundheitsförderungsaktivitäten im Land Brandenburg annähern zu können. Nicht zuletzt unter dem Aspekt eines zumutbaren Umfangs wurde aus dem breiten Feld der Gesundheitsförderung eine Auswahl an Themen getroffen, die im Folgenden beschrieben werden. Diese orientieren sich v.a. an den nationalen Gesundheitszielen.

Im *ersten Komplex* werden strukturelle Angaben zur Kita erfragt, z.B. die Anzahl der Erzieher und der zu betreuenden Kinder. Es wird eine Einschätzung erfragt, welches quantitative Verhältnis Kinder aus bildungsfernen bzw. bildungsnahen Elternhäusern zueinander haben bzw. ob ein hoher Anteil der Kinder einen Migrationshintergrund hat. Ferner wird nach dem Vorhandensein von Räumlichkeiten für besondere Angebote im Kontext der Gesundheitsförderung gefragt, nach der Eignung des Gebäudes für Behinderte sowie nach der Art der Essensverpflegung. Einen weiteren Schwerpunkt in diesem Komplex stellt die pädagogische Ausrichtung dar. Dabei wird das Vorliegen eines pädagogischen Konzeptes erfragt, die Orientierung an den landesweit verbreiteten „Grundsätze[n] elementarer Bildung“, den „Grenzsteine[n] der Entwicklung“ sowie einer Einschätzung darüber, welche Themenfelder der Gesundheitsförderung in der Kita am wichtigsten sowie am schwersten und leichtesten realisierbar sind.

Der *zweite Komplex* „Gesundheitsförderung konkret“ widmet sich den Themenfeldern Zahn- und Mundgesundheit, Ernährung, Bewegung und psychosoziale Gesundheit. Es wurde jeweils erfragt, wie wichtig dieses Thema für die Kita ist und in welcher Form Beratungsangebote zu diesem Thema bereitgestellt werden. Zu jedem Themenfeld wurden drei bis sechs Items formuliert, welche bewertet werden sollten hinsichtlich der Frage, ob sie regelmäßig, unregelmäßig oder kaum in der Kita praktiziert werden. Im Falle, dass Regelmäßigkeit bejaht wurde, sollte außerdem die Häufigkeit benannt werden. Die Auswahl der dargebotenen Items orientierte sich an der o.g. Sichtweise, dass Gesundheitsförderung nicht nur aus großen

Aktionstagen besteht, sondern v.a. die Verstärkung von Angeboten erstrebenswert ist und Nachhaltigkeit sichert. Für selbstverständlich gehaltene Aktivitäten sind u.U. weniger geistig repräsentiert als Projekte und daher seltener erinnert – deshalb werden sie hier als Aktivität angeboten (z.B. „kleine Spiele in der Gruppe“). Das Bild wäre unvollständig, wenn ausschließlich solche „Basisangebote“ erfasst würden. Deshalb wurden auch Items formuliert, von denen anzunehmen war, dass sie nicht zum Standardrepertoire einer durchschnittlichen Kita gehören (z.B. „Fußgymnastik“), um eine Differenzierungsfähigkeit innerhalb der Stichprobe zu ermöglichen. Außerdem wurden pro Themenbereich zwei bzw. drei weitere Items zur Verfügung gestellt, die von den Kitas selbständig ergänzt werden konnten (mit Aktivitäten, die sie selbst praktizieren) und analog zu den anderen Items zu bewerten waren. Dabei sollte sich auf diejenigen Aktivitäten beschränkt werden, die den Kitas im Kontext dieses Themenfeldes besonders wichtig sind.

Insbesondere dieser zweite Komplex war das Ergebnis einer Literaturrecherche, diese stützte sich schwerpunktmäßig auf diverse Publikationen der BzGA (siehe Literaturverzeichnis), eine Studie zur Gesundheitssituation Brandenburger Einschüler (MASGF, 1999) sowie die 2003 vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung formulierten Gesundheitsziele. Auf dieser Basis wurden Themenbereiche abgeleitet; konkrete Items zu gesundheitsfördernden Aktivitäten wurden anhand der genannten Literatur sowie in Zusammenarbeit mit Experten für die einzelnen Themenbereiche formuliert.

Mit Hinblick auf den Umfang des Fragebogens war eine Beschränkung auf die vier genannten Themenfelder notwendig, welche die klassischen Säulen der Gesundheitsförderung repräsentieren. Da dies das gesamte Spektrum der Gesundheitsförderung nicht abdecken kann und sich Kitas möglicherweise auch über andere Themen definieren bzw. dort ihre Schwerpunkte setzen, wurden zwei weitere Themen zur Ergänzung eigener Schwerpunkte und Aktivitäten angeboten (sog. Freithemen). Analog zu den bisher besprochenen Themenfeldern waren Items zu den selbstgewählten Themen zu formulieren und hinsichtlich ihrer Umsetzung zu bewerten.

Der *dritte Komplex* des Fragebogens widmet sich dem Bereich der Partizipation. Es werden Formen der Beteiligung von Kindern und Eltern an Entscheidungen erfragt, der Einbezug von Eltern in Aktivitäten der Gesundheitsförderung sowie Formen von Angeboten an die Eltern. Auch hier wurde wieder die Möglichkeit zur Ergänzung eigener Antworten gegeben.

Der *vierte* und letzte *Komplex* des Fragebogens hat die Fortbildung zum Thema. Zu vier ausgewählten Entwicklungsstörungen von Kindern wird erfragt, inwieweit die Kita sich in der Lage sieht, diese Störung zu diagnostizieren bzw. zu intervenieren. Dies geschieht in erster



Linie durch die Vorgabe von Antwortalternativen, bei der Intervention wurde außerdem um eine kurze Beschreibung der Art der Förderung gebeten.

Die Kitas werden weiterhin nach ihren Wünschen nach Fortbildungsangeboten zu bestimmten Themenfeldern befragt. Dazu wurden 13 Themen angeboten, drei weitere konnten selbständig ergänzt werden. Zu jedem Themenfeld konnte der Wunsch nach Hintergrundinformation zum Thema bekundet werden oder nach didaktischem Wissen. Darüber hinaus wurde die Netzwerkarbeit thematisiert, um auch hier mögliche Bedarfe zu identifizieren. Erfragt wurde das Interesse am Austausch im Netzwerk „Gesunde Kitas“ sowie an einer Einladung zu einer Netzwerktagung.

## **2.2. Durchführung der Erhebung**

Nach Erstellung des Fragebogens wurde er auf den Internetseiten des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg und der Brandenburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren präsentiert. Über den Verteiler des Ministeriums sowie über die Jugendämter wurden alle Kitas des Landes Brandenburg erreicht; ein Anschreiben des Ministeriums warb für diese Befragung und setzte außerdem die Teilnahme an einer Verlosung von Spielmaterial der Firmen „Sport-Thieme“, „Faber-Castell“ und „Schmidt-Spiele“ als Anreiz. Die ausgefüllten Fragebogen einschließlich der beigelegten Kita-Konzeptionen wurden per Fax oder Post an den Knotenpunkt Gesundheitsförderung bei der Brandenburgischen Landesstelle gegen Suchtgefahren gesandt. Die Datenerhebung fand in der Zeit von Mitte November bis Mitte Dezember 2005 statt.

## **2.3. Grundsätze der Auswertung**

In vielen Fällen und im Fragebogenteil „Gesundheitsförderung konkret“ generell sind die Antwortformate so gestaltet, dass logisch immer einer der vorgeschlagenen Antwortalternativen zugestimmt werden konnte. Wurde dabei keine Antwort angekreuzt, wurde dies als fehlende Angabe erfasst und in der Graphik aufgeführt.

Wurden die Items als Möglichkeit der Mehrfachantwort gestaltet, so wurde für jede Antwortalternative separat die Anzahl der Zustimmungen ausgezählt. Wurde eine Antwortalternative nicht angekreuzt, so wurde dies als Ablehnung interpretiert; eine weitergehende Differenzierung i.S. einer fehlenden Angabe ist hier nicht sinnvoll.

Die offenen Antworten wurden zum Zwecke der Datenreduktion jeweils zu inhaltlich sinnvollen Kategorien zusammengefasst. Diese zusätzlichen Nennungen waren äußerst

heterogen in ihrer Qualität, insbesondere hinsichtlich der Dimensionen Inhalt (was wird gemacht) und Form (wie wird es gemacht). Diese Vielschichtigkeit bzw. Mehrdimensionalität ließ sich auch bei der Bildung von Kategorien nicht umgehen. Um aber dennoch die Vielfalt der Aktivitäten, Gegebenheiten oder Äußerungen zu demonstrieren, wurde das Spektrum der jeweiligen Antworten im Anhang aufgelistet. Dabei wurde nicht nach Häufigkeiten oder Kategorienzugehörigkeit sortiert, Mehrfachnennungen wurden ebenfalls ignoriert – Ziel dieses Vorgehens war die Darstellung der Vielfalt der Aktivitäten.

## 2.4. Beteiligung an der Erhebung

Von den insgesamt 1714 Kitas im Land Brandenburg (MBSJ, 2006) beteiligten sich 269 Kitas ( $\approx 16\%$ ) an dieser Erhebung. Abbildung 2-1 stellt die Beteiligung gemäß der Stadt- und Landkreise geordnet dar.

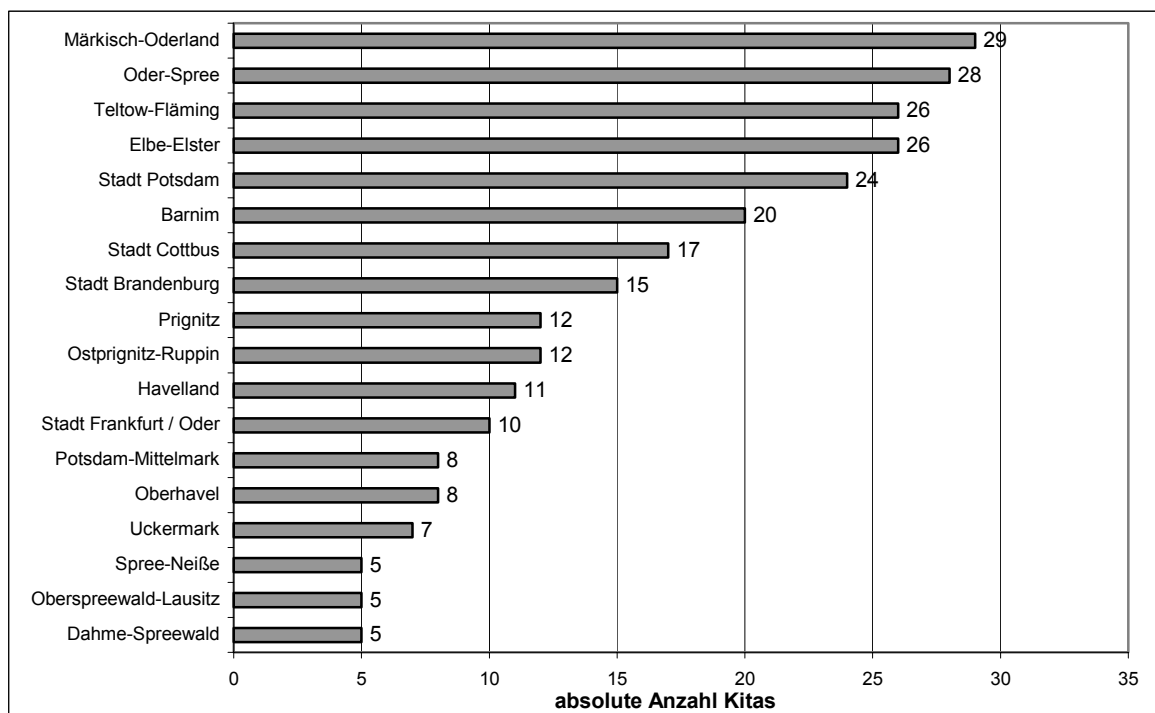


Abbildung 2-1: Beteiligung an der Erhebung nach Landkreisen

### 3. Strukturelle und konzeptionelle Angaben zu den Kitas

Im ersten Teil des Fragebogens wird neben der Erhebung allgemeiner Angaben zur Anzahl der betreuten Kinder sowie zur personellen Ausstattung der Einrichtungen eine Bestandsaufnahme für die Bereiche Raumangebote und Essenversorgung vorgenommen. Außerdem wird erhoben, ob in die pädagogische Konzeption der jeweiligen Einrichtung die „Grundsätze elementarer Bildung“ (vgl. MBS, 2004) und die „Grenzsteine der Entwicklung“ (vgl. MBS, 2003) Eingang finden. Um die Angaben weiter zu differenzieren, wird ermittelt, welche pädagogischen bzw. gesundheitsbezogenen Schwerpunkte bei der täglichen Arbeit eine besondere Rolle spielen.

#### 3.1. *Betreute Kinder*

##### 3.1.1. Anzahl der Kinder in den Einrichtungen

Die Anzahl der Kinder pro Einrichtung variiert zwischen 2 und 440. Der Übersichtlichkeit halber wurden deshalb Kategorien gebildet. Wie sich aus Abbildung 3-1 ersehen lässt, betreuen die meisten Kitas bis zu 100 Kinder (n=182; 67,7%).

Über ein Drittel (n=101; 37,5%) der Tagesstätten werden von maximal 50 Kinder besucht, in weitere 81 Einrichtungen (30,1%) gehen 51 bis 100 Kinder und in 41 (15,2%) 101 bis 150. Kitas, die mehr als 150 Kinder betreuen, bilden eher die Minderheit (n=35; 13,0%). Elf (4,1%) machten keine Angabe.

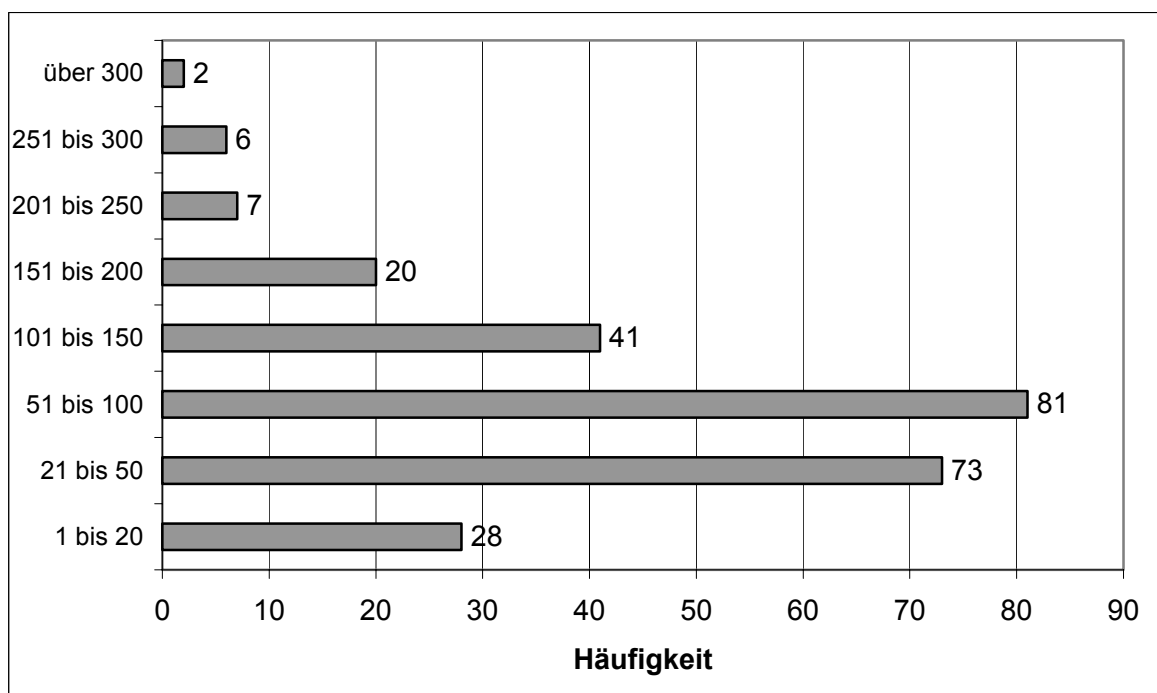
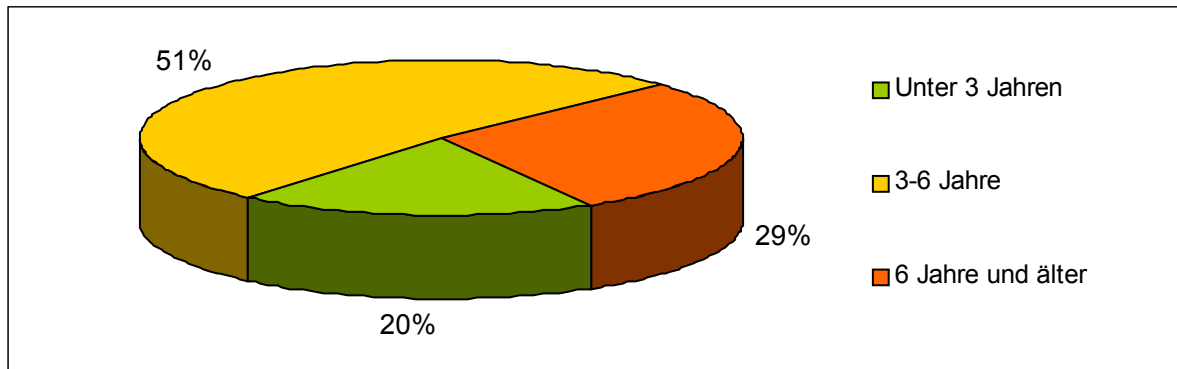


Abbildung 3-1: Kategorisierte Kinderanzahl je Einrichtung (n=258)

### 3.1.2. Alter der Kinder

Insgesamt haben 258 Betreuungseinrichtungen die Frage nach der Anzahl der von ihnen betreuten Kinder beantwortet (95,9%). Insgesamt betreuten diese Einrichtungen 21.653 Kinder. Davon waren 4225 zum Zeitpunkt der Befragung jünger als drei Jahre. Im Schulalter befanden sich 6211 Kinder. Die Altersgruppe zwischen 3 bis 6;5 Jahren bildete mit 11.217 Kindern insgesamt den größten Anteil (vgl. hierzu Abbildung 3-2).



**Abbildung 3-2:** Prozentualer Anteil der Kinder verschiedener Altersstufen (n=21.653)

Wie in Abbildung 3-3 zur weiteren Differenzierung dargestellt ist, wird die überwiegende Mehrzahl der Einrichtungen (n=222; 82,5%) auch von Kindern unter drei Jahren besucht. Häufiger betreuen die Tagesstätten sechs bis zehn Kinder (n=58; 21,6 %) sowie 21 bis 40 Kinder unter drei Jahren (n=49; 18,2 %). Vergleichsweise selten besuchen über 40 Kinder eine Einrichtung (n=21; 7,8 %).

In Abbildung 3-4 ist dargestellt, ob und wie viele Schulkinder in den Einrichtungen betreut werden. 45,0% (n=121) betreuen keine Schulkinder. In denjenigen Einrichtungen, die von Schulkindern besucht werden, ist ihre Anzahl bis zu 180 Schulkinder pro Einrichtung gestreut. 38 Tagesstätten haben höchstens zehn Schulkinder (14,1 %) in Obhut. Bis zu 50 Kinder im Schulalter sind es in 104 der befragten Einrichtungen (38,7 %).

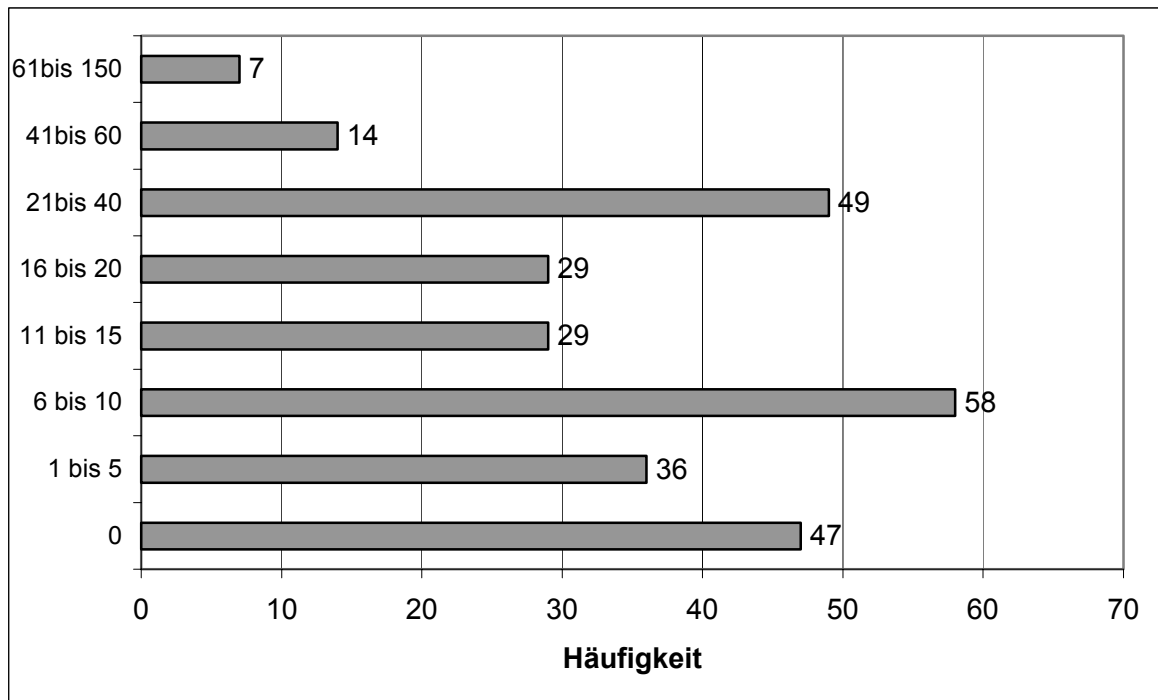


Abbildung 3-3: Kategorisierte Anzahl von Kindern unter 3 Jahren je Einrichtung (n=269)

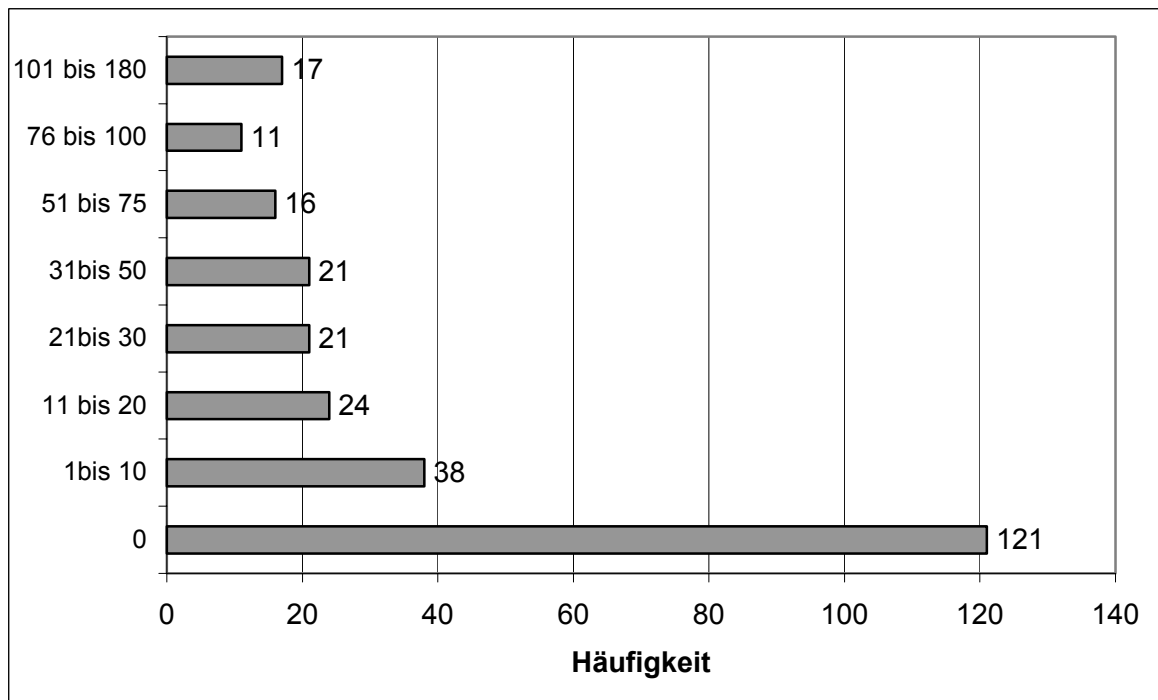


Abbildung 3-4: Kategorisierte Anzahl von Schulkindern je Einrichtung (n=269)

## 3.2. Soziales Umfeld

### 3.2.1. Bildungsnähe

Das soziale Umfeld der Tagesstätten wurde über zwei Einflussvariablen ermittelt. Zum einen wurde erfragt, wie die ausfüllenden Erzieher die Mehrzahl der Kinder in ihrer Einrichtung hinsichtlich der Bildungsnähe ihrer Herkunftsfamilien einschätzen. Es ergibt sich das in Abbildung 3-5 dargestellte Bild. Während knapp die Hälfte der Einrichtungen die soziale Schichtzugehörigkeit der Kinder als ausgewogen ansieht (n=134, 80%), wird die Mehrheit der Kinder in 94 Einrichtungen als bildungsnah und in 16 Tagesstätten als bildungsfern eingeschätzt. 25 Einrichtungen machten keine Angaben zu dieser Fragestellung.

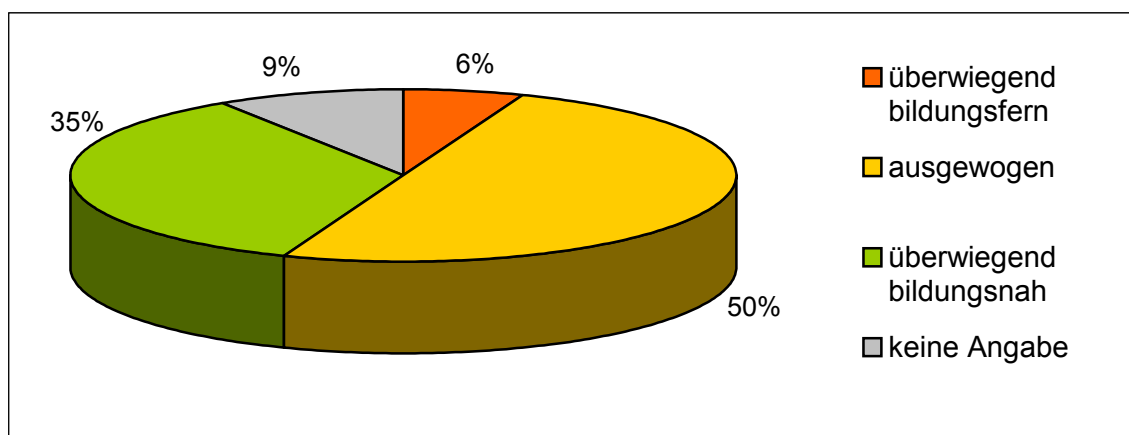


Abbildung 3-5: Durchschnittliche Bildungsnähe der Herkunftsfamilien je Einrichtung (n=269)

### 3.2.2. Migrationshintergrund

Zum anderen wurde ermittelt, ob in den jeweiligen Einrichtungen ein hoher Anteil der Kinder aus Familien mit einem Migrationshintergrund stammt. Diese Frage wurde lediglich von sechs Einrichtungen mit Ja beantwortet, was einem Anteil von 2,2% entspricht (vgl. Abbildung 3-6).

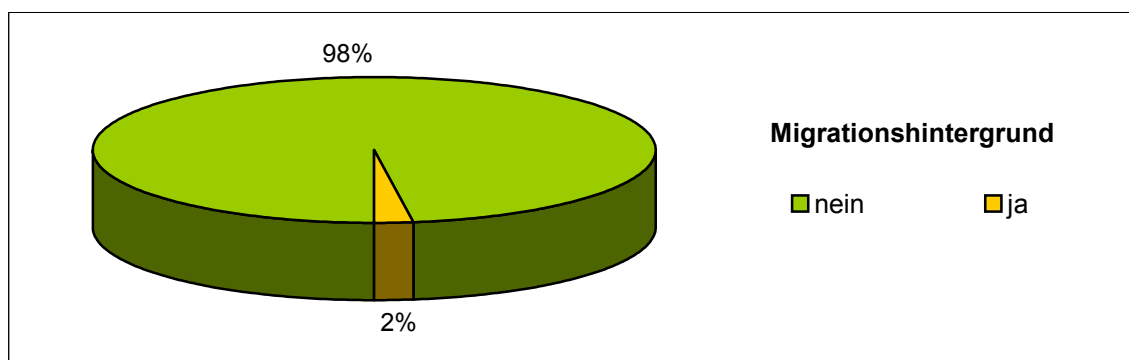


Abbildung 3-6: Einrichtungen mit einem hohen Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund (n=269)

### 3.3. Erzieher

#### 3.3.1. Anzahl der Erzieher pro Einrichtung

Die Anzahl der Erzieher pro Einrichtung variiert von 1 bis 33. Erfasst sind hierbei lediglich die Mitarbeiterzahlen als solche, unabhängig von ihrer täglichen Arbeitszeit. Wie Abbildung 3-7 zeigt, arbeiten in zwei Drittel aller Tagesstätten bis zu zehn ErzieherInnen (n=186; 69,1%).

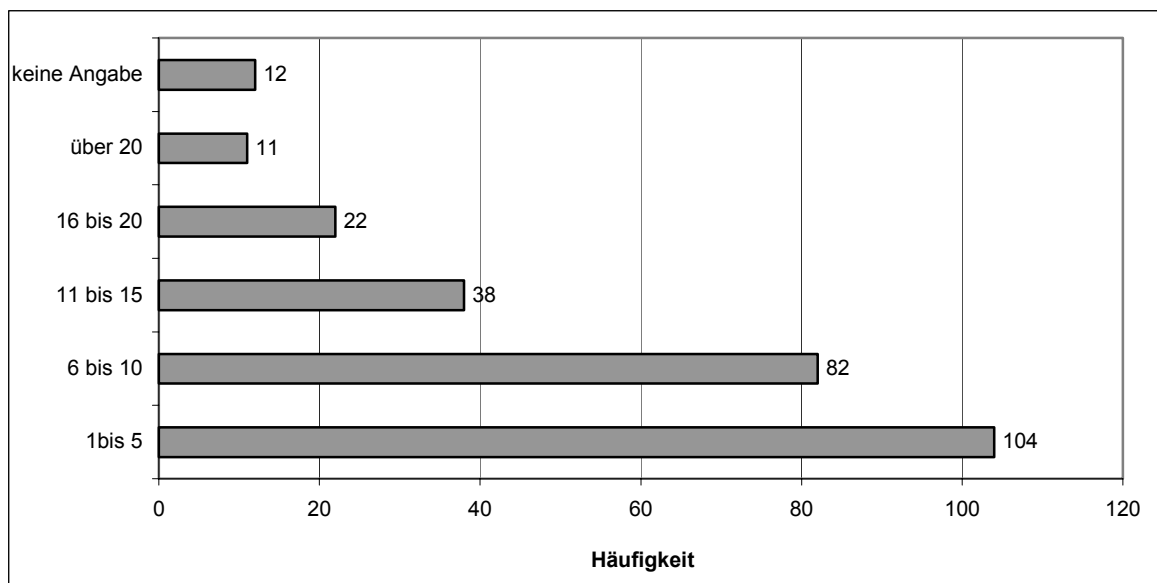


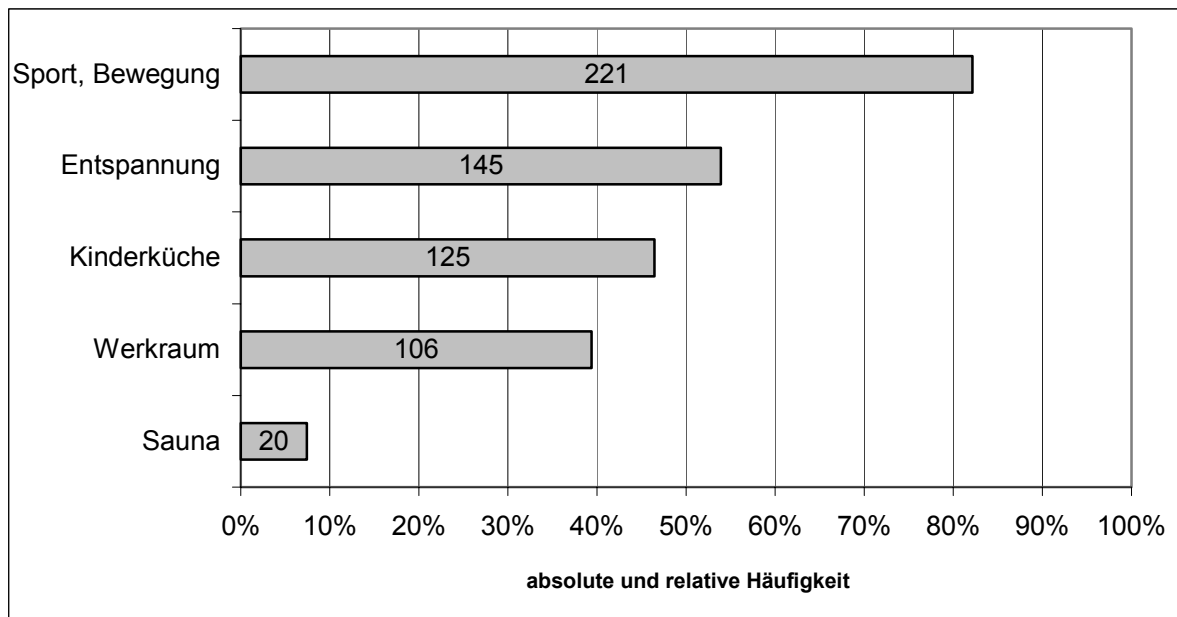
Abbildung 3-7: kategoriale Häufigkeit beschäftigter Erzieher je Einrichtung (n=269)

### 3.4. Raumangebote

In diesem Teil wurde erfragt, ob in der Kita Räume für besondere Angebote zur Verfügung stehen. Zunächst wurden die in Abbildung 3-8 dargestellten Raumarten erfragt.

Räume, die zur *sportlichen* Betätigung genutzt werden können, finden sich in der überwiegenden Mehrzahl der Kindertagesstätten, 221 Einrichtungen (82,2%) bejahen ihr Vorhandensein. Damit stehen Sport- und Bewegungsräume mit weitem Abstand an erster Stelle. Mit 145 Kindertagesstätten bieten über die Hälfte (53,9%) Räume an, in denen die Kinder *entspannen* können, diese Raumart rangiert damit an zweiter Stelle. Danach folgen *Kinderküchen*, die mit einer Häufigkeit von 125 immerhin noch in knapp der Hälfte (46,5%) der befragten Einrichtungen von den Kindern genutzt werden können, *Werkräume* finden sich noch in über einem Drittel (39,4%). Eine *Sauna* ist im Gegensatz zu den anderen abgefragten

Räumen eher selten Bestandteil der räumlichen Ausstattung. Lediglich 20 Tagesstätten (7,4%) gaben an, dass sie über einen derartigen Raum verfügen.

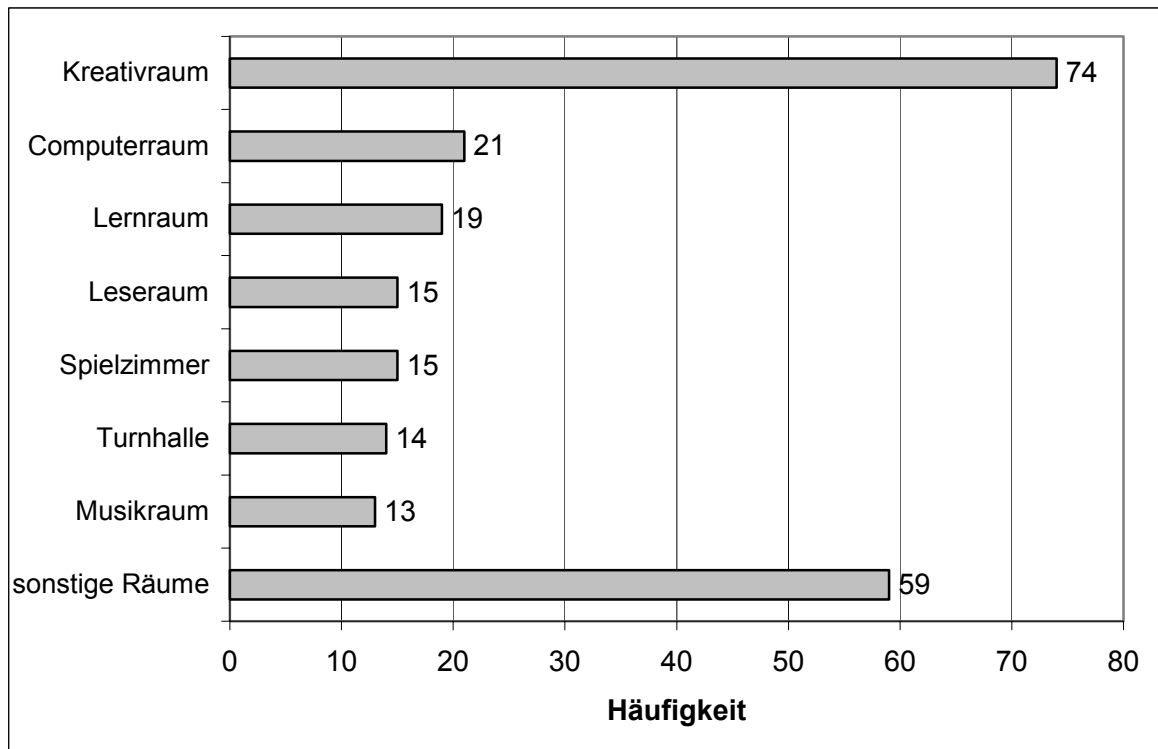


**Abbildung 3-8:** Räume für besondere Angebote in allen Einrichtungen, erhoben aus Festitems (jeweils n=269)

Zum zweiten bestand darüber hinaus die Möglichkeit, selbstständige Angaben zu weiteren Raumangeboten zu machen, die von 230 Kitas (85,5%) wahrgenommen wurde. Die in den freien Antworten benannten Raumangebote wurden so zugeordnet, dass insgesamt acht weitere Kategorien gebildet werden konnten (vgl. Abbildung 3-9)<sup>1</sup>. Die am häufigsten genannte Kategorie ist die des Kreativraums (n=74; 27,5%), worunter neben der Bezeichnung selbst z. B. auch Nennungen wie Atelier, Bastel- und Experimentierraum sowie Theaterraum gefasst wurden. Die übrigen Kategorien wurden etwa gleich häufig genannt, begonnen bei den Computerräumen (n=21; 7,8%). Unter die Lernräume (n=19; 7,1%) wurden Hausaufgabenräume, Lerninseln und -werkstätten oder Vorschulräume subsumiert. Leseräume (n=15; 5,6%), zu denen beispielsweise Bibliotheken, Geschichten- oder Märchenzimmer gezählt wurden, kamen ebenso häufig vor wie Spielzimmer. Der Kategorie Turnhalle (n=14; 5,2%) wurde auch eine entsprechende Mitbenutzung, z. B. in einer nahe gelegenen Grundschule, zugeordnet. Schließlich wurden von dreizehn Einrichtungen (4,8%) spezielle Musikräume angegeben. Im Anhang 2 findet sich eine Zusammenstellung der gegebenen Freiantworten.

<sup>1</sup> Voraussetzung für die Bildung einer Kategorie ist, dass die zugeordneten Räume mindestens zehnmals genannt worden sein mussten. Seltener benannte Räume gehen in die Kategorie „sonstige Räume“ ein.

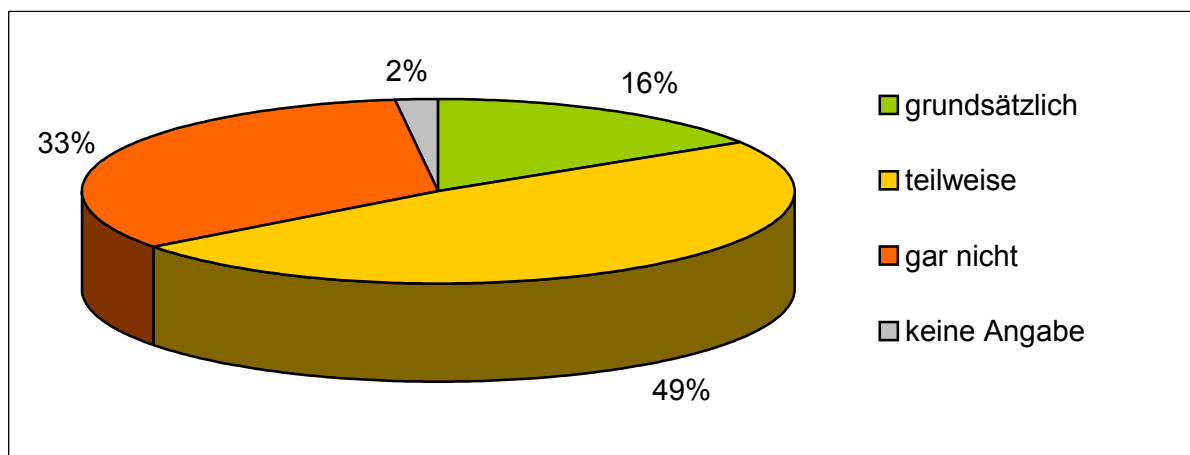




**Abbildung 3-9:** Freie Antworten beim Benennen von zusätzlichen Räumen für besondere Angebote (n=230)

### 3.4.1. Behindertengerechte Räume

Abbildung 3-10 zeigt, dass lediglich 16% der Tagesstätten (n=43) grundsätzlich behindertengerecht gestaltet sind. Teilweise sind zumindest 48,7% Einrichtungen (n=131) und ein Drittel (n=90; 33,5%) sind es gar nicht. In fünf Fragebogen wurde dieses Item nicht beantwortet (1,9%).



**Abbildung 3-10:** Zustimmung zur behindertengerechten Raumgestaltung der Kita (n=269)

### 3.5. *Essenversorgung*

In Abbildung 3-11 ist dargestellt, auf welche Weise die Einrichtungen die Essenversorgung für die Kinder sicherstellen. Am häufigsten wird das Essen mit Hilfe eines Cateringservice angeliefert (n=174; 64,7%). 52 Einrichtungen bekommen das Essen aus einer Küche des Trägers (19,3%) und 38 kochen selbst (14,1%). Dieses Item wurde in fünf Fragebögen unbeantwortet gelassen (1,9%).

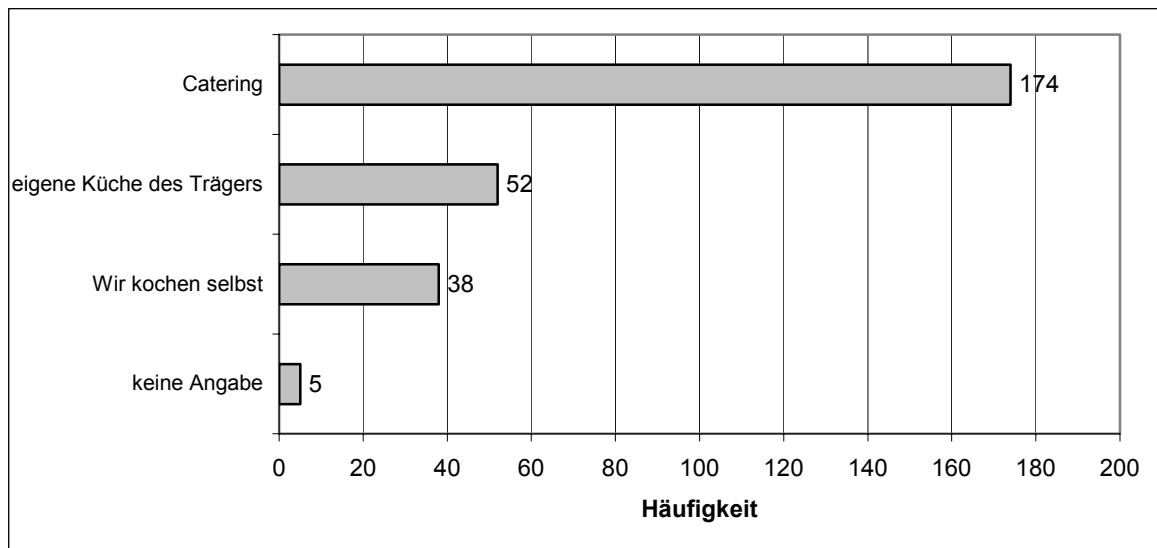


Abbildung 3-11: Gewährleistung der Essensversorgung (n=269)

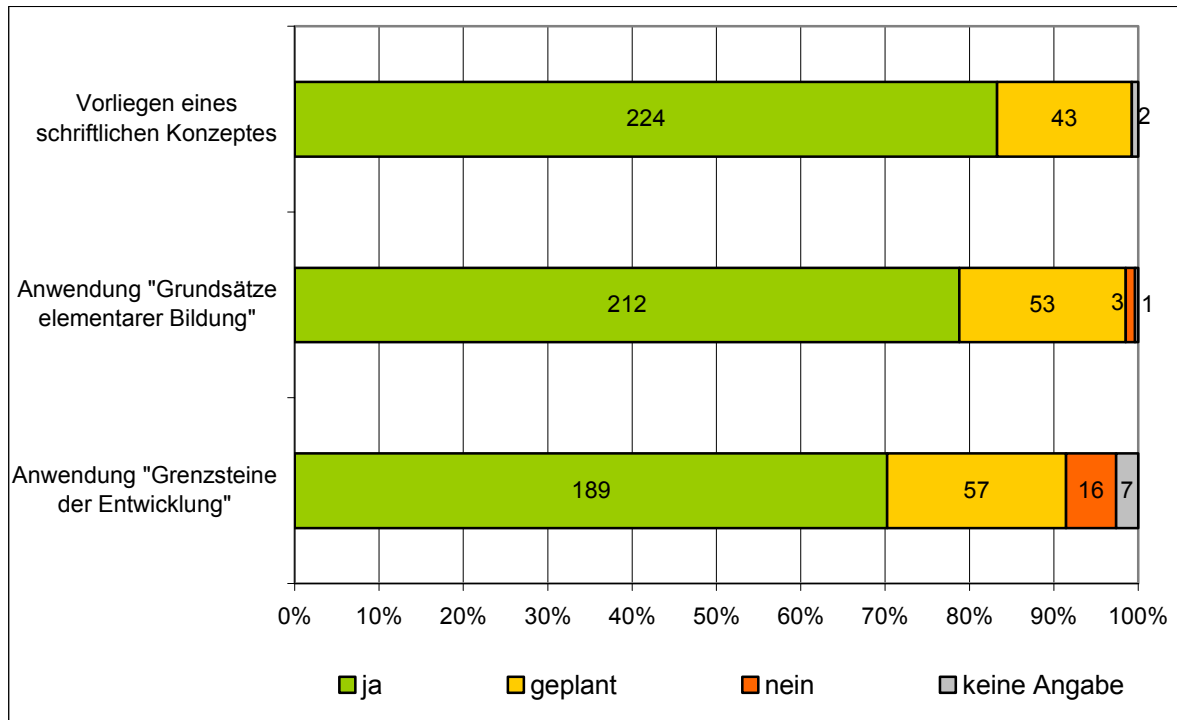
### 3.6. *Pädagogisches Konzept*

Hinsichtlich eines etwaig verwendeten pädagogischen Konzepts wurde in erster Linie erhoben, ob ein solches in Schriftform vorliegt. Zur weiteren Differenzierung wurde erfragt, ob bei der pädagogischen Arbeit auf die „Grundsätze elementarer Bildung in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung im Land Brandenburg“ Bezug genommen wird und ob die „Grenzsteine der Entwicklung“ Eingang in die praktische Arbeit finden. Schließlich sollte mit Hilfe freier Antwortmöglichkeiten die Fragestellung bearbeitet werden, welche pädagogischen bzw. gesundheitsbezogenen Schwerpunkte bei der Arbeit in der jeweiligen Kindertagesstätte von den Pädagogen als am wichtigsten erachtet werden.

#### 3.6.1. *Vorliegen eines schriftlichen pädagogischen Konzepts*

Wie der Abbildung 3-12 zu entnehmen ist, liegt in der überwiegenden Mehrzahl der Einrichtungen (n=224; 83,3%) ein schriftlich ausformuliertes pädagogisches Konzept vor. 43

Einrichtungen gaben an, dass ein solches in Planung ist (16,0%). In zwei Fragebögen blieb dieser Bereich unbeantwortet (0,7%), es gab keine Verneinung.



**Abbildung 3-12:** Zustimmung bzgl. des Vorliegens eines schriftlichen pädagogischen Konzeptes sowie der Anwendung der „Grundsätze elementarer Bildung“ bzw. „Grenzsteine der Entwicklung“ (jeweils n=269)

### 3.6.2. Implementierung der „Grundsätze elementarer Bildung“

Dass die Mehrheit der Einrichtungen (n=212; 78,8%) in ihrer Arbeit Bezug auf die „Grundsätze elementarer Bildung“ nimmt, wird aus Abbildung 3-12 ersichtlich. In 53 Einrichtungen ist die Bezugnahme geplant (19,7%). Lediglich drei Einrichtungen (1,1%) verneinten diese Frage und eine (0,4%) ließ sie unbeantwortet.

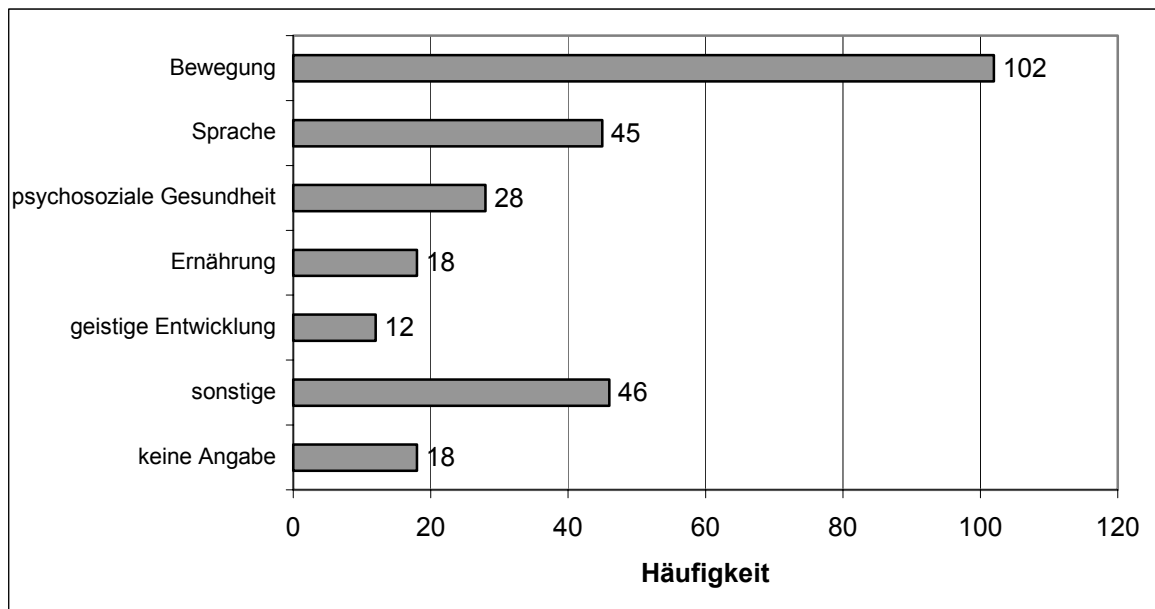
### 3.6.3. Anwendung der „Grenzsteine der Entwicklung“

Die Anwendung der „Grenzsteine der Entwicklung“ wurde von 189 Einrichtungen bestätigt (70,3%). In 57 Einrichtungen ist sie geplant (21,2%) und lediglich 16 Betreuungseinrichtungen gaben an, sie nicht anzuwenden (5,9%). In sieben Fragebögen (2,6%) fand sich keine Antwort hierzu (vgl. Abbildung 3-12).

### 3.6.4. Wichtigkeit pädagogischer Schwerpunkte

Zur weitergehenden Differenzierung wurden die Kitas gebeten, drei von ihnen in der täglichen Arbeit gesetzte pädagogische oder gesundheitsbezogene Schwerpunkte, geordnet nach der Bedeutsamkeit für ihre Einrichtung, zu benennen. Hierzu konnte auf die im weiteren Fragebogen benannten allgemeinen Schwerpunkte Bezug genommen werden. Die Zuordnung der Freiantworten erfolgte so, dass insgesamt sieben Kategorien entstanden<sup>2</sup>. Das Spektrum der freien Antworten ist in Anhang 3 aufgelistet.

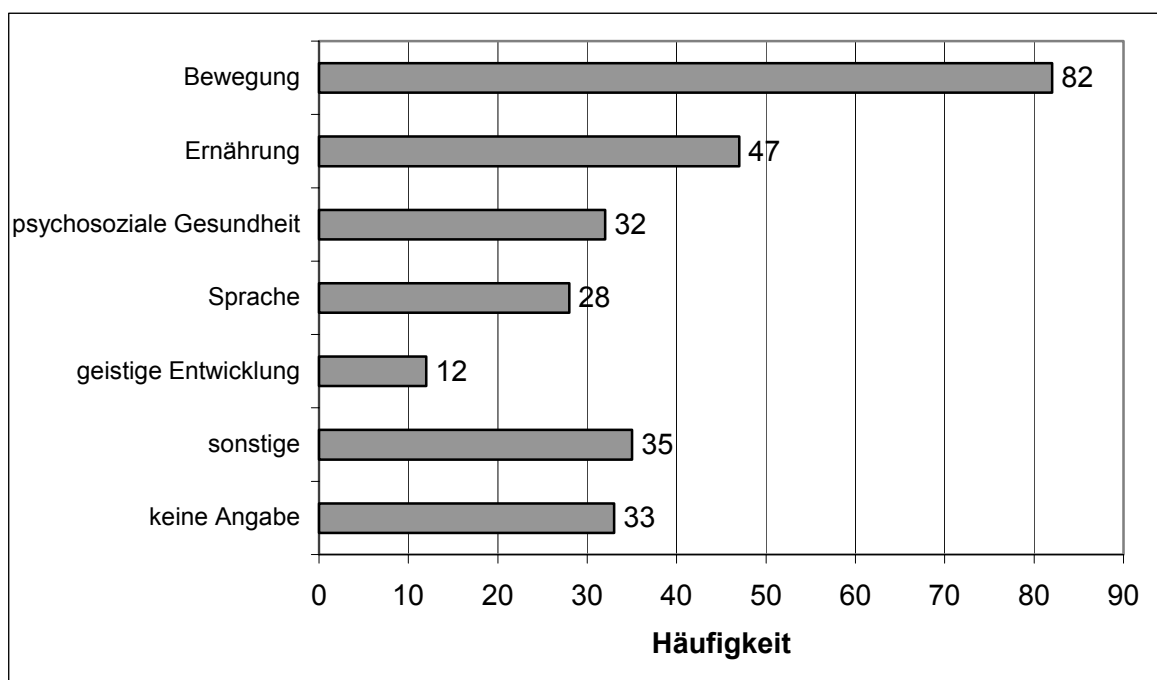
Wie sich aus Abbildung 3-13 ergibt, wurde an *erster* Stelle am häufigsten der Schwerpunkt Bewegung und motorische Entwicklung genannt (n=102; 37,9%), gefolgt von der Sprachentwicklung und -förderung (n=45; 16,7%). Das Feld der psychosozialen Entwicklung wurde am dritthäufigsten als erster Schwerpunkt genannt (n=28; 10,4%), gefolgt vom Bereich Ernährung (n=18; 6,7%) und dem der geistigen Entwicklung (n=12; 4,5%). Unter die Kategorie der sonstigen Schwerpunkte werden auch Antworten gefasst, die auf eine Gleichberechtigung mehrerer Bereiche abzielen, daneben aber verschiedene andere Einzelnennungen, wie die Erziehung zur Selbständigkeit, die musische Erziehung oder die Konzentration auf Teilleistungsstörungen. Der Bereich der Zahn- und Mundgesundheit wurde von keiner Einrichtung als erster Schwerpunkt benannt, 18 machten keine ergänzenden Angaben (6,7%).



**Abbildung 3-13:** Kategorisierung der auf Platz 1 der Wichtigkeit genannten Schwerpunkte (n=269)

<sup>2</sup> Analog des weiter oben beschriebenen Vorgehens erfolgt die Bildung einer Kategorie, wenn ihr Inhalt mindestens zehn Mal genannt wurde. Seltener benannte Schwerpunkte gehen in die Kategorie „sonstige“ ein.

An *zweiter* Stelle (siehe Abbildung 3-14) wurde ebenfalls am häufigsten der Schwerpunkt Bewegung und motorische Entwicklung genannt ( $n=82$ ; 30,5%), gefolgt vom Bereich Ernährung ( $n=47$ ; 17,5%) und der psychosozialen Entwicklung ( $n=32$ ; 11,9%). Am vierthäufigsten wurde der Bereich Sprachentwicklung als zweiter Schwerpunkt benannt ( $n=28$ ; 10,4%), gefolgt von der geistigen Entwicklung ( $n=12$ ; 4,5%). In die Kategorie der sonstigen Schwerpunkte ( $n=35$ ; 13,0%) fallen z.B. die Konzentration auf das Sehen und Hören sowie auf Teilleistungsstörungen. Der Bereich der Zahn- und Mundgesundheit wurde von auch an zweiter Stelle von keiner der Einrichtungen genannt, 33 machten keine ergänzenden Angaben zum zweitwichtigsten Schwerpunkt (12,3%).



**Abbildung 3-14:** Kategorisierung der auf Platz 2 der Wichtigkeit genannten Schwerpunkte ( $n=269$ )

An *dritter* Stelle (siehe Abbildung 3-15) wurde der Schwerpunkt psychosoziale Entwicklung am häufigsten genannt ( $n=37$ ; 13,8%), gefolgt vom Bereich Ernährung ( $n=35$ ; 13,0%) und Bewegung ( $n=29$ ; 10,8%). Am vierthäufigsten wurde die geistige Entwicklung genannt ( $n=26$ ; 9,7%), gefolgt von der Zahn- und Mundgesundheit ( $n=24$ ; 8,9%), die nur als dritter Schwerpunkt überhaupt mehr als zehn Mal genannt wurde sowie der Sprachentwicklung ( $n=16$ ; 5,9%). In die Kategorie der sonstigen Schwerpunkte ( $n=50$ ; 18,6%) fallen z.B. die Sinnesentwicklung, der Bereich der Unfallprävention, aber auch die musikalische Entwicklung sowie Teilleistungsstörungen. 52 Einrichtungen machten keine ergänzenden Angaben zum drittwichtigsten Schwerpunkt (19,3%).

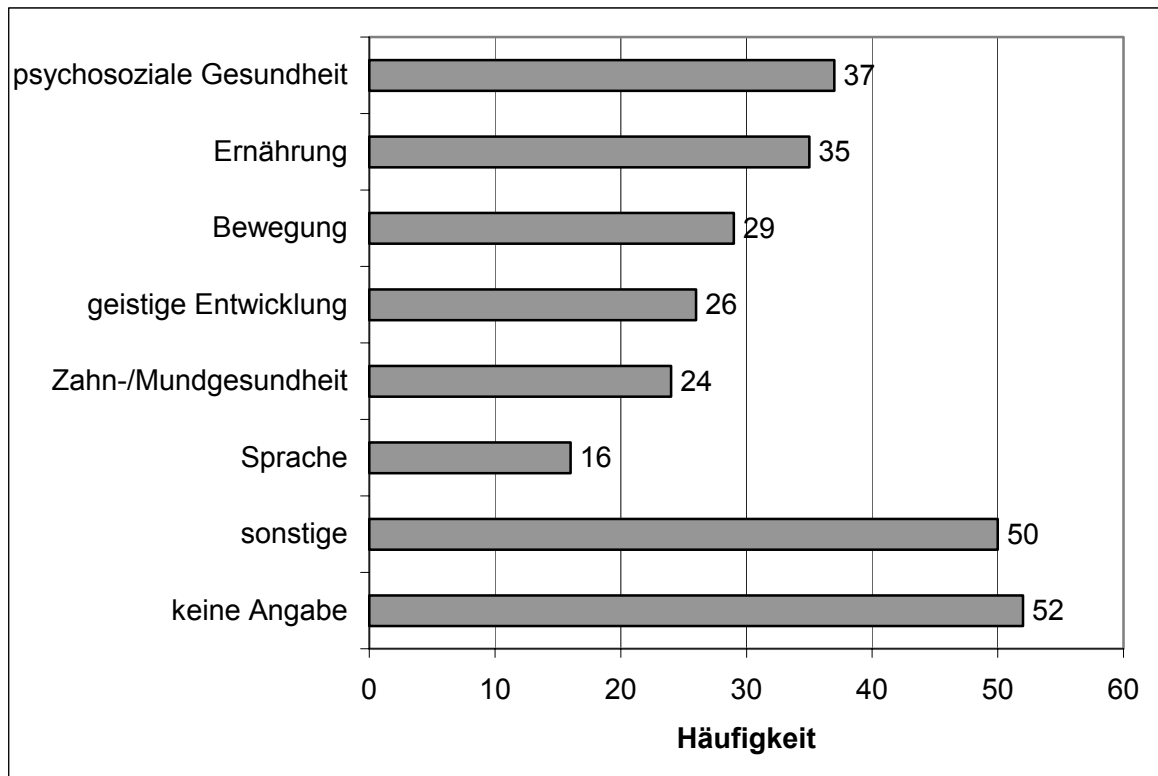


Abbildung 3-15: Kategorisierung der auf Platz 3 der Wichtigkeit genannten Schwerpunkte (n=269)

### 3.6.5. Umsetzbarkeit der pädagogischen Schwerpunkte

Ergänzend zu der Frage nach der Wichtigkeit der pädagogischen Schwerpunkte wurde miterhoben, welche davon am leichtesten bzw. am schwersten vom Personal der Betreuungseinrichtungen umgesetzt werden können.

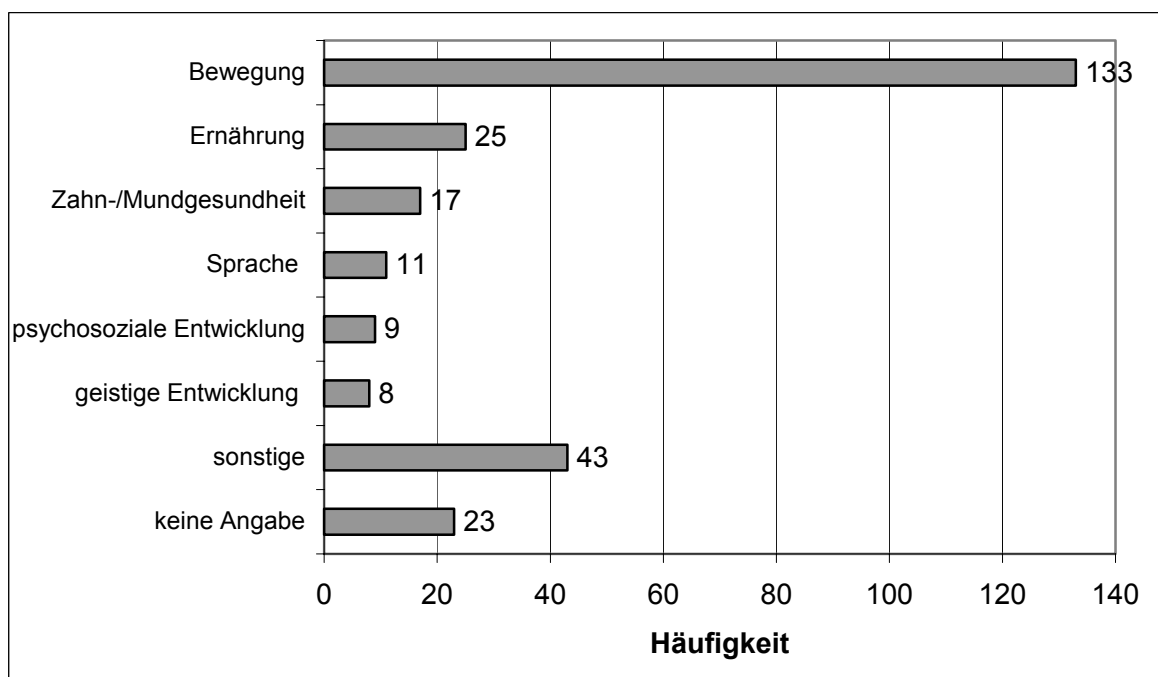


Abbildung 3-16: Kategorisierung der als leicht umsetzbar genannten Schwerpunkte (n=269)

eher marginale Rolle spielt und zudem im Fragebogen nicht vorgegeben war, interessant erscheint. Schließlich wurden die Bereiche geistige Entwicklung (n=14; 5,2 %) sowie Bewegung (n=10; 3,7 %) vergleichsweise selten als am schwersten umsetzbar benannt. Bei dieser Frage gab es häufige Nennungen außerhalb der benannten Kategorien, die unter den 54 sonstigen Antworten (20,0 %) zusammengefasst wurden und dabei gehäuft die pädagogische Intervention bei Sprachproblemen, im Bereich der Zahn- und Mundhygiene sowie der Teilleistungsstörungen umfasste. 73 Einrichtungen (27,1 %) enthielten sich einer Antwort.

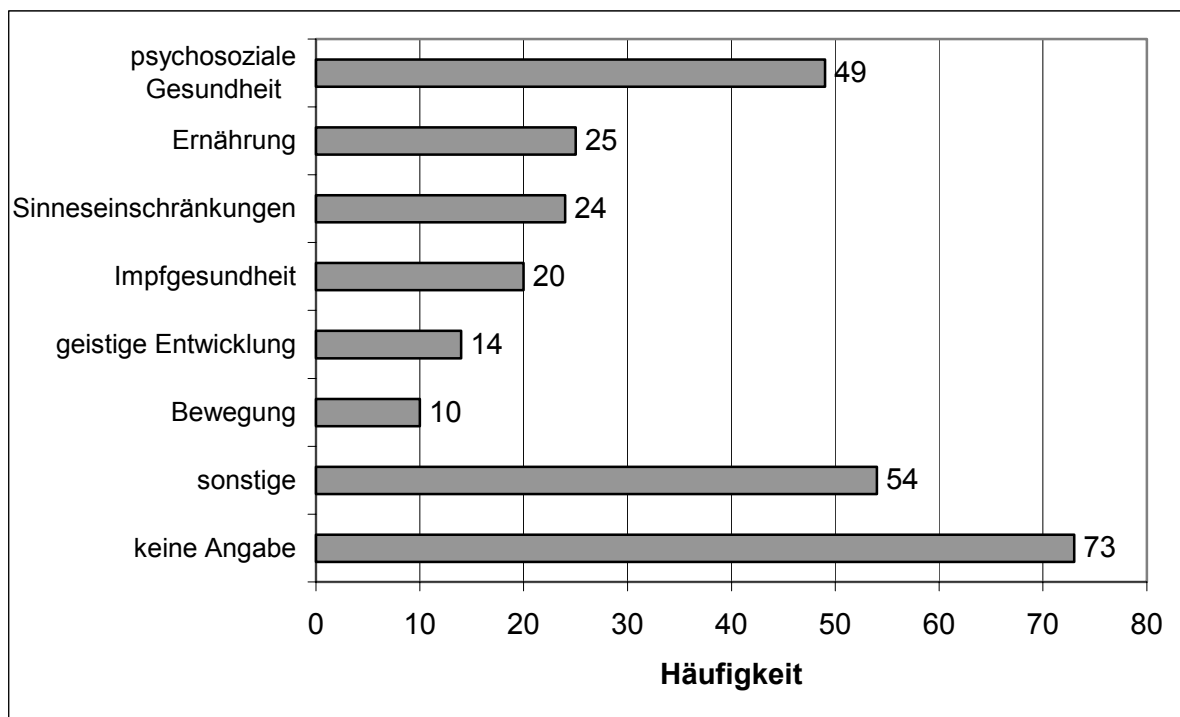
### **3.7. Zusammenfassung für diesen Abschnitt**

Die Kitas, die sich an dieser Erhebung beteiligten, betreuen überwiegend zwischen 20 und 100 Kinder, welche v.a. im Vorschulalter sind, also i.d.R. Kindergärten sind. Dabei ist das Verhältnis der Kinder mit bildungsfernen bzw. bildungsnahem Hintergrund zumeist ausgewogen. Nur eine sehr geringe Anzahl der teilnehmenden Kitas beschreibt einen hohen Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund.

Bei der Bereitstellung der Räumlichkeiten für besondere Angebote in der Kita lässt sich ein Raum für Bewegungs- oder Sportangebote beinahe schon als Standard benennen, immerhin die Hälfte der Kitas verfügt über einen Entspannungsraum. Die behindertengerechte Ausstattung der Einrichtung ist noch nicht in vollem Umfang realisiert: zu etwa gleichen Teilen benennen die Kitas eine völlige, teilweise oder nicht vorhandene Behindertenfreundlichkeit der Einrichtung. Die meisten Kitas nehmen zwecks Essensversorgung einen Cateringservice in Anspruch.

In fast allen der befragten Einrichtungen liegt ein pädagogisches Konzept vor oder ist zumindest in Arbeit, gleiches trifft für die Integration der „Grundsätze elementarer Bildung“ bzw. „Grenzsteine der Entwicklung“ zu. Als pädagogischer Schwerpunkt zeichnet sich v.a. das Themenfeld Bewegung ab. Gleichsam scheint dieser Bereich auch derjenige zu sein, der sich nach Einschätzung der Kitas am leichtesten realisieren lässt. Der Themenbereich der psychosozialen Gesundheit ist zwar auch als eines der wichtigen Handlungsfelder benannt, aber gleichzeitig wird dieser Bereich auch als schwierig in der Umsetzung beschrieben.

Wie sich aus Abbildung 3-16 ergibt, gab knapp die Hälfte der befragten Einrichtungen an, dass sich der Schwerpunkt Bewegung am leichtesten in der täglichen Arbeit realisieren lässt ( $n=133$ ; 49,4 %). Die übrigen Nennungen waren eher uneinheitlich und vergleichsweise seltener. So gaben nur 25 Kitas an, dass dies für den Schwerpunkt Bewegung gelte (9,3 %), 17 meinten das von der Zahn- und Mundgesundheits (6,3 %). Die Bereiche Sprache ( $n=11$ ; 4,1 %), psychosoziale ( $n=9$ ; 3,3 %) sowie geistige Entwicklung ( $n=8$ ; 3,0) hier am seltensten genannt. Die Nennungen, die keiner der anderen Kategorien eindeutig zugeordnet werden konnten, waren sehr divergent und kamen 43 mal vor (16,0 %), insgesamt 23 Kitas (8,6 %) machten zu diesem Punkt keine Angabe.



**Abbildung 3-17:** Kategorisierung der als schwer umsetzbar genannten Schwerpunkte ( $n=269$ )

Als am schwersten umsetzbar (vgl. Abbildung 3-17) bei der pädagogischen Arbeit wurde von 49 Tagesstätten (18,2 %) der Bereich der psychosozialen Gesundheit genannt. Hierunter wurden im Speziellen auch Nennungen gefasst, die Aspekte der Suchtprävention sowie der Stressbewältigung beinhalteten. Deutlich seltener, aber immer noch am zweithäufigsten wurde der Schwerpunkt Ernährung ( $n=25$ ; 9,3 %) aufgeführt. 24 Nennungen (8,9 %) bezogen sich auf die schwer zu realisierende pädagogische Tätigkeit im Umgang mit Sinneseinschränkungen, dabei vor allem mit Einschränkungen im Sehen und Hören. Die Impfgesundheit wurde immerhin von 20 Einrichtungen (7,4 %) als am schwersten umsetzbar benannt, was vor allem in Anbetracht der Tatsache, dass sie in den übrigen Ergebnissen eine



## 4. Gesundheitsförderung in der Kita - konkret

Die vier angebotenen und näher hinterfragten Themenfelder sind insgesamt sehr relevant für die Gesundheitsförderung in den Kindertagsstätten. Lässt man die Menge der fehlenden Angaben unberücksichtigt, so benennt bei jedem Themenbereich immer mindestens die Hälfte der Befragten dieses Thema als pädagogischen Schwerpunkt, der verbleibende Anteil wird überwiegend aufgefüllt von den Bewertungen als wichtig, aber kein pädagogischer Schwerpunkt. Die Einschätzung, dass dieser Themenbereich für die eigene Kita keine Rolle spiele, wurde nur in insgesamt vier Fällen getroffen. Insgesamt zeichnet sich hierbei das Themenfeld Bewegung als dasjenige ab, welches eine zentrale Rolle in der pädagogischen Konzeption der Kitas zu spielen scheint.

Es gab immer wieder Fälle, in denen keine Angabe gemacht wurde, allerdings ist nicht nachvollziehbar, weshalb zum Bereich der psychosozialen Gesundheit deutlich häufiger keine Angabe gemacht wurde als bei den anderen Themenbereichen. Die einzige plausible Erklärung ist die Position dieses Themenbereichs im Fragebogen: nachdem bereits drei Themenfelder nach identischem Modus und Layout bearbeitet wurden, könnte beim vierten ein Gewöhnungseffekt zum Tragen gekommen sein und das entsprechende Item übersehen worden sein.

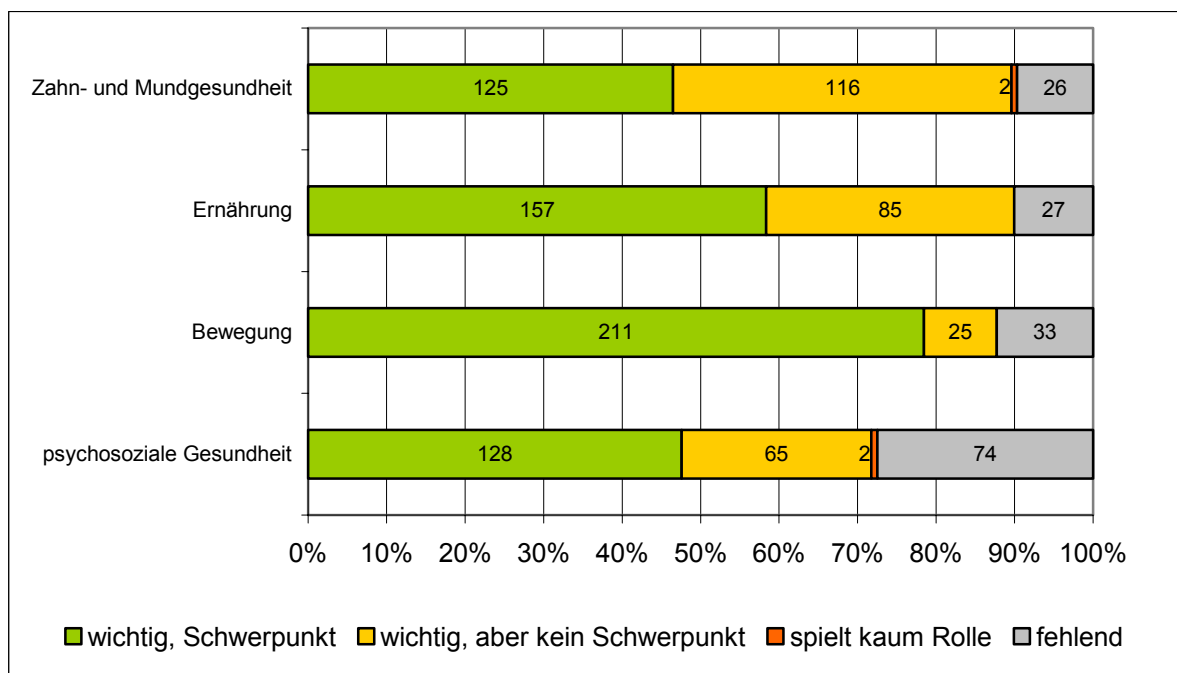


Abbildung 4-1: Wichtigkeit der Themenfelder (jeweils n=269)

## **4.1. Themenfeld Zahn- und Mundgesundheit**

### **4.1.1. Wichtigkeit des Themas**

Von 243 Kitas, die sich zu diesem Item äußerten, benannte die Hälfte der Befragten (n=125) das Thema als pädagogischen Schwerpunkt, knapp die Hälfte (n=116) gab an, dass dieses Thema zwar wichtig sei, aber keinen Schwerpunkt in der Arbeit darstelle. Nur 1% der Befragten (n=2) gab an, dass dieses Thema in ihrer Kita keine Rolle spiele (siehe dazu auch Abbildung 4-1).

### **4.1.2. Item 1: Zähneputzen in der Kita**

Für den Großteil der Befragten (n=249) gehört Zähneputzen in der Kita zum elementaren Bestandteil des Kita-Ablaufs (siehe Abbildung 4-2). Nur fünf der Befragten gaben an, dass Zähneputzen unregelmäßig / vereinzelt praktiziert wird. In acht Kitas spielt das Zähneputzen kaum eine Rolle.

Von denjenigen Kitas, die Zähneputzen als eine regelmäßige Aktivität in der Kita benannten, gaben 244 auch die Häufigkeit an. Danach putzen in fast allen Kitas die Kinder täglich (n=206) oder sogar mehrmals täglich (n=33) die Zähne (siehe Abbildung 4-3). Nur 2 Kitas gaben an, einmal die Woche Zähne zu putzen, ebenso 2 Kitas gaben an, zweimal im Jahr zu putzen, eine Kita gab an, regelmäßig einmal im Jahr Zähne zu putzen.

Aufgrund der hohen Nutzung dieser Aktivität und zugleich hoher Frequenz in der Ausübung kann das Zähneputzen in der Kita als basale Aktivität in der Gesundheitsförderung angesehen werden.

### **4.1.3. Item 2: Verzicht auf Süßigkeiten, süßen Saft**

Für gut die Hälfte der sich äußernden Kitas (n=132) ist der Verzicht auf Süßes eine Aktivität, die zwar praktiziert wird, aber eher unregelmäßig oder vereinzelt. In 18 der Kitas spielt der gezielte Verzicht auf Süßes kaum eine Rolle (siehe auch Abbildung 4-2).

In gut einem Drittel der befragten Einrichtungen (n=92) hingegen wird regelmäßig auf Süßigkeiten verzichtet. Von dieser Gruppe machten 67 Kitas Angaben zur Häufigkeit, welche in Abbildung 4-3 dargestellt ist. Es wird deutlich, dass mehrheitlich (n=41) täglich auf Süßes verzichtet wird, also zum generellen Vorgehen in den Kitas gehört (eine Differenzierung in einmal vs. mehrmals täglich erscheint hier aus inhaltlichen Gründen nicht sinnvoll). Neun bzw. zehn Kitas tun dies regelmäßig einmal oder gar mehrmals pro Woche. Nur ein vergleichsweise kleiner Teil (n=7) verzichtet zwar regelmäßig, aber doch in eher großen

zeitlichen Abständen (zwischen einmal jährlich bis dreimal im Quartal) gezielt auf Süßigkeiten in der Kita.

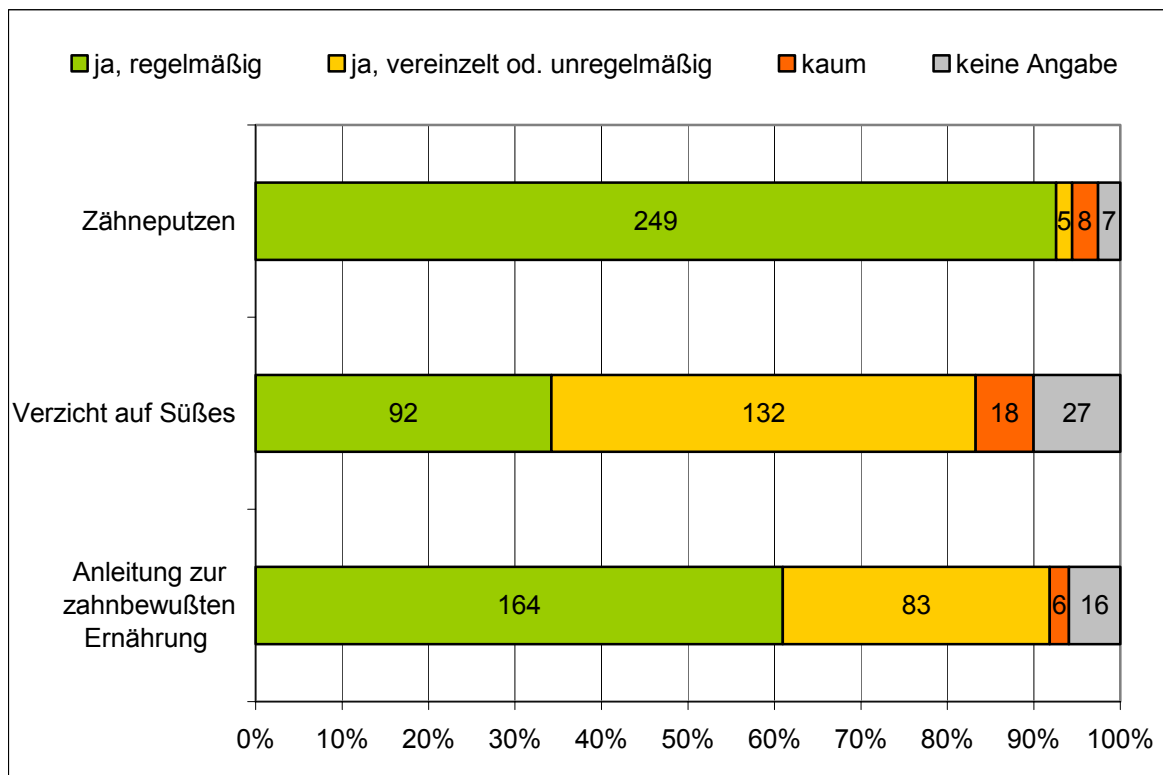


Abbildung 4-2: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs Zahn- und Mundgesundheit (jeweils n=269)

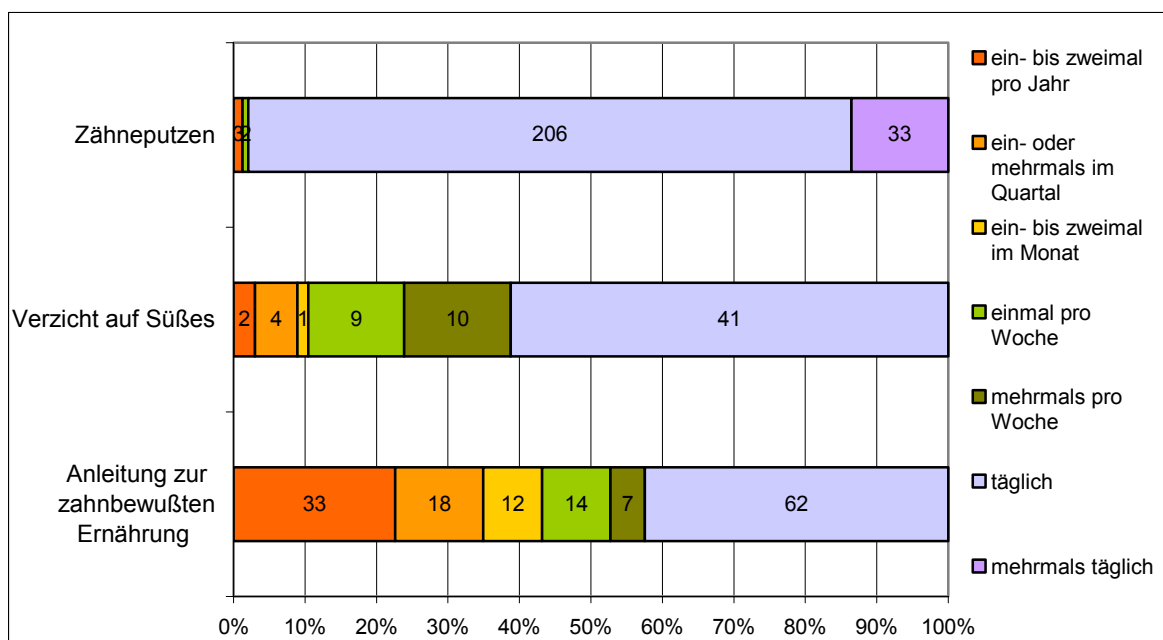


Abbildung 4-3: Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten der Zahn- und Mundgesundheit

Der Verzicht auf Süßes spielt in den befragten Kitas also insgesamt nicht die zentrale Rolle, es geschieht in vielen Fällen als vereinzelte Aktion. Wenn eine Kita allerdings bewusst auf Süßigkeiten verzichtet, so geschieht dies aber überwiegend in einer sehr engen zeitlichen Folge bzw. ist als genereller Verzicht in der Kita etabliert.

#### **4.1.4. Item 3: Anleitung der Kinder zur zahnbewussten Ernährung**

Die Anleitung zur zahnbewussten Ernährung betreiben fast zwei Drittel (n=164) der befragten Kitas regelmäßig, ein Drittel (n=83) tun dies vereinzelt oder unregelmäßig. Nur sechs Kitas gaben an, dass sie dies kaum praktizierten (siehe Abbildung 4-2).

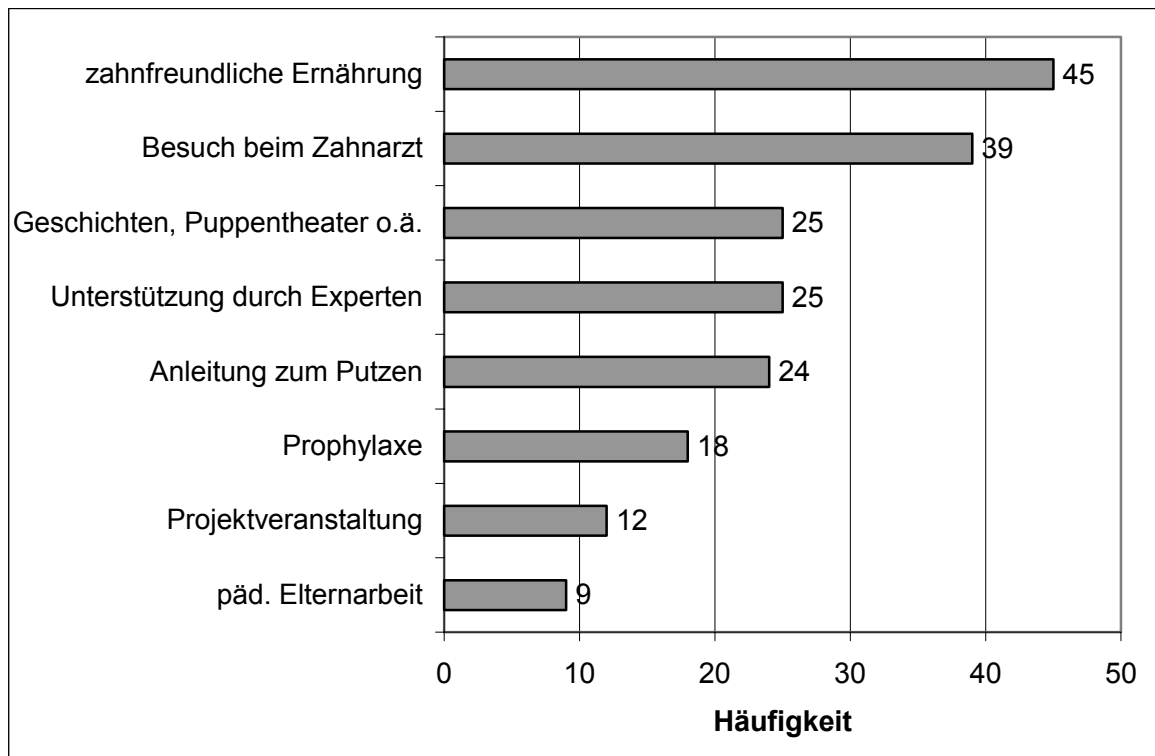
146 Kitas machten Angaben zur Häufigkeit ihrer Anleitungen. Fast die Hälfte von ihnen (n=62) integrieren die Anleitung zur zahnbewussten Ernährung in ihre tägliche Arbeit, insgesamt 15% (n=21) tun dies ein- oder mehrmals in der Woche. Über ein Drittel der Befragten (n=63, 43%) haben dafür einen größeren zeitlichen Rhythmus gefunden, der von einmal pro Jahr bis zu zweimal im Monat reicht.

Die Anleitung zur zahnbewussten Ernährung ist ein überwiegend regelmäßig eingesetztes Instrument in der Zahn- und Mundgesundheit, wobei die Integration in den täglichen Ablauf als auch eine Regelmäßigkeit mit größerem zeitlichen Abstand gleichermaßen praktiziert werden.

#### **4.1.5. Freiantworten**

Über die drei zu diesem Thema vorgegebenen Items hinaus bestand die Möglichkeit, in zwei weiteren Items eigene Aktivitäten zur Zahn- und Mundgesundheit in der Kita zu ergänzen und deren Umsetzung in gleicher Weise zu bewerten. Es wurden insgesamt 197 zusätzliche Aktivitäten angegeben, welche in Abbildung 4-4 dargestellt sind. Von jeder fünften Kita (n=45) und damit am häufigsten wurden Aktivitäten angegeben, die eine zahnfreundliche Ernährung zum Inhalt haben, wie beispielsweise die Bereitstellung von Rohkost oder ungesüßter Vesper, Milchpausen oder Obst als Knabbereien. Des Weiteren wird häufig der Besuch beim Zahnarzt benannt (20%), welcher sowohl Elemente der Edukation als auch der Zahnkontrolle beinhalten kann. 12% der Nennungen bezogen sich auf die Anleitung zu einer angemessenen Putztechnik, 13% der Antworten bezogen sich auf eine nicht näher bezeichnete Zusammenarbeit mit dem Zahnarzt, Gesundheitsamt, der Zahnschwester oder ähnlichen Experten. 13% der Angaben hatten Geschichten, Puppentheater, Lieder, Spiele oder andere pädagogische Techniken zum Inhalt, welche dazu dienen, die Kinder zu einem zahnbewussten

Verhalten anzuregen. Bei 5% der angegebenen Aktivitäten (n=9) waren die Eltern Ziel des pädagogischen Handelns, durch Aufklärungsveranstaltungen (z.B. als Elternabend) sollen sie als Lernmodell für zahnbewusstes Handeln gewonnen werden. In 6% der Antworten wurden Projektveranstaltungen wie z.B. ein „Tag der Zahngesundheit“ benannt, noch etwas häufiger (9%) wird explizit Prophylaxe betrieben. Das Spektrum der Freiantworten ist in Anhang 6 aufgelistet.



**Abbildung 4-4:** Kategorien der freien Antworten zur Zahn- und Mundgesundheit (n=197)

Wie in Abbildung 4-5 ersichtlich, wurden bei den freien Items v.a. solche gewählt, die regelmäßig praktiziert werden. Die Anleitung zum richtigen Zähneputzen ist dabei ein Ereignis, das eher in größeren Zeitabständen wiederholt wird, mehrheitlich wurde die Häufigkeit hier mit ein- bis zweimal im Jahr angegeben. In gleicher Weise verhält es sich hinsichtlich des Besuchs beim Zahnarzt, der Unterstützung durch Experten sowie bei Projekt- oder Prophylaxeveranstaltungen oder bei der Elternarbeit. Hingegen werden Medien wie Geschichten oder Spiele zwar mehrheitlich ein- bis zweimal im Jahr eingesetzt, aber ein beachtlicher Teil der Antworter nutzt diese Aktivitäten mehrmals im Monat bis täglich. Die zahnfreundliche Ernährung in der Kita ist das am häufigsten eingesetzte Instrument, denn hier wurde in der Mehrheit angegeben, wöchentlich oder gar täglich auf eine zahnfreundliche Ernährung zu achten.

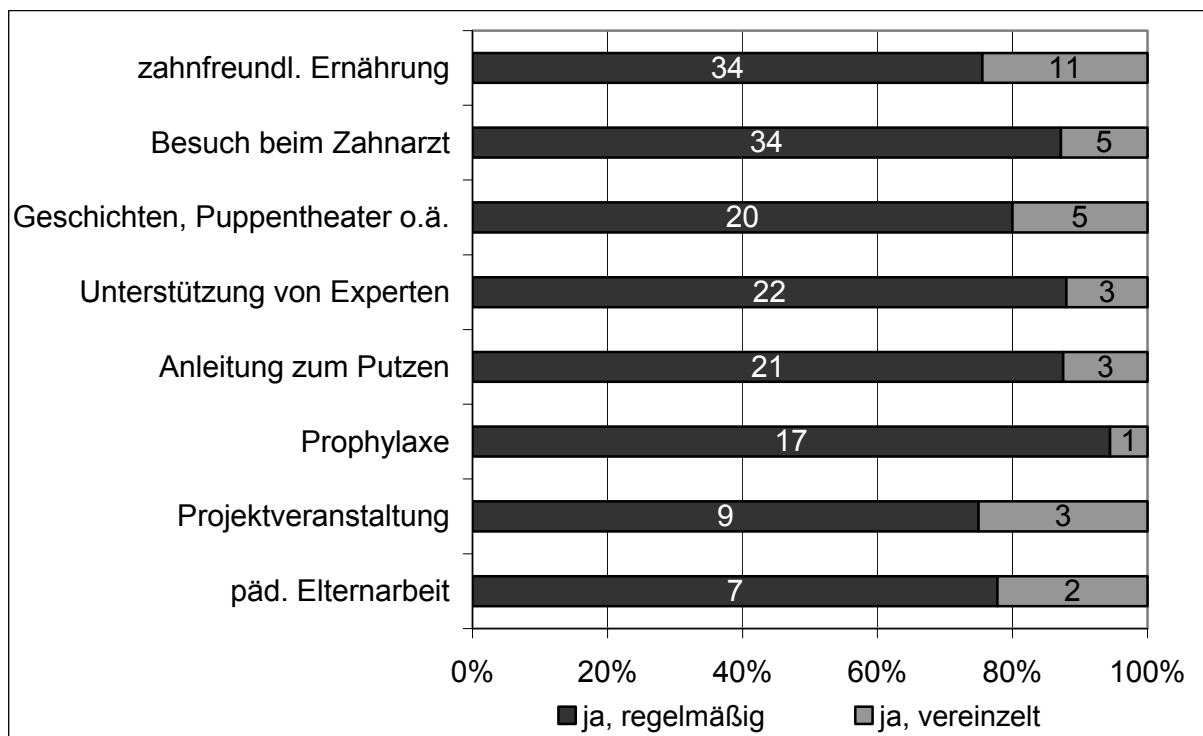


Abbildung 4-5: Freie Antworten zur Zahn- und Mundgesundheit – Zustimmung zu den Items

#### 4.1.6. Beratungsangebote für die Eltern zu diesem Thema

Insgesamt gibt nur etwa jede zehnte Kita ( $n=29$ ) an, zum Thema Zahn- und Mundgesundheit kaum Beratungsangebote für die Eltern bereitzuhalten (siehe auch Abbildung 4-6). Der überwiegende Teil der Kitas ( $n=77$ ) bietet ausschließlich eine individuelle Beratung auf Anfrage der Eltern an, 46 Kitas beraten die Eltern regelmäßig individuell, und jede fünfte Kita ( $n=55$ ) gibt ausschließlich eine allgemeine Beratung in Form von Vorträgen oder Aktionstagen an.

Einige Kitas bieten verschiedene Formen von Beratungsangeboten zu diesem Thema an. So geben 14 Kitas an, die Eltern sowohl in allgemeiner Form als auch regelmäßig individuell zu beraten, 21 kombinieren ein allgemeines Beratungsangebot mit der individuellen Beratung auf Anfrage der Eltern. 4 bzw. 3 Kitas beraten sowohl individuell regelmäßig als auch auf Anfrage bzw. kombinieren dies außerdem noch mit allgemeinen Beratungsangeboten zur Zahn- und Mundgesundheit.

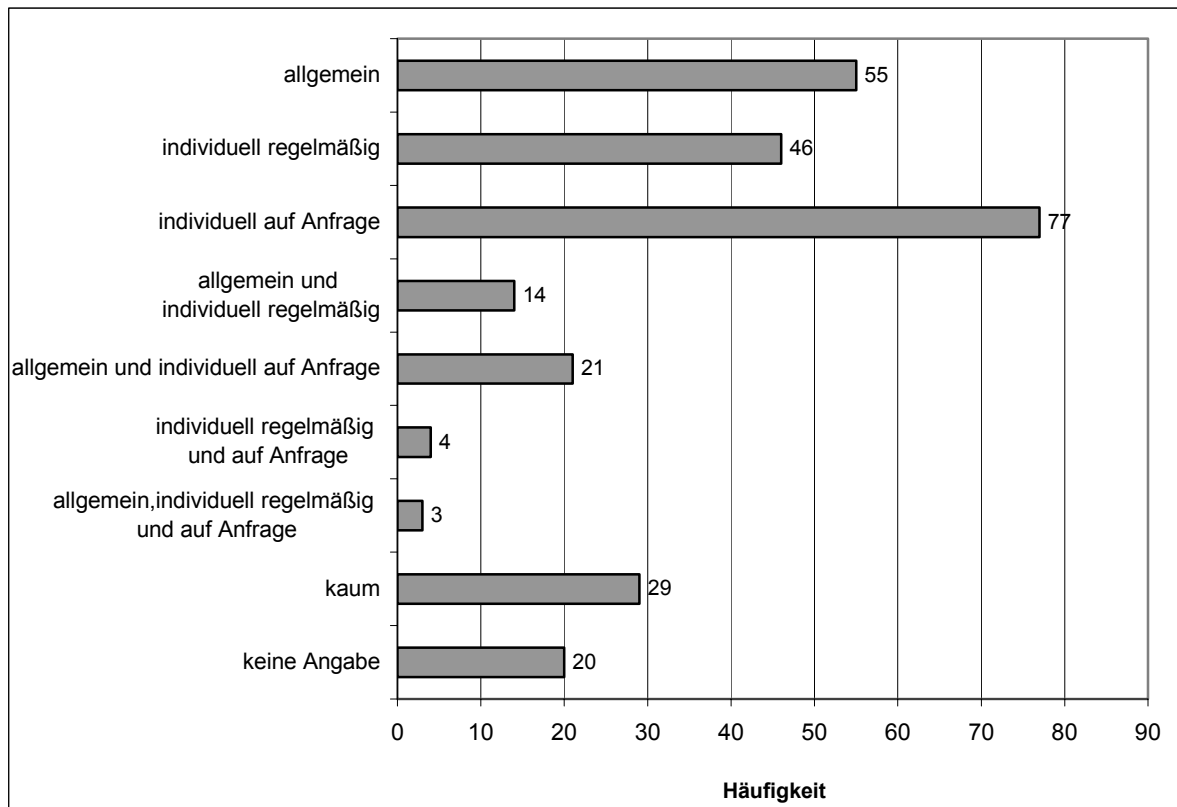


Abbildung 4-6: Beratungsangebote zum Thema Zahn- und Mundgesundheit (n=269)

#### 4.1.7. Zusammenfassung für diesen Themenbereich

Die Zahn- und Mundgesundheit ist nicht nur in der Reflexion vieler Kitas ein pädagogischer Schwerpunkt, es zeigt sich auch bei den einzelnen Items, dass die angesprochenen Aktivitäten nicht nur regelmäßig, sondern auch relativ häufig betrieben werden. Insbesondere dem Zähneputzen in der Kita kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu, da fast alle Einrichtungen dies regelmäßig täglich tun. Der Verzicht auf Süßes hingegen scheint eine weniger verstetigte Strategie zu sein, hier überwiegt eine punktuelle, projektartige Durchführung von zuckerreduzierter Ernährung; wenn dies jedoch regelmäßig realisiert wird, dann aber auch in einem recht engen zeitlichen Netz, so dass beinahe schon von einem pädagogischen Grundsatz gesprochen werden kann.

## **4.2. Themenfeld Ernährung**

### **4.2.1. Wichtigkeit des Themas**

Die Gesundheitsförderung im Bereich der Ernährung wurde von 157 Tagesstätten (58,4%) als Schwerpunkt angegeben (vgl. Abbildung 4-1). In keiner der befragten Kitas spielt dieser Bereich keine Rolle, er wurde von 85 Tagesstätten (31,6%) zumindest als wichtig eingeschätzt, wenn er auch keinen Arbeitsschwerpunkt darstellt.

### **4.2.2. Item 1: Beteiligung der Kinder an der Mahlzeitenplanung**

In Abbildung 4-7 ist dargestellt, in wie vielen der Kitas die Kinder regelmäßig, vereinzelt oder kaum an der Mahlzeitenplanung beteiligt werden. Am häufigsten wurde angegeben, dass sie regelmäßig darauf Einfluss nehmen können (n=108; 40,1%). Eine vereinzelt Beteiligung gaben 84 Einrichtungen an (31,2%). Dass die Kinder kaum beteiligt werden, ist in 58 Einrichtungen der Fall (21,6%); 19 (7,1%) äußerten sich nicht zu dieser Frage.

Von denjenigen Kitas, die die Beteiligung der Kinder als regelmäßige Aktivität benannt haben, gaben 101 auch die Häufigkeit an. Danach beteiligt etwa jede sechste Kita die Kinder täglich bei der Planung: Fast die Hälfte der sich äussernden Kitas lassen die Kinder einmal wöchentlich mitentscheiden, ebenso viele mehrmals im Monat. Wenn also den Kindern Mitspracherecht bei der Mahlzeitengestaltung eingeräumt wird, dann überwiegend in dichter zeitlicher Folge (siehe dazu auch Abbildung 4-8).

### **4.2.3. Item 2: Kennenlernen von unterschiedlichen Lebensmitteln mit allen Sinnen**

Auch das Kennenlernen von Lebensmitteln mit allen Sinnen (vgl. Abbildung 4-7) wird in der Mehrzahl der Tagesstätten regelmäßig praktiziert (n=134; 49,8%). 119 Einrichtungen (44,2%) führen es nur vereinzelt und nur sieben (2,6%) kaum durch. 9 (3,3%) machten hierzu keine Angabe.

Von denjenigen Kitas, die ein regelmäßiges Praktizieren bejahten, machten 103 auch Angaben zur Häufigkeit. Danach ist das sinnliche Kennenlernen von Lebensmitteln in fast einem Drittel dieser Kitas in den täglichen Ablauf integriert. Wie auch Abbildung 4-8 veranschaulicht, wird dieses Kennenlernen von etwa der Hälfte der sich äussernden Kitas zwischen einmal in der Woche und im Monat praktiziert.



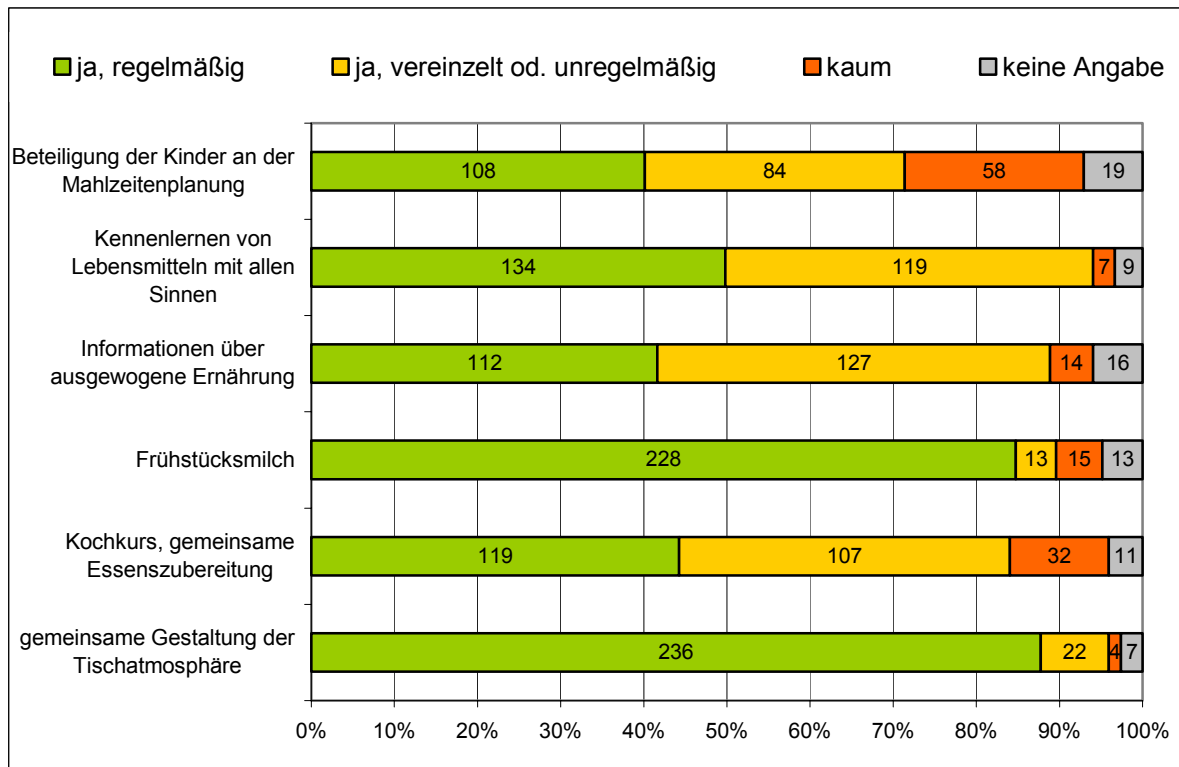


Abbildung 4-7: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs Ernährung (jeweils n=269)

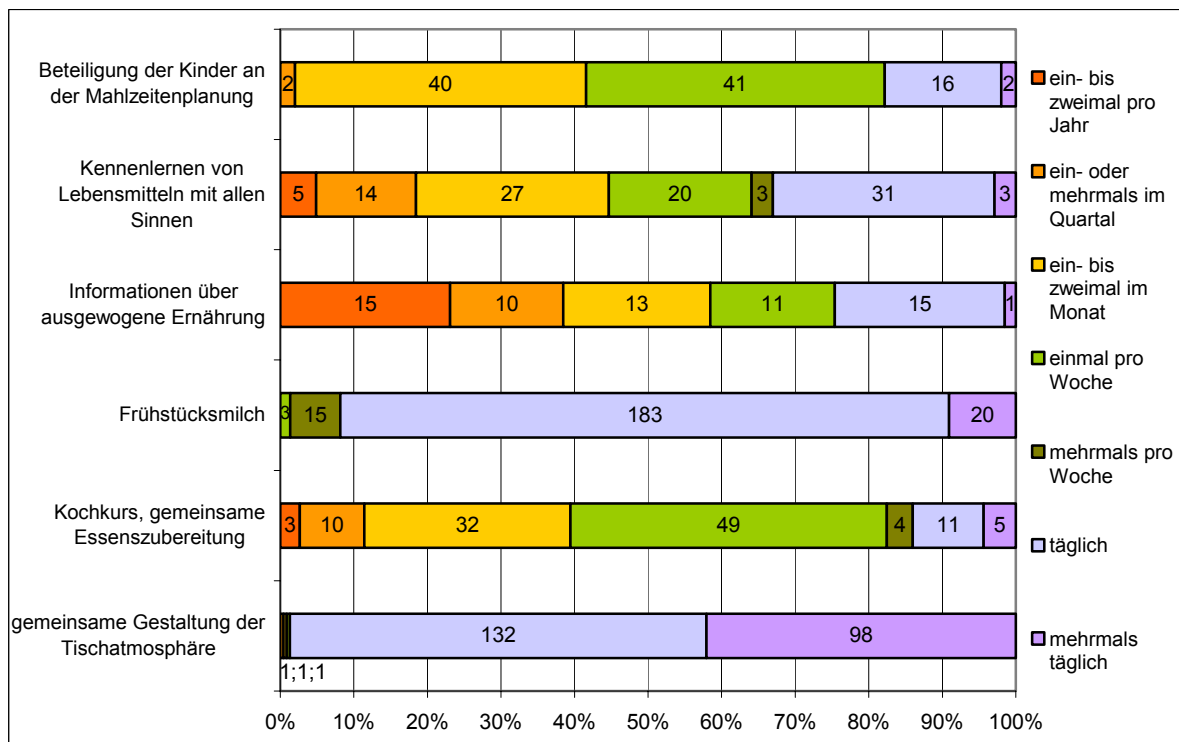


Abbildung 4-8: Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten des Themenbereichs Ernährung

#### **4.2.4. Item 3: Informationen über ausgewogene Ernährung vermitteln**

Wie in Abbildung 4-7 ersichtlich, wurde in fast der Hälfte der befragten Betreuungseinrichtungen (n=112; 41,6%) angegeben, dass den Kindern regelmäßig Informationen zu einer ausgewogenen Ernährung vermittelt werden. Die Mehrheit (n=127; 47,2%) gab an, dies nur vereinzelt zu tun, während 14 Tagesstätten (5,2 %) kaum Informationen hierzu vermitteln. Keine Angabe liegen von 16 Einrichtungen vor (5,9%).

Von denjenigen Kitas, die diese Aktivität regelmäßig betreiben, machten 65 Angaben zur Häufigkeit. Die Frequenz der Vermittlung von Informationen zur Ernährung ist noch geringer als das Kennenlernen von Lebensmitteln, es werden eher größere Zeitabstände (zwischen wöchentlich bis jährlich) angegeben (siehe dazu auch Abbildung 4-8).

#### **4.2.5. Item 4: Frühstücksmilch**

Die deutliche Mehrheit (n=228; 84,8%) aller Kitas bietet den Kindern regelmäßig Frühstücksmilch an, wie auch Abbildung 4-7 veranschaulicht. 211 Einrichtungen davon machten auch Angaben zur Häufigkeit; Abbildung 4-8 zeigt, dass in fast allen Kitas täglich Frühstücksmilch angeboten wird. In 20 Kitas gibt es sogar mehrmals täglich Milch, mehrmals pro Woche in 15 und nur einmal pro Woche in drei Einrichtungen. Somit kann das Anbieten von Frühstücksmilch als basaler Beitrag zur gesunden Ernährung betrachtet werden.

Nur etwa jede zwanzigste Kita gab an, Frühstücksmilch unregelmäßig (n=13; 4,8%) oder gar nicht (n=15; 5,6%) einzusetzen. 13 Kitas (4,8%) gaben hierauf keine Antwort.

#### **4.2.6. Item 5: Kochkurs, gemeinsames Zubereiten von Essen**

Wie aus Abbildung 4-7 ersichtlich wird, gehört das gemeinsame Kochen oder das Durchführen eines Kochkurses in den meisten Tagesstätten (n=119; 44,2%) zu den regelmäßig durchgeführten Aktivitäten. Vereinzelt wird es in 107 (39,8%), kaum dagegen in 32 (11,9%) durchgeführt. Von elf der Einrichtungen (4,1%) wurde diese Frage nicht beantwortet. Von denjenigen Kitas, die diese Aktivität als regelmäßig benannt haben, machten 114 auch Angaben zur Häufigkeit, die in Abbildung 4-8 dargestellt ist.

#### **4.2.7. Item 6: gemeinsame Gestaltung einer freundlichen Tischatmosphäre**

Auch eine freundliche Tischatmosphäre, die z. B. das Tischdecken und bestimmte Tischrituale einschließt, wird in der überwiegenden Mehrzahl der Kitas (n=236; 87,7%) regelmäßig gestaltet (siehe auch Abbildung 4-7). Wie auch schon bei der Frühstücksmilch (s.o.) wird die gemeinsame Gestaltung der Tischatmosphäre nicht nur von vielen Kitas regelmäßig, sondern dann auch noch alltäglich umgesetzt. Abbildung 4-8 illustriert dies anhand der 233 Häufigkeitsangaben. Somit kann auch diese Aktivität als basaler Beitrag zum Repertoire der Gesundheitsförderung betrachtet werden.

In etwa jeder zwölften Kita (n=22; 8,2%) wird diese Aktivität unregelmäßig praktiziert, nur vier der Einrichtungen (1,5%) gaben an, kaum gemeinsam die Tischatmosphäre zu gestalten. Sieben Kitas (2,6%) machten zur Tischatmosphäre keine Angaben.

#### **4.2.8. Freiantworten**

Über die beschriebenen Items hinaus hatten die Ausfüllenden auch im Themenfeld Ernährung zwei Items für freie Angaben zur Verfügung. Es gab insgesamt 95 Ergänzungen. In Abbildung 4-9 sind die am häufigsten genannten dargestellt<sup>3</sup>. Das gesamte Spektrum der Freiantworten ist in Anhang 5 aufgelistet.

Es wird ersichtlich, dass insbesondere Obstmahlzeiten häufiger genannt wurden (n=31), worunter beispielsweise Obstfrühstücke, Obstpausen oder ein ganztägiges Angebot an frischen Früchten subsumiert wurden. Zwölfmal wurden Angaben gemacht, die unter der Kategorie weiterführende Ernährungsberatungen zusammengefasst wurden. Elf Nennungen ließen sich unter dem Begriff Gemüseanbau, entweder auf dem eigenen Gelände oder auch auf Feldern von Bauern der Nachbarschaft, zusammenfassen. Dass den Kindern über den gesamten Tagesverlauf Getränke angeboten werden, nannten weitere neun Einrichtungen. Ein regelmäßiges gemeinsames Kochen und auch Backen findet in sieben Einrichtungen statt und wurde nur aufgenommen, insofern es sich nicht mit der entsprechenden Nennung im ersten Teil überschneidet bzw. eine besondere Aktivität neben der täglichen Essensversorgung bezeichnete. In die Kategorie sonstige Aktivitäten, zu der 25 Angebote gezählt wurden, fielen etwa die Beteiligung der Tagesstätte an der Gestaltung eines Kochbuches, die Durchführung eines Familienfrühstücks oder das gemeinsame Einkaufen von Lebensmitteln mit den Kindern.

---

<sup>3</sup> Voraussetzung für die Bildung einer Kategorie war hier aufgrund der geringeren Antwortzahlen die mindestens fünfmalige Nennung eines zuordenbaren Inhaltes. Alle übrigen wurden der Kategorie „sonstige“ zugeordnet.

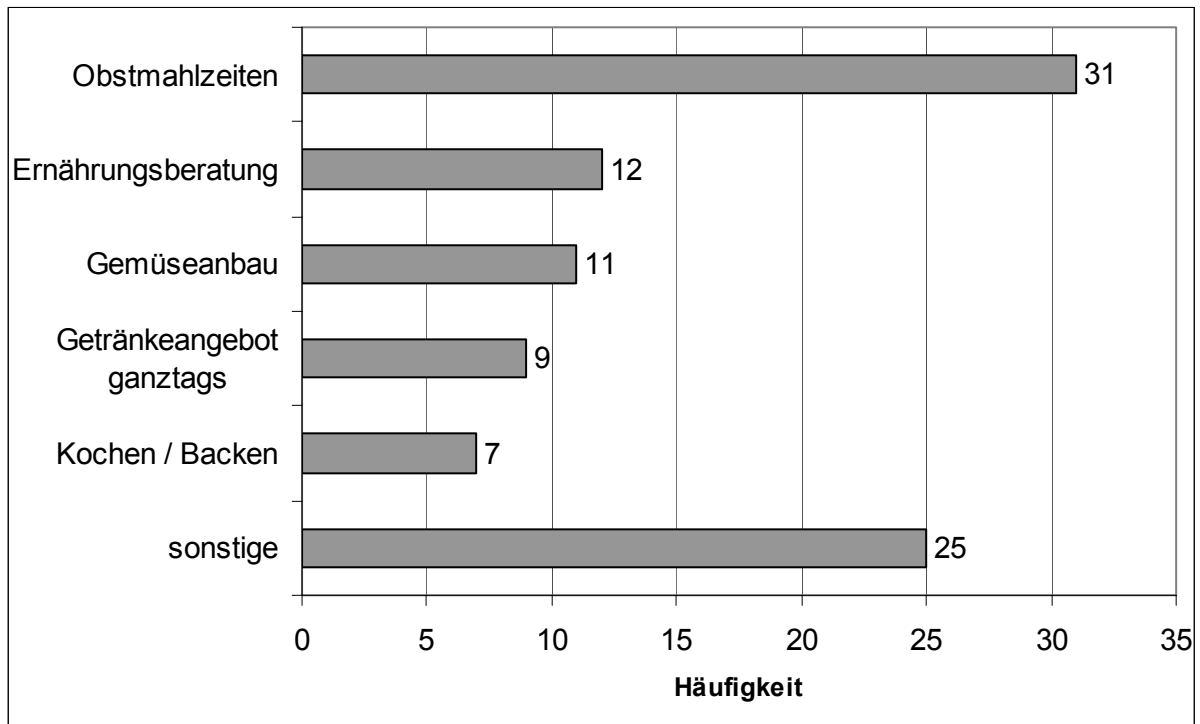


Abbildung 4-9: Kategorien der freien Antworten zum Themenfeld Ernährung (n=95)

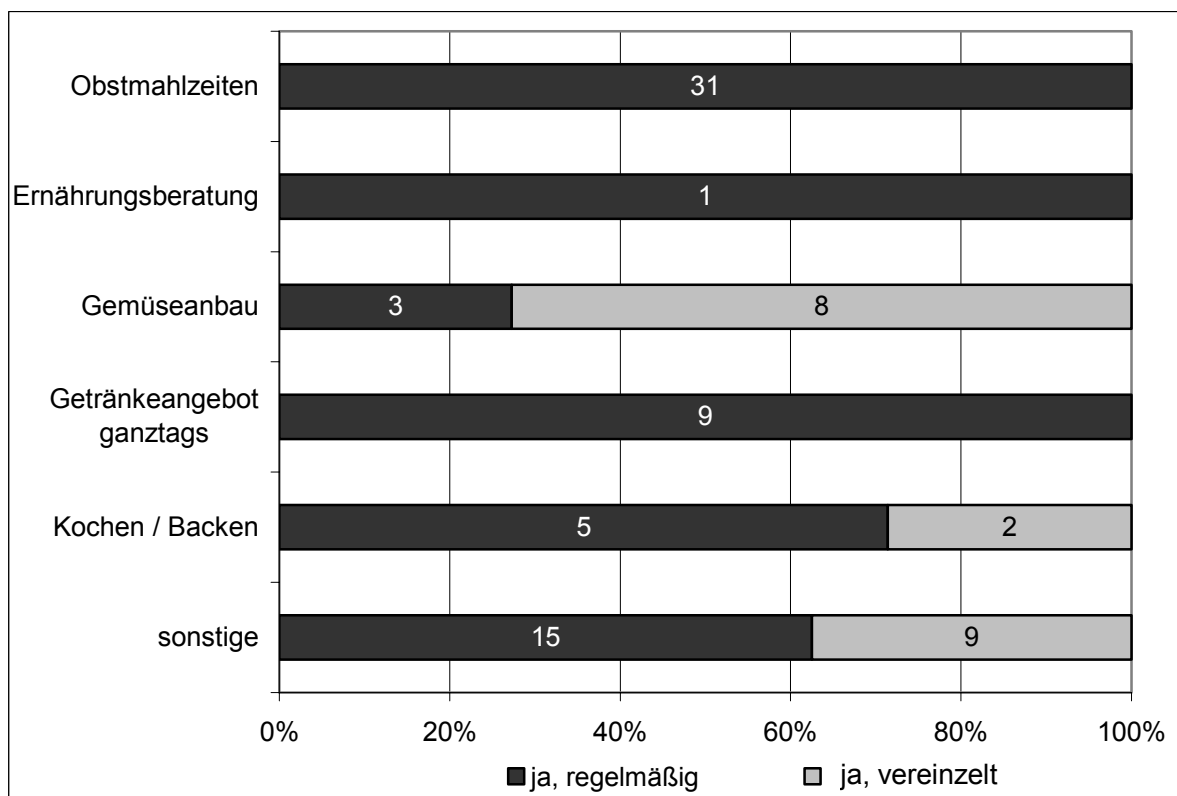


Abbildung 4-10: Freie Antworten aus dem Themenbereich Ernährung – Zustimmung zu den Items

Bis auf den saisonal abhängigen Gemüseanbau werden die meisten der zusätzlich genannten Aktivitäten vornehmlich regelmäßig durchgeführt (vgl. Abbildung 4-10). Das ganztägige

Getränkeangebot, die zusätzlichen Angebote zur Ernährungsberatung und die Obstmahlzeiten wurden hingegen als ausschließlich regelmäßig durchgeführt angegeben.

#### 4.2.9. Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema

Von allen befragten Tagesstätten gaben nur 18 (6,7%) an, dass das Thema Ernährung bei ihnen kaum Gegenstand von Beratungen für Eltern ist (vgl. Abbildung 4-11). Die meisten hingegen bieten den Eltern dann eine individuelle Beratung an, wenn diese angefragt wird (n=76; 38,3%). 61 Kitas (22,7%) beraten die Eltern individuell regelmäßig, während 52 (19,3%) eine allgemeine Beratung anbieten, die in Form von Vorträgen oder Aktionstagen erfolgt. Daneben bestand die Möglichkeit, eine Kombination aus den verschiedenen Angeboten anzugeben, die von 45 Tagesstätten, wie in Abbildung 4-11 dargestellt, wahrgenommen wurde. 17 Kitas (6,3%) machten keine Angabe zu dieser Frage.

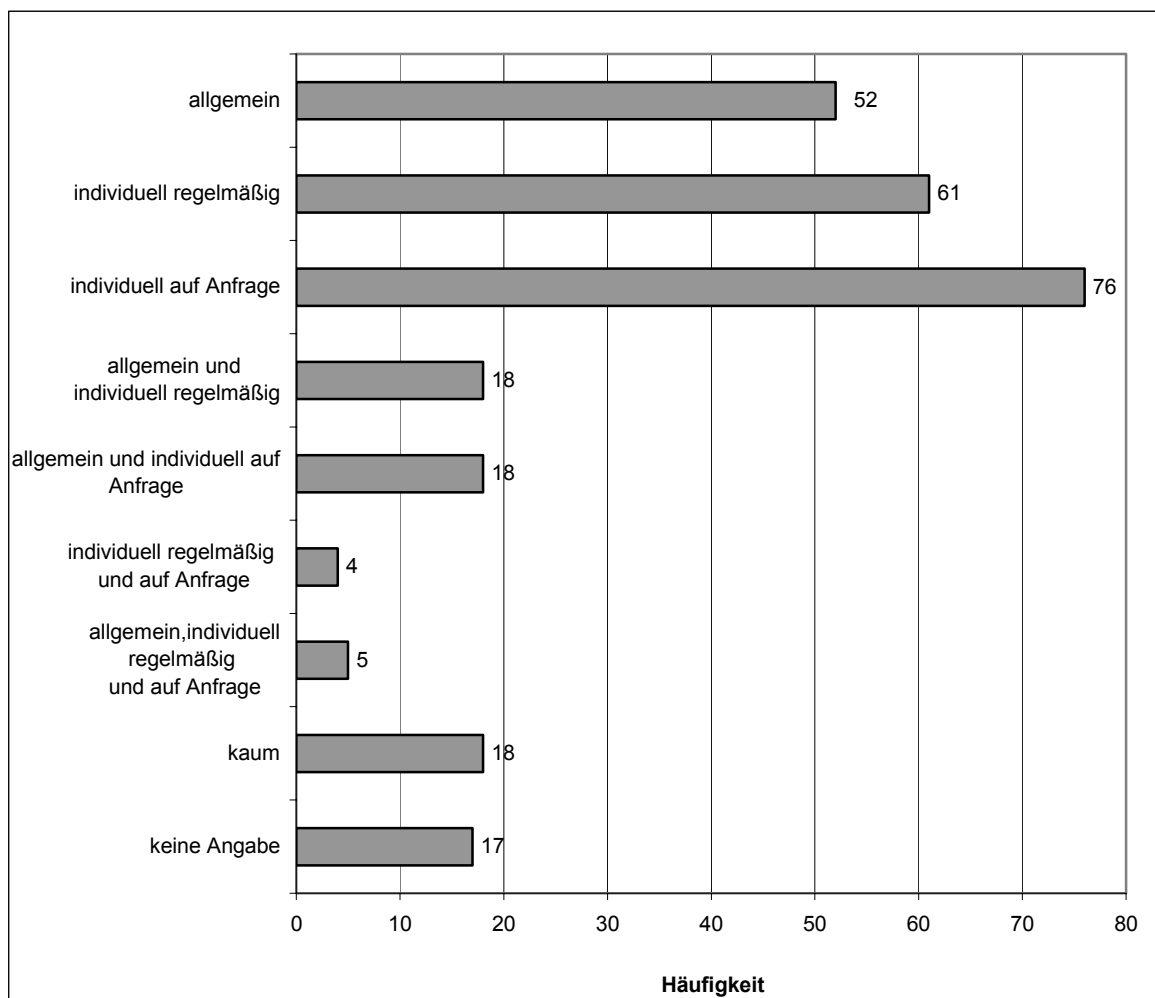


Abbildung 4-11: Beratungsangebote für Eltern zum Thema Ernährung

---

#### **4.2.10. Zusammenfassung für diesen Themenbereich**

Das Thema Ernährung spielt für viele Betreuungseinrichtungen eine bedeutende Rolle bei der täglichen Arbeit mit den Kindern und rangiert in der Einschätzung seiner Bedeutsamkeit an zweiter Stelle hinter dem am häufigsten genannten Schwerpunkt Bewegung. Von den hier vorgegebenen Kategorien sind es insbesondere die Versorgung mit Frühstücksmilch sowie die Gestaltung einer freundlichen Tischatmosphäre, die von mehr als vier Fünfteln aller Tagesstätten regelmäßig und dabei von fast allen täglich angeboten bzw. umgesetzt werden. Diese beiden Aktivitäten können also als basale Elemente bei der Umsetzung und Gestaltung einer gesundheitsgerechten Ernährung in der Kita angesehen werden.

Fast die Hälfte aller befragten Kitas gab an, regelmäßig und dabei zumeist in wöchentlichen oder monatlichen Abständen Aktivitäten zum Kennenlernen von Lebensmitteln mit allen Sinnen durchzuführen, den Kindern ein gemeinsames Kochen oder Zubereiten von Essen zu ermöglichen sowie ihnen Informationen zu einer ausgewogenen Ernährung zu vermitteln. Unter Berücksichtigung der tatsächlichen Häufigkeiten werden diese Aktivitäten mindestens projektartig bei über vier Fünfteln aller Einrichtungen durchgeführt und gehören damit zu den eher gefestigten Strategien im Bereich der angewandten Gesundheitsförderung.

Auch die Beteiligung der Kinder an der Mahlzeitenplanung wird von über zwei Dritteln der Einrichtungen mindestens vereinzelt durchgeführt. Im Vergleich mit den anderen Aktivitäten bestünde hier noch am ehesten Bedarf an einer Intensivierung der Bemühungen und an einer weiteren Verbreitung.

### **4.3. Themenfeld Bewegung**

#### **4.3.1. Wichtigkeit des Themas**

Bewegung ist insgesamt ein sehr zentrales Thema in den Kitas (siehe auch Abbildung 4-1, auf Seite 30). Keine Kita gab an, dass dieses Thema in der Einrichtung keine Rolle spiele, vielmehr benannten 211 Kitas (89%) Bewegung als einen pädagogischen Schwerpunkt der Arbeit. Nur etwa jede zehnte Kita (n=25) bewertete dieses Themenfeld zwar als wichtig, aber nicht als Schwerpunkt der Arbeit.

#### **4.3.2. Item 1: angeleitetes Bewegungsangebot (Turnstunde o.ä.)**

Das angeleitete Bewegungsangebot wird von fast allen Kitas (n=256; 97%) regelmäßig praktiziert, insgesamt äußerten sich 264 Kitas zu diesem Item. Nur äußerst selten wurde angegeben, diese Aktivität nur vereinzelt (n=5) oder kaum (n=3) durchzuführen (siehe auch Abbildung 4-12).

Dabei ist die angeleitete Bewegung eine sehr häufig eingesetzte Aktivität, etwa 80% der 204 Kitas, die eine Häufigkeit angaben, bieten sie einmal wöchentlich an, 10% mehrmals wöchentlich (n=24), und 19 Kitas sogar täglich. Lediglich vier der Befragten gaben an, solche angeleiteten Bewegungsstunden ein- bis zweimal monatlich anzubieten. In Abbildung 4-13 wird aber auch deutlich, dass das angeleitete Bewegungsangebot im Vergleich mit den anderen Items dieses Themenbereichs die geringste Frequenz aufweist.

#### **4.3.3. Item 2: Übungen / Spiele zur Koordination / Gleichgewicht / Wahrnehmungsförderung / Psychomotorik**

Wie Abbildung 4-12 zeigt, sind Spiele oder Übungen zur Koordination, Gleichgewicht, Wahrnehmungsförderung oder Psychomotorik eine geläufige Aktivität in den Kitas: 238 (93%) von ihnen gaben an, solche Übungen regelmäßig zu praktizieren. Dabei gab deutlich über die Hälfte (n=133) von ihnen an, diese Spiele täglich einzusetzen, fast alle anderen setzen sie ein- oder mehrmals pro Woche ein (siehe Abbildung 4-13). Der Anteil der Kitas, die solche Übungen seltener als wöchentlich einsetzen, ist mit n=3 zu vernachlässigen.

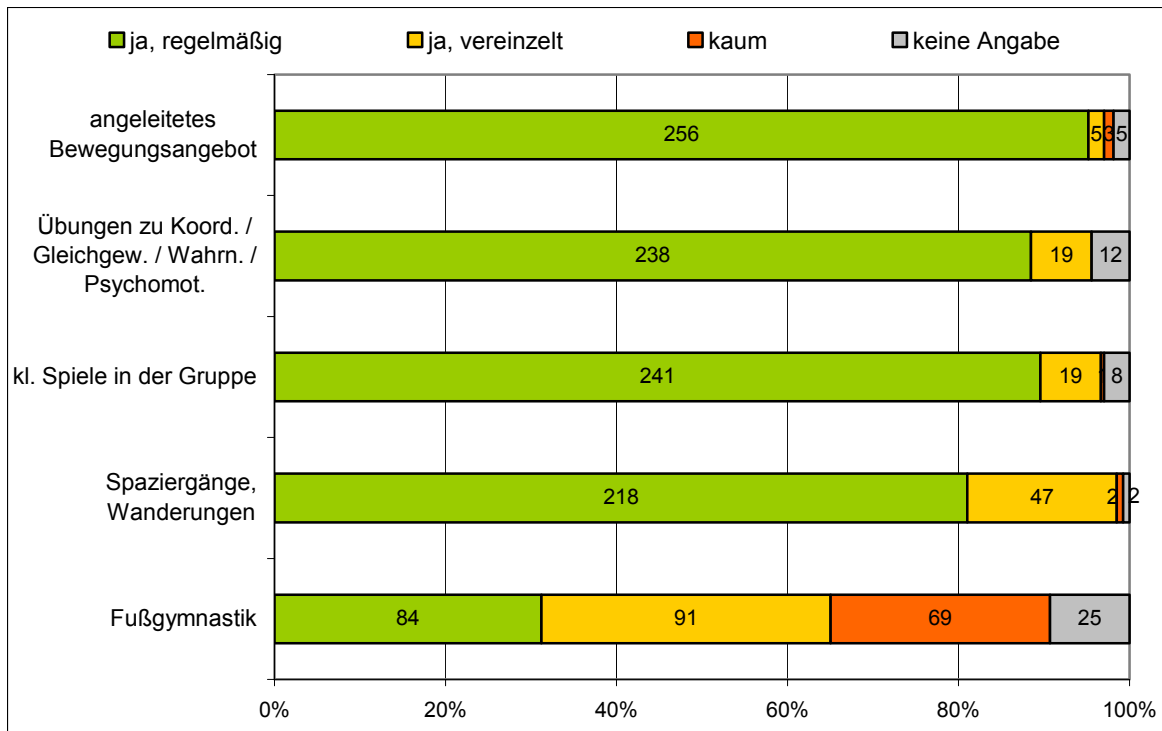


Abbildung 4-12: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs Bewegung (n=269)

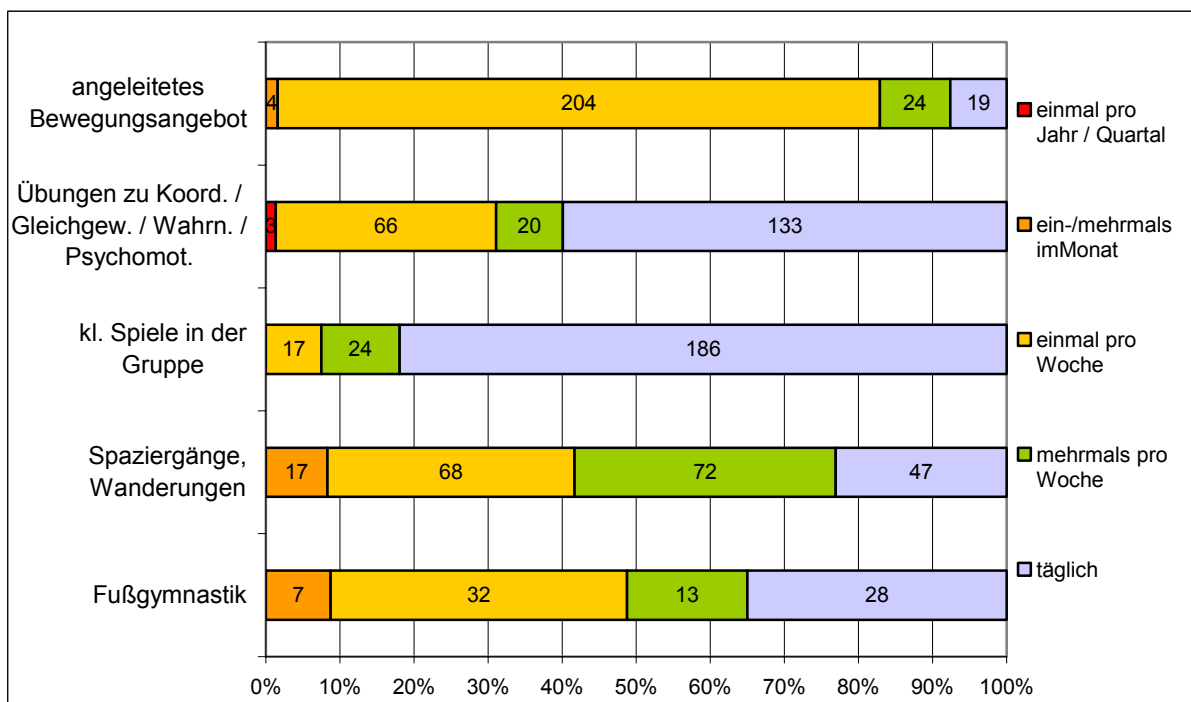


Abbildung 4-13: Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten im Themenfeld Bewegung



#### **4.3.4. Item 3: kleine Spiele in der Gruppe (Ballspiele, Hasche, Laufspiele, Tanzspiele usw.)**

Die kleinen Spiele in der Gruppe werden mehrheitlich (n=241, 89%) von den Kitas regelmäßig eingesetzt (siehe Abbildung 4-12). Nur ein sehr geringer Anteil gab an, diese Spiele nur vereinzelt (n=19) oder kaum (n=1) anzubieten.

Insgesamt sind kleine Spiele in der Gruppe eine ausgesprochen oft eingesetzte Aktivität, wie Abbildung 4-13 veranschaulicht. Die geringste angegebene Frequenz betrug einmal pro Woche (n=17). Etwa jede zehnte Kita (n=24) nutzt diese Spiele mehrmals pro Woche, die überwiegende Mehrheit jedoch (n=186, 82%) setzt diese Spiele täglich ein.

#### **4.3.5. Item 4: Spaziergänge, Wanderungen**

Spaziergänge und Wanderungen werden von der Mehrheit der Befragten (n=218) regelmäßig genutzt, wie Abbildung 4-12 zeigt. Ein Fünftel der Kitas (n=47) gab an, dies unregelmäßig zu tun, nur bei zwei der Kitas werden Spaziergänge kaum praktiziert.

Wenn Spaziergänge oder Wanderungen regelmäßig gemacht werden, dann geschieht dies in der Regel recht häufig (siehe Abbildung 4-13), allerdings nicht in so dichter Folge wie Übungen zur Koordination etc. oder kleine Spiele in der Gruppe. Etwa jede zwölfte Kita (n=17) wandert ein- oder mehrmals im Monat, die überwiegende Mehrheit (zwei Drittel) der Befragten geht einmal (n=68) oder mehrmals (n=72) spazieren, fast ein Viertel (n=47) sogar täglich.

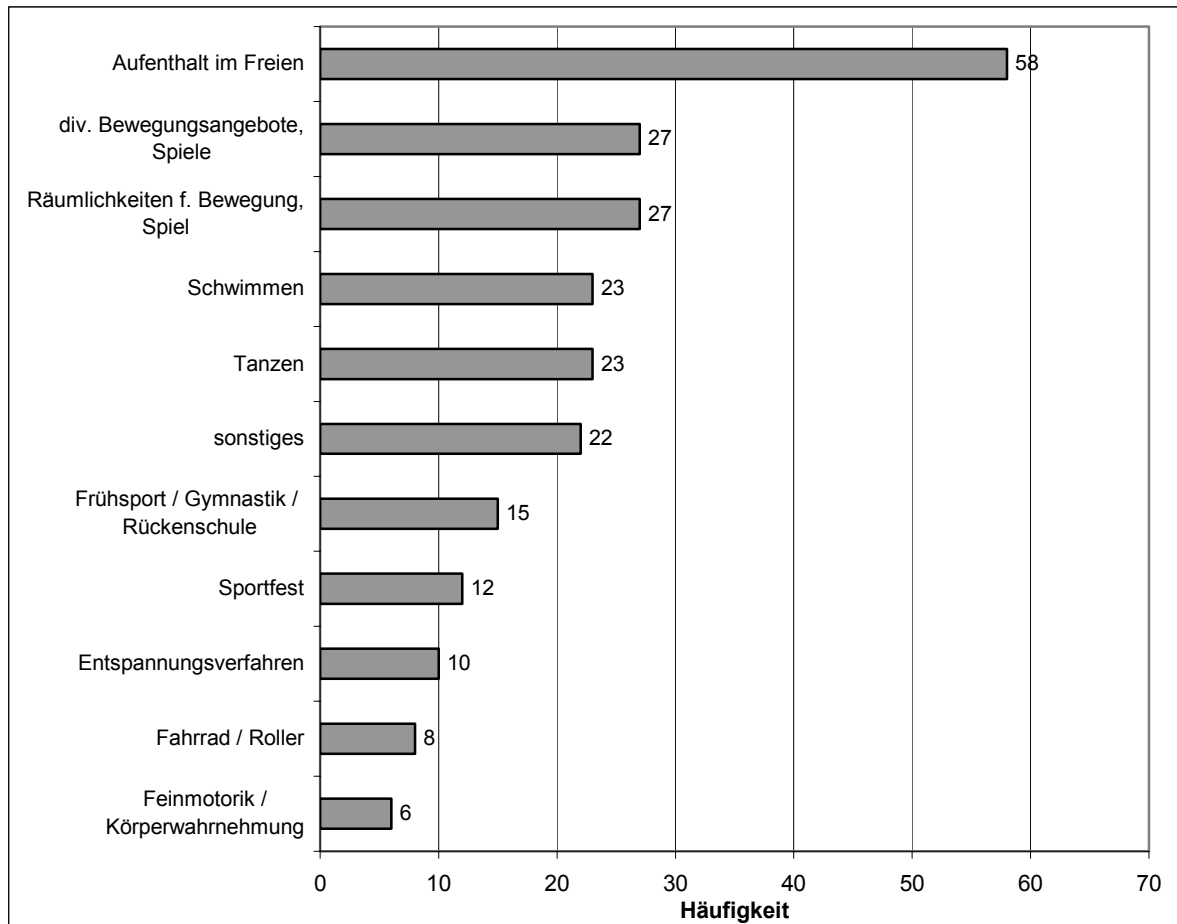
#### **4.3.6. Item 5: Fußgymnastik**

Fußgymnastik wird im Vergleich zu den anderen Aktivitäten in diesem Themenfeld relativ sporadisch eingesetzt (siehe auch Abbildung 4-12). Ein Viertel der Befragten (n=69) praktiziert es kaum, ein gutes Drittel (n=91) eher unregelmäßig, ein weiteres Drittel (n=84) regelmäßig.

Wenn Fußgymnastik regelmäßig in der Kita praktiziert wird, so ist es offenbar eine sehr häufig eingesetzte Aktivität, wie Abbildung 4-13 zeigt. Dann kommt Fußgymnastik in neun von zehn Kitas immerhin mindestens einmal in der Woche zum Einsatz. Mehr als ein Drittel (n=28) gab an, täglich Fußgymnastik zu praktizieren. In einem Sechstel der Kitas (n=13) wird es mehrmals pro Woche durchgeführt, in fast der Hälfte der Befragten (n=32) einmal pro Woche. In den verbleibenden Kitas (n=7) wird dies immerhin regelmäßig einmal pro Monat praktiziert.

### 4.3.7. Freiantworten

Im Themenbereich Bewegung standen neben den vorgegebenen Aktivitäten drei weitere Items zur Verfügung, die von den Kitas selbständig ergänzt werden konnten. Auf diese Weise wurden insgesamt 231 weitere Aktivitäten zum Themenfeld Bewegung zusammengetragen. Die Inhalte dieser zusätzlichen Angaben waren sehr vielfältig (das Spektrum der Angaben ist in Anhang 6 aufgelistet), sie wurden zusammengefasst zu den in Abbildung 4-14 dargestellten Kategorien.



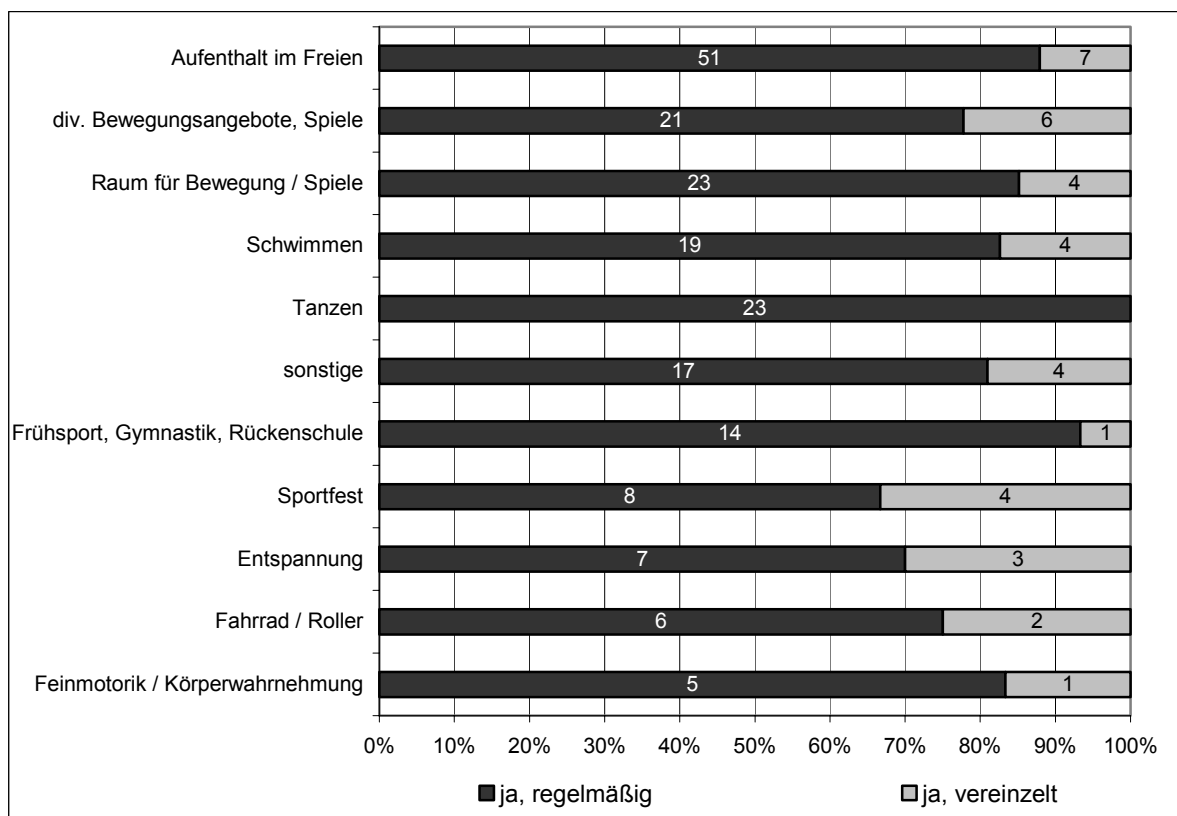
**Abbildung 4-14:** Kategorien der freien Antworten zum Themenfeld Bewegung (n=231)

Der größte Teil dieser Antworten (n=58, 26%) lässt sich als Aufenthalt im Freien beschreiben. Hierbei wurde der Aufenthalt im Freigelände, Bewegung an der frischen Luft oder auch Naturerlebnisse im Wald zusammengefasst. 12% (n=27) der Nennungen hatten die Bereitstellung von besonderen Räumlichkeiten für Bewegung oder Spiele zum Inhalt. Dabei reichte die Vielfalt von Turnräumen über Bewegungsparcours bis hin zu Indoor-Spielplätzen oder Ballbecken. Etwa 12% der Nennungen (n=27) wurden als diverse Bewegungsangebote zusammengefasst, dahinter verbergen sich beispielsweise Leichtathletikübungen, Übungen nach bestimmten Bewegungsschulen, Sportangebote in Zusammenarbeit mit anderen

Einrichtungen wie Schulen oder Sportvereinen sowie mit Eltern. Einen wesentlichen Anteil in dieser Kategorie nehmen überdies die Spiele ein, welche beispielsweise Fußball oder Tischtennis umfassen.

Mit jeweils 10% (n=23) der Nennungen gehören Tanzen und Schwimmen zu den sehr beliebten sportlichen Betätigungen in den Kitas. Frühsport, verschiedene Formen von Gymnastik sowie Rückenschule wurden von 15 Kitas (6%) als Aktivität benannt. Ähnlich viele (n=12, 5%) bieten Sportfeste an. An 10 Kitas (4%) werden Entspannungsverfahren vermittelt, 6 Kitas (3%) nannten Übungen zur Förderung der Feinmotorik sowie des Körpergefühls als zusätzliche Aktivität. n=8 (3%) benannten das Fahrrad- oder Rollerfahren, wobei mehrheitlich auf den verkehrserzieherischen Aspekt hingewiesen wurde.

22 Nennungen (10%) wurden in der Kategorie Sonstiges zusammengefasst. Dahinter verbergen sich insbesondere Judo- und Karateaktivitäten, Klettern und Balancieren sowie jahreszeitlich abhängige Aktivitäten wie Rodeln, aber auch eher seltener genannte Aktivitäten wie Babymassage, Sauna, Reiten, Kombination von Englisch-Sprachausbildung mit Bewegung sowie Fortbildungen für Erzieher, Elternberatung.



**Abbildung 4-15:** Freie Antworten zum Themenfeld Bewegung – Zustimmung zu den Items

Insgesamt werden die genannten Aktivitäten regelmäßig praktiziert. Der Aufenthalt im Freien wird dabei überwiegend täglich in den Kita-Alltag integriert. Getanzt wird in den meisten

Kitas wöchentlich, Schwimmen oder Entspannungsübungen kommen i.d.R. wöchentlich bis monatlich zum Einsatz. Feinmotorische Übungen, Frühsport, Spiele sowie diverse Bewegungsangebote gehören ebenfalls zu den häufig umgesetzten Aktivitäten, sie finden oftmals wöchentlich bis täglich statt. Die Häufigkeit des Rollerfahrens streute sehr zwischen täglicher und quartalsweiser Nutzung. Die Benutzung von besonderen Räumlichkeiten hingegen gehört offenbar – sofern es umgesetzt wird – zu den alltäglichen Aktivitäten. Das seltenste Ereignis in dieser Gruppe war das Sportfest, was in allen Kitas, die dies benannten, einmal im Jahr durchgeführt wird.

#### 4.3.8. Beratungsangebote für die Eltern zu diesem Thema

Die Mehrheit der befragten Kitas (n=87, 35%) leisten Beratungsangebote für Eltern zum Themenbereich Bewegung individuell auf Anfrage. Eine regelmäßige individuelle Beratung der Eltern wird von einem Viertel der Kitas (n=65,26,4%) praktiziert. 17,9% (n=44) der Kitas beraten Eltern bzgl. des Themas Bewegung in einer allgemeinen Form. Nur 14 (5,2%) der teilnehmenden Kitas gaben an, zu diesem Themenbereich kaum Beratungsangebote zu leisten.

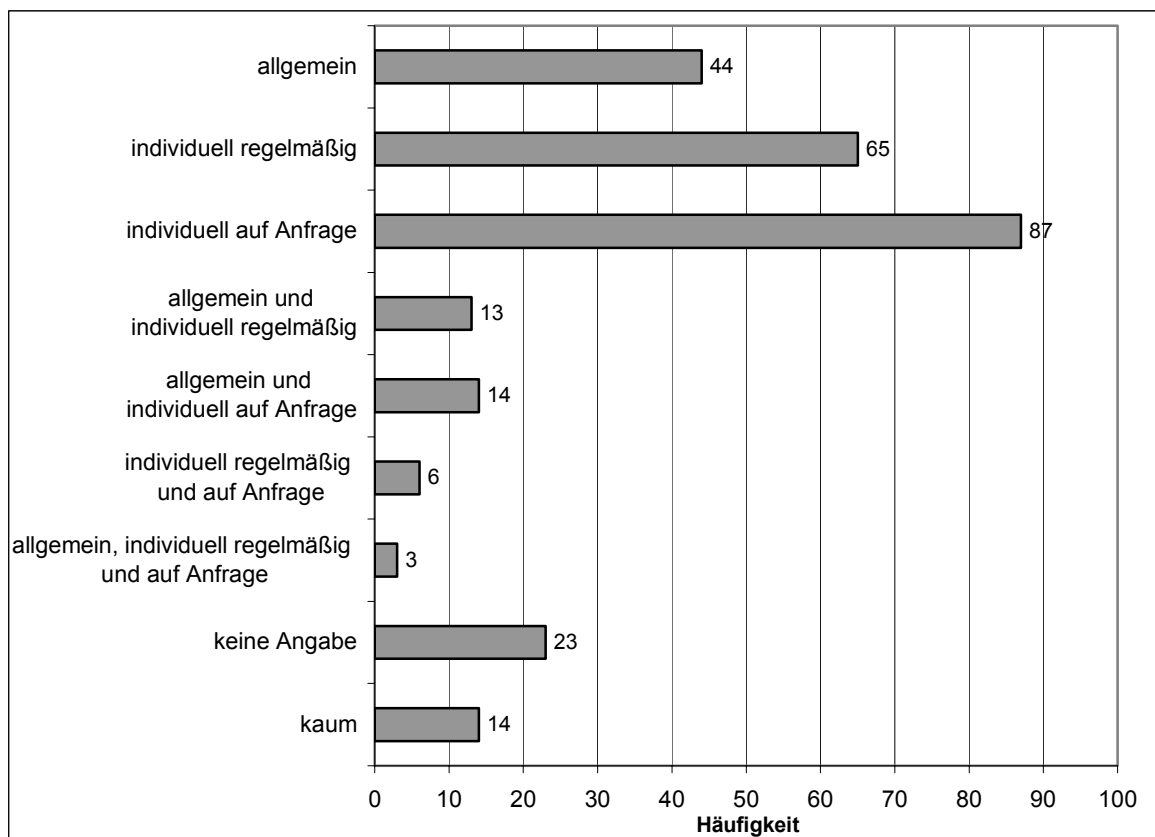


Abbildung 4-16: Beratungsangebote zum Themenbereich Bewegung (n=269)

**4.3.9. Zusammenfassung für diesen Themenbereich**

Fast alle im Fragebogen angebotenen Aktivitäten werden von der Mehrzahl der Kitas regelmäßig praktiziert, und zwar mindestens einmal pro Woche. Lediglich die Fußgymnastik repräsentiert einen vergleichsweise exotischen Beitrag zur Gesundheitsförderung, aber wenn eine Kita sie regelmäßig einsetzt, dann ebenso häufig wie die anderen Aktivitäten. So gesehen kann man für den Themenbereich Bewegung mit Recht behaupten, dass eine nachhaltige Implikation gesundheitsförderlicher Aktivitäten gelungen und Bewegung zu einem selbstverständlichen Bestandteil des Kita-Alltags geworden ist.

## **4.4. Themenfeld psychosoziale Gesundheit**

### **4.4.1. Wichtigkeit des Themas**

Das Thema psychosoziale Gesundheit wurde im Vergleich zu den anderen Bereichen am seltensten von den Tagesstätten als pädagogischer Schwerpunkt benannt (n=128; 47,6%), wie auch in Abbildung 4-1 sichtbar wird. 65 Kitas (24,2%) gaben an, es handle sich zwar um einen wichtigen Bereich, er stelle aber keinen Schwerpunkt dar. Dennoch spielt die psychosoziale Gesundheit für lediglich zwei Einrichtungen kaum eine Rolle.

### **4.4.2. Item 1: Entspannungsübungen**

In Abbildung 4-17 ist dargestellt, in wie vielen der Kitas regelmäßig, vereinzelt oder kaum Entspannungsübungen durchgeführt werden. Die Mehrheit (n=157; 58,4%) gab dabei an, regelmäßig derartige Übungen mit den Kindern zu praktizieren. 82 Tagesstätten (30,5%) führen sie vereinzelt durch und 18 Kitas (6,7%) gaben an, kaum Entspannungsübungen zu praktizieren. 12 Kitas (4,5%) äußerten sich hierzu nicht.

Von denjenigen Kitas, die Entspannungsübungen als regelmäßige Aktivität benannten, machten 147 Angaben zur Häufigkeit. Wie in Abbildung 4-18 ersichtlich, setzt fast die Hälfte dieser Kitas solche Übungen ein- oder mehrmals täglich ein, der verbleibende Teil der Kitas immerhin ein- bis mehrmals wöchentlich. Es zeigt sich, dass dieses Element psychosozialer Gesundheitsförderung am häufigsten in kürzeren Intervallen, das heißt täglich (n=61), mehrmals wöchentlich (n=26) oder einmal in der Woche (n=46) zur Anwendung kommt. Der Einsatz von Entspannungsübungen geschieht also in vielen Kitas regelmäßig, und dann auch mit einer hohen Frequenz.

### **4.4.3. Item 2: Spiele bzw. Übungen zum Spracherwerb und –gebrauch**

Wie in Abbildung 4-17 ersichtlich, gehören Übungen zum Spracherwerb zu den Aktivitäten, die insgesamt am regelmäßigsten praktiziert werden. So gaben 230 (85,5%) der befragten Tagesstätten an, sie regelmäßig durchzuführen. Davon gaben 213 Kitas auch die Häufigkeit an, welche in Abbildung 4-18 dargestellt ist. Danach setzen fast dreiviertel der Einrichtungen (n=150) solche Übungen täglich ein, die verbleibenden praktizieren sie ein- oder mehrmals wöchentlich, also ebenfalls recht häufig. Mehrmals täglich erfolgen sie in neun Einrichtungen, mehrmals bis einmal pro Woche in 54 Kitas.

Unregelmäßig oder projektartig kommen solche Übungen in 26 Kitas (9,7%) zur Anwendung, und lediglich vier Einrichtungen (1,5%) praktizieren sie kaum; neun Kitas (3,3%) gaben keine Antwort.

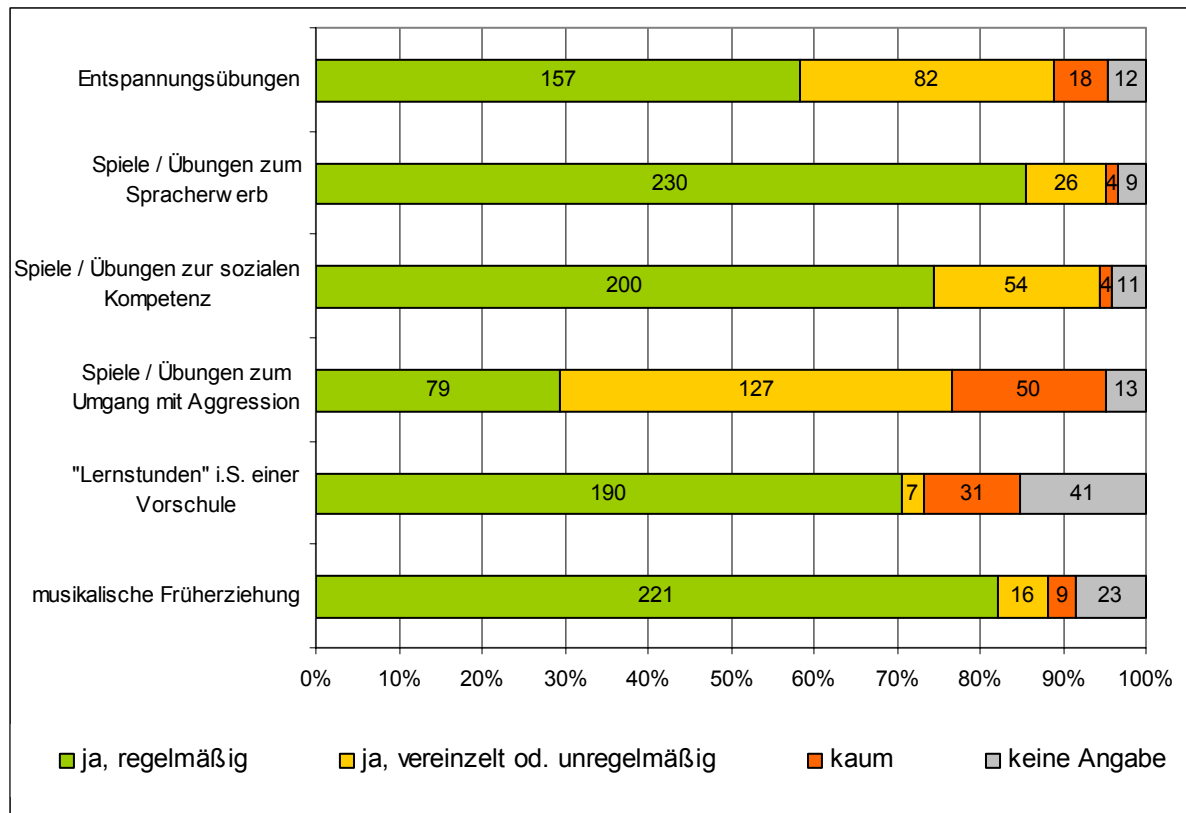


Abbildung 4-17: Zustimmung zu den Items des Themenbereichs psychosoziale Gesundheit (jeweils n=269)

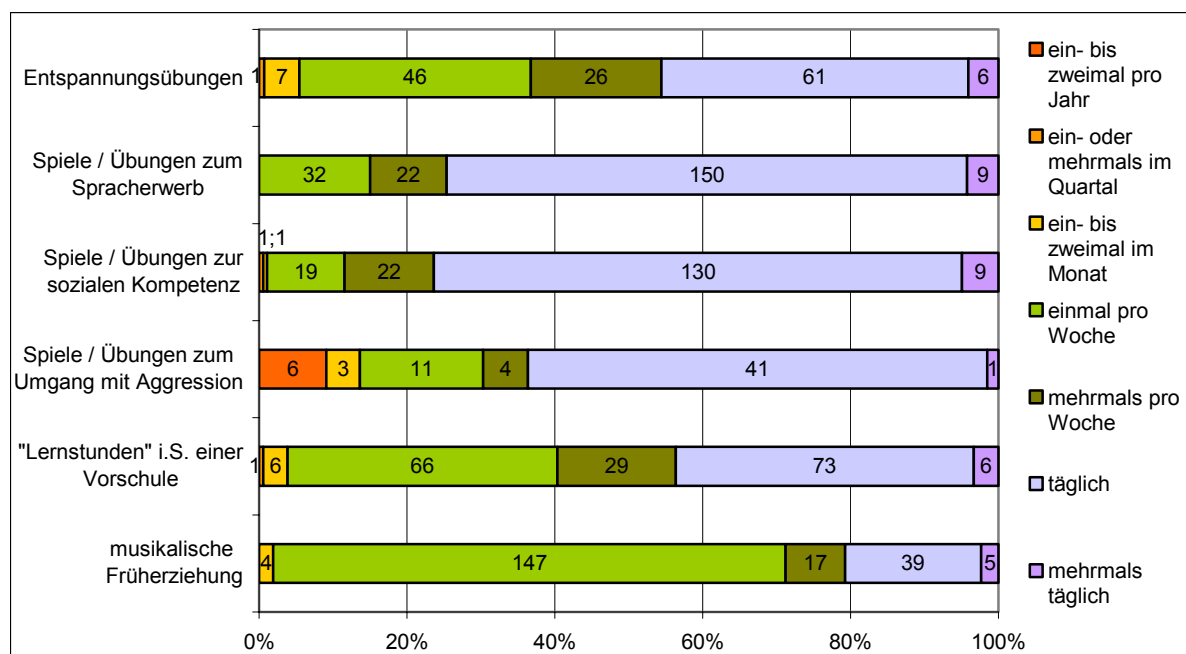


Abbildung 4-18: Häufigkeit der regelmäßig praktizierten Aktivitäten im Themenfeld psychosoziale Gesundheit

#### **4.4.4. Item 3: Spiele / Übungen zum Erlernen sozialer Kompetenzen**

Wie sich aus Abbildung 4-17 entnehmen lässt, werden auch Übungen zum Erlernen sozialer Kompetenz von den meisten Kitas regelmäßig durchgeführt (n=200; 74,3%), vereinzelt von weiteren 54 (20,1%). Lediglich vier (1,5%) führen hierzu kaum Übungen durch und elf (4,1%) enthielten sich einer Antwort.

Von denjenigen Kitas, die solche Übungen regelmäßig praktizieren, machten 182 Angaben zur Häufigkeit. Auch Übungen zum Erlernen sozialer Kompetenzen finden in vergleichsweise kurzen Intervallen, also engmaschig und regelmäßig statt. Danach wird die Ausbildung sozialer Kompetenz bei dreiviertel der Kitas (n=130) täglich realisiert, bei der verbleibenden Gruppe immerhin ein- bis mehrmals wöchentlich (siehe dazu auch Abbildung 4-21). In 22 Einrichtungen werden sie zumindest mehrmals in der Woche und in 19 wöchentlich angeboten. Nur zwei der befragten Tagesstätten gaben längere Intervalle an.

#### **4.4.5. Item 4: Spiele bzw. Übungen zum Umgang mit Aggressionen**

Der Umgang mit Aggressionen (siehe Abbildung 4-17) wird im Vergleich zu den bisher genannten Übungen aus dem Bereich der psychosozialen Entwicklung seltener regelmäßig geübt (n=79; 29,4%). Knapp die Hälfte der befragten Tagesstätten gab an, dass hierzu vereinzelt Aktivitäten durchgeführt werden (n=127; 47%). In immerhin 50 Einrichtungen (18,6%) finden kaum Übungen dazu statt, 13 (4,8%) machten zu dieser Frage keine Angabe.

Von denjenigen Kitas, die eine regelmäßige Ausübung benannten, machten 66 auch Angaben zur Häufigkeit, die in Abbildung 4-18 dargestellt ist. Danach trainiert etwa jede sechste Kita den Umgang mit Aggressionen in zeitlich größeren Abständen (jährlich bis monatlich), etwa jede fünfte Kita tut dies ein- bis mehrmals wöchentlich, und über die Hälfte der Einrichtungen täglich. Somit ist festzuhalten, dass Übungen zum Umgang mit Aggressionen zwar nicht zum Standardrepertoire der Kitas gehören, wenn sie aber regelmäßig eingesetzt werden, dann auch in enger zeitlicher Folge.

#### **4.4.6. Item 5: „Lernstunden“ im Sinne einer Vorschule**

Wie Abbildung 4-17 zeigt, werden Lernstunden oder Vorschulaktivitäten bei über zwei Dritteln der Kitas regelmäßig durchgeführt (n=190; 70,6%). Davon machten 181 Kitas auch Angaben zur Häufigkeit, welche in Abbildung 4-18 illustriert ist. Dabei setzt über die Hälfte der Kitas diese Lernstunden im wöchentlichen Rhythmus ein, die verbleibende andere knappe Hälfte sogar täglich. Die Lernstunden werden folglich häufig und sehr regelmäßig angeboten.



Demgegenüber werden Lernstunden selten nur vereinzelt durchgeführt (n=7; 2,6%). 31 (11,5%) gaben an, kaum Vorschulelemente zu implementieren, während eine relativ große Anzahl (n=41; 15,2%) keine Angaben machte.

#### **4.4.7. Item 6: musikalische Früherziehung**

Schließlich werden auch in der überwiegenden Mehrzahl der befragten Tagesstätten regelmäßig Elemente einer musikalischen Früherziehung verwirklicht (n=221; 82,2%). Vereinzelte Angebote wurden von 16 (5,9%) der Kitas angegeben, während lediglich neun (3,3%) kaum in dieser Richtung aktiv sind. 23 (8,6%) äußerten sich nicht hierzu (vgl. Abbildung 4-17). Von denjenigen Kitas, die diese Aktivität regelmäßig praktizieren, machten 212 auch Angaben zur Häufigkeit (siehe Abbildung 4-18). Danach gehört die musikalische Früherziehung in dreiviertel der Einrichtungen zum wöchentlichen, in jeder fünften Kita sogar zum täglichen Angebot. Musikalische Früherziehung ist also in der überwiegenden Anzahl der Einrichtungen regelmäßiger Bestandteil der pädagogischen Arbeit.

#### **4.4.8. Freiantworten**

Auch im Bereich psychosoziale Gesundheit bestand die Möglichkeit, ergänzende und über die vorgegebenen Antwortkategorien hinausgehende Angaben zu machen. Es wurden insgesamt 50 zusätzliche Aktivitäten benannt, aus denen allerdings nur zwei weitere Kategorien gebildet werden konnten<sup>4</sup>. Davon waren 17 Angaben der Kategorie Fremdsprachenangebote zuzuordnen, womit zumeist früher Englischunterricht, aber auch polnische Sprachangebote gemeint sind. Die übrigen Antworten gingen in der Kategorie sonstige Aktivitäten auf (siehe Abbildung 4-19). Ein Überblick zum Spektrum der Freiantworten zu diesem Thema findet sich in Anhang 7.

In Abbildung 4-20 sind die genaueren Angaben von 25 Einrichtungen dargestellt und es wird ersichtlich, dass die Fremdsprachenangebote eher in regelmäßigen und zeitlich engen Intervallen angeboten werden. Jeweils die Hälfte der sonstigen Aktivitäten wird sowohl regelmäßig als auch vereinzelt in den Tagesablauf der Einrichtungen integriert.

---

<sup>4</sup> Voraussetzung für die Bildung einer Kategorie ist hier ebenfalls die mindestens fünfmalige Nennung eines zuordenbaren Inhaltes. Die übrigen wurden in der Kategorie „sonstige“ zusammengefasst.

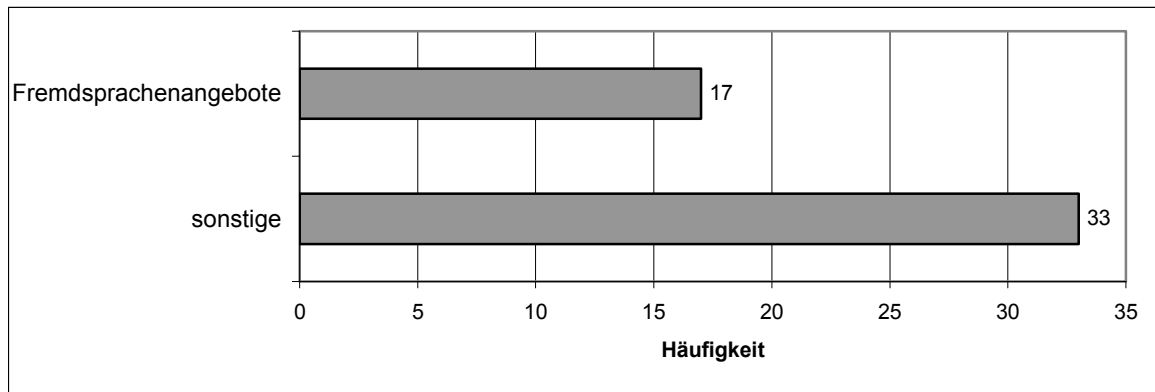


Abbildung 4-19: Kategorien der freien Antworten zum Themenfeld psychosoziale Gesundheit (n=50)

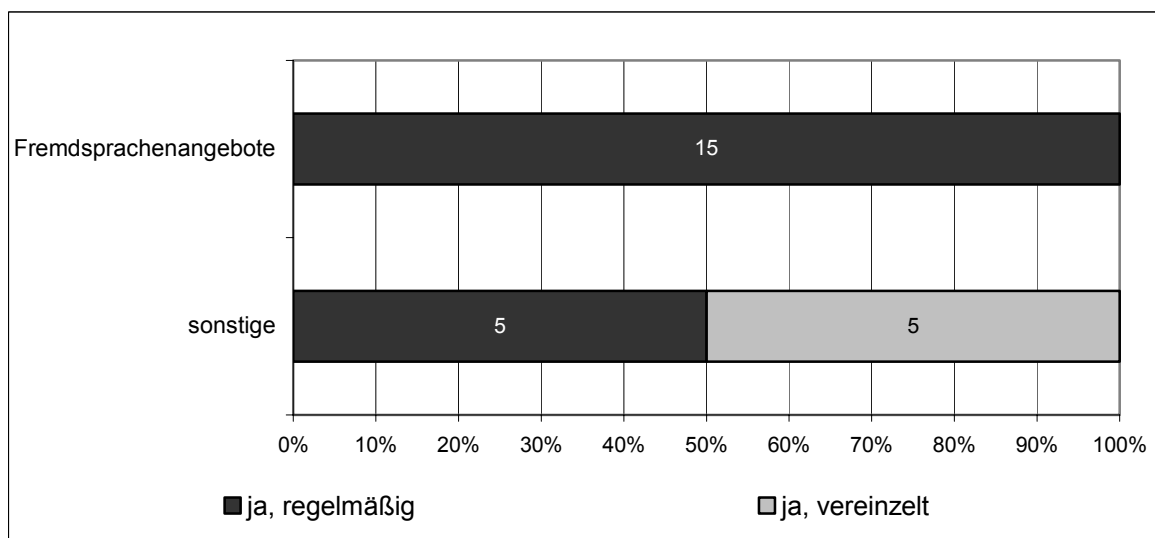


Abbildung 4-20: Freie Antworten im Themenreich psychosoziale Gesundheit – Zustimmung zu den Items

#### 4.4.9. Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema

Wie in Abbildung 4-21 dargestellt ist, gibt es in nur 16 (5,9%) der Tagesstätten kaum Beratungsangebote für Eltern zum Thema psychosoziale Gesundheit. Die meisten Beratungen finden dann statt, wenn sie von den Eltern direkt angefragt werden (n=85; 31,6%). Dagegen findet in 57 (21,2%) der Kitas ein regelmäßiger individueller Austausch mit den Eltern zu psychosozialen Themen statt. An dritter Stelle wurde die allgemeine Beratungsform genannt, die in 41 (15,2%) der Einrichtungen an der Tagesordnung ist. 39 Kitas (14,5%) bieten den Eltern mehrere Formen an und von 31 (11,5%) wurde hierzu keine Auskunft gegeben.

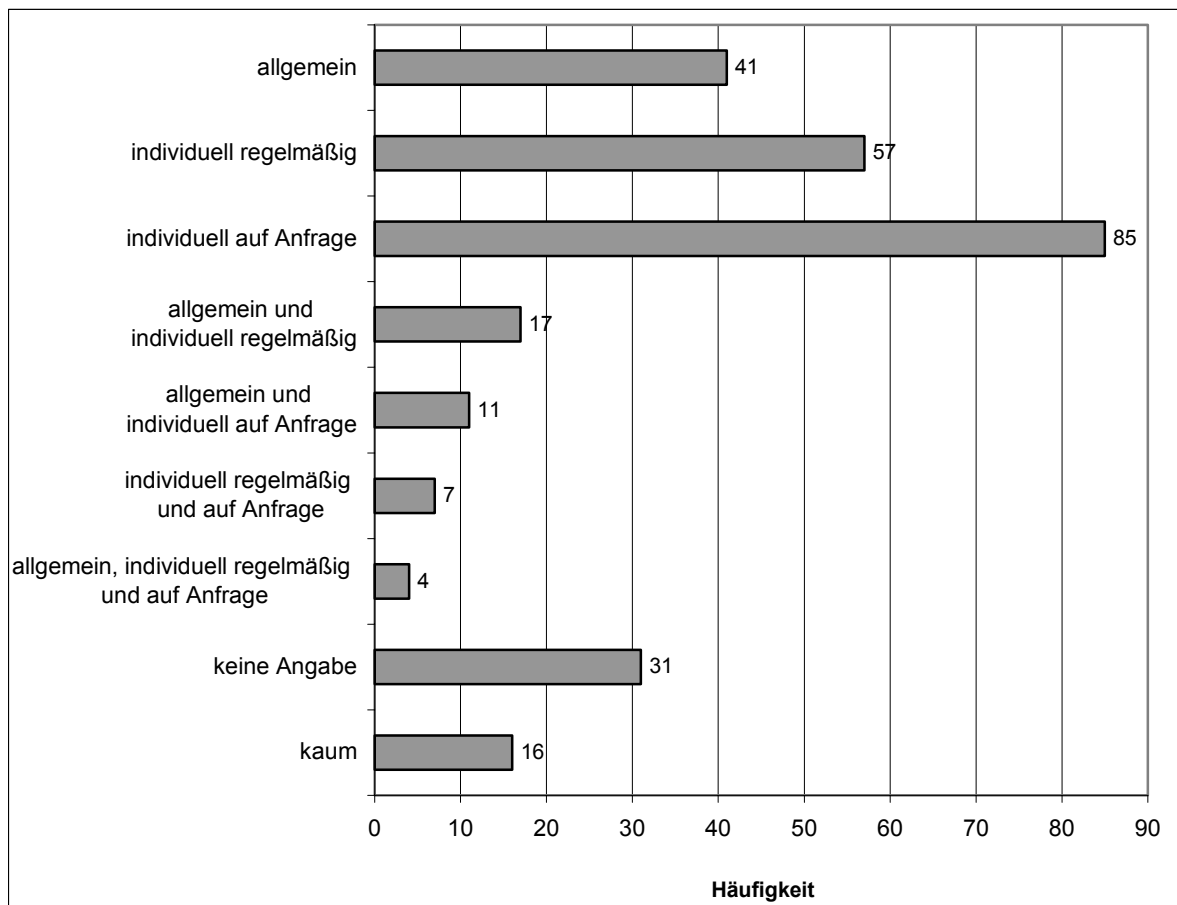


Abbildung 4-21: Beratungsangebote für Eltern zum Thema psychosoziale Gesundheit

#### 4.4.10. Zusammenfassung für diesen Themenbereich

Im Vergleich zu den anderen Bereichen wurde die psychosoziale Gesundheit am seltensten als Schwerpunkt bzw. wichtiges Betätigungsfeld benannt. Diese Einschätzung spiegelt sich allerdings nicht in den Angaben zu den Häufigkeiten der durchgeführten Aktivitäten wieder, denn fast alle der vorgegebenen Aktivitäten werden von sehr vielen Kitas regelmäßig und dann zumeist wöchentlich bis täglich eingesetzt. Somit kann für diese Aktivitäten als Beitrag zur psychosozialen Gesundheit belegt werden, dass eine nachhaltige Implementierung in den Kita-Alltag geglückt ist.

Besonders häufig (in mindestens neun von zehn Einrichtungen) werden sowohl regelmäßig Übungen durchgeführt, die den Spracherwerb der Kinder fördern, als auch an der Entwicklung ihrer sozialen Kompetenz ansetzen. Dabei werden die entsprechenden Aktivitäten überwiegend täglich, zumindest aber wöchentlich angeboten.

Fast ebenso regelmäßig kommt es zur Durchführung von Entspannungsübungen sowie einer musikalischen Früherziehung, wobei Entspannung mindestens wöchentlich, öfter auch täglich

---

eingesetzt wird, und die musikalische Erziehung hauptsächlich in wöchentlichen Abständen, also durchaus engmaschig, durchgeführt wird.

Seltener, aber immer noch bei über zwei Dritteln der Tagesstätten, sind Lernstunden fester Bestandteil des pädagogischen Konzepts. Sie werden meistens mehrmals in der Woche eingesetzt. Übungen zum Umgang mit Aggressionen sind am seltensten als regelmäßiger Bestandteil des pädagogischen Konzeptes benannt worden: über zwei Drittel der Tagesstätten gaben an, sie zumindest unregelmäßig durchzuführen. Im Falle des regelmäßigen Praktizierens waren jedoch selten Angaben zur Häufigkeit gemacht worden. Angesichts der allgemeinen Bedeutsamkeit des Bereiches Aggression geben die Zahlen einen deutlichen Hinweis darauf, dass dieser Bereich in der täglichen Arbeit ausbaufähig wäre.

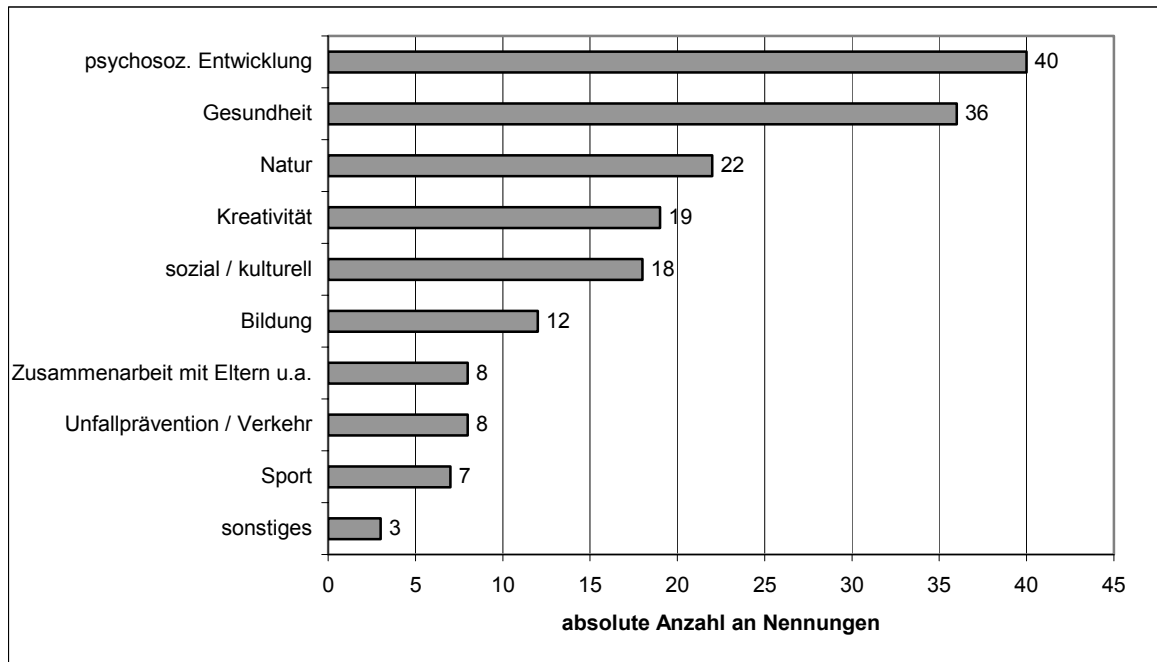
## **4.5. Freithemen**

### **4.5.1. Die genannten Themen**

Neben den durch den Fragebogen vorgegebenen Themenkreisen Zahn- und Mundgesundheit, Ernährung, Bewegung und psychosoziale Gesundheit hatten die Kitas die Möglichkeit, zwei weitere Themenfelder zu benennen, die ihnen hinsichtlich der Gesundheitsförderung wichtig sind. Analog zu den vorangegangenen Themenbereichen sollten gleichfalls die Wichtigkeit für die eigene pädagogische Arbeit eingeschätzt sowie die Beratungsangebote für die Eltern beschrieben werden. Unter einem selbstgewählten Thema konnten bis zu acht gesundheitsfördernde Aktivitäten (Items) aufgelistet werden, die hinsichtlich ihrer praktizierten Frequenz beschrieben werden sollten.

Bisweilen mag die Benennung von Themen und einzelner Items redundant erscheinen in Hinblick auf die bereits bearbeiteten vier Themenfelder Zahngesundheit, Ernährung, Bewegung und psychosoziale Gesundheit. Dennoch haben diese Aussagen ihre Berechtigung, denn die Instruktion dieses Fragebogenteils forderte, diejenigen Themen und Aktivitäten zu benennen, die den Untersuchungsteilnehmern am wichtigsten seien. Zum einen erfolgte an dieser Stelle dann eine punktgenauere Formulierung, in der sich die jeweilige Kita offenbar besser wiederfindet als in den zuvor genannten Themenfeldern. Zum anderen ist es nicht unplausibel, bestimmte Aktivitäten aus verschiedenen Gründen heraus und demzufolge auch mit unterschiedlichen Zielstellungen zu verfolgen. So können z.B. Entspannungsübungen unter dem Blickwinkel der psychosozialen Entwicklung angeboten werden, aber auch unter dem sportlichen Aspekt oder als Element der Unfallprävention.

Von 120 Kitas wurde die Gelegenheit wahrgenommen, ein oder zwei für die eigene Kita bedeutsame Themenfelder der Gesundheitsförderung aufzuführen. So wurden insgesamt 173 zusätzliche Themen benannt, die gesamte Streubreite der Themen ist in Anhang 8 aufgelistet. Wie in Abbildung 4-22 ersichtlich waren mit jeweils einem Fünftel die meisten der genannten Themen den Kategorien „Gesundheit“ bzw. „psychosoziale Entwicklung“ zuzuordnen. Die Kategorie „psychosoziale Entwicklung“ beschreibt Themen wie die Förderung der Wahrnehmung, Motorik, Sprachentwicklung, Teilleistungsstörungen oder Schulfähigkeit, Selbständigkeit, Integration (von behinderten Kindern, Migranten oder neuen Kindern in der Kita) sowie Gewalt- und Suchtprävention. In der Kategorie „Gesundheit“ finden sich Themen wieder, die generell die Gesundheitsvorsorge zum Thema haben oder konkreter formuliert sind wie beispielsweise Ernährung, Kneipp-Anwendungen, Sexualaufklärung oder das Verhältnis zum eigenen Körper.



**Abbildung 4-22:** Nennungen von zusätzlichen Themen in den genannten Kategorien (Freithemen) (n=173)

Die Kategorie „soziale / kulturelle Aktivitäten“ umfasst ein weites Spektrum: angefangen von Themen wie Religion oder Traditionspflege, über Fremdsprachenerwerb bis hin zu generationsübergreifenden Festen. Die Kategorie „Natur“ umfasst Themen wie Natur und Umwelt oder Wald. In der Kategorie „Kreativität“ wurden beispielsweise die Themen kreatives Gestalten, Experimentieren oder Musik genannt. Das Vermitteln von Wissen und Fertigkeiten wie der Umgang mit dem PC, Kräuterkunde oder Förderunterricht, aber auch die Unterstützung bei der Erledigung der Hausaufgaben wurde unter der Kategorie „Bildung“ zusammengefasst.

Zu den 173 zusätzlich benannten Themen wurde in 124 Fällen auch die Wichtigkeit des Themas für die eigene Kita eingeschätzt. Dabei überwiegt eine hohe Priorität des jeweiligen Themas, über 80% der Angaben beschreiben das Thema als einen pädagogischen Schwerpunkt, bei einem Fünftel der Angaben ist das Thema zwar wichtig, aber kein Schwerpunkt (siehe auch Abbildung 4-1 auf Seite 30). In einem Fall wurde für das Freithema angegeben, dass es keine Rolle spiele. Das ist in gewisser Weise unlogisch und war daher an dieser Stelle nicht erwartet worden, da gemäß der Instruktion diejenigen Themen benannt werden sollte, die der Kita besonders wichtig sind und worüber sie sich möglicherweise definiert. Dieser Fall jedoch ist nachvollziehbar, da auf dem Fragebogen handschriftlich ergänzt wurde, das genannte Thema („Sprache“) sei noch in Planung und noch nicht umgesetzt.

Im Folgenden wurde versucht, die zusätzlich genannten Themenfelder differenzierter zu beschreiben, indem die in einer Themenkategorie zusammengetragenen Freiantworten ebenfalls kategorisiert wurden. Aufgrund der enormen Heterogenität innerhalb dieser Gruppen wurde auf eine weitergehende quantitative Analyse der Items verzichtet. Auf die Schwierigkeiten der Kategorisierung der Freiantworten hinsichtlich der Konfundierung von Inhalt und Form bei der Beschreibung der Aktivitäten wurde an anderer Stelle bereits hingewiesen, diese Problematik und die oben beschriebene inhaltliche Heterogenität erlauben nur eine sehr vorsichtige Betrachtung der folgenden Ausführungen.

#### **4.5.2. Thema „psychosoziale Entwicklung“**

Insgesamt wurden unter der Themenkategorie psychosoziale Gesundheit 121 Items zusammengetragen, welche zu den in Abbildung 4-23 dargestellten Kategorien zusammengefasst wurden. In der Kategorie soziale Kompetenz befinden sich u.a. das Vermitteln von Konfliktlösestrategien oder das Schaffen einer toleranten Gruppenatmosphäre. Unter der Kategorie Sprache, Geschichten, Bibliothek wurden z.B. Bibliotheksbesuche zusammengefasst, Geschichtenerzählen, Reime oder Spiele zur Sprachentwicklung generell. Die Kategorie Beobachtung und Dokumentation beinhaltet Entwicklungsbeobachtungen durch Erzieherinnen, die Dokumentation der individuellen Entwicklungsverläufe und Portfolios. In der Kategorie Lernangebote finden sich beispielsweise didaktische Spiele, Hausaufgabenbetreuung oder Lernräume. Unter der Kategorie spezielle Projekte wurden jahreszeitliche Angebote, Wasserprojekte, Workshops mit der Kunstschule oder die Korrespondenz mit erkrankten oder weggezogenen Kindern zusammengefasst. Aktivitäten wie Kinderkonferenzen, Nein-Sagen, „Ich bin Ich“ oder Toleranzübungen wurden in der Kategorie Selbstbewusstsein, Selbstbild, Partizipation zusammengefasst. Die Kategorie allgemeine kognitive Fähigkeiten beschreibt z.B. Übungen zur zeitlich-räumlichen Orientierung oder Sinnesübungen. Unter individueller Förderung sind Nennungen zusammengefasst, welche die am einzelnen Kind orientierte Förderung zum Inhalt haben, wie beispielsweise Entwicklungsgespräche oder das Eingehen auf individuelle Bedürfnisse. Die Kategorie Selbständigkeit umfasst die Förderung selbständiger Verhaltensweisen, z.B. beim Anziehen, Essen oder Ausführen von Aufträgen. In Abgrenzung dazu bezieht sich die Kategorie Schulreife explizit auf Aktivitäten, welche den Übergang von der Kita zur Schule unterstützen. Unter Elternarbeit sind Gespräche oder Informationsveranstaltungen für und mit den Eltern zu verstehen. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 10 aufgelistet.

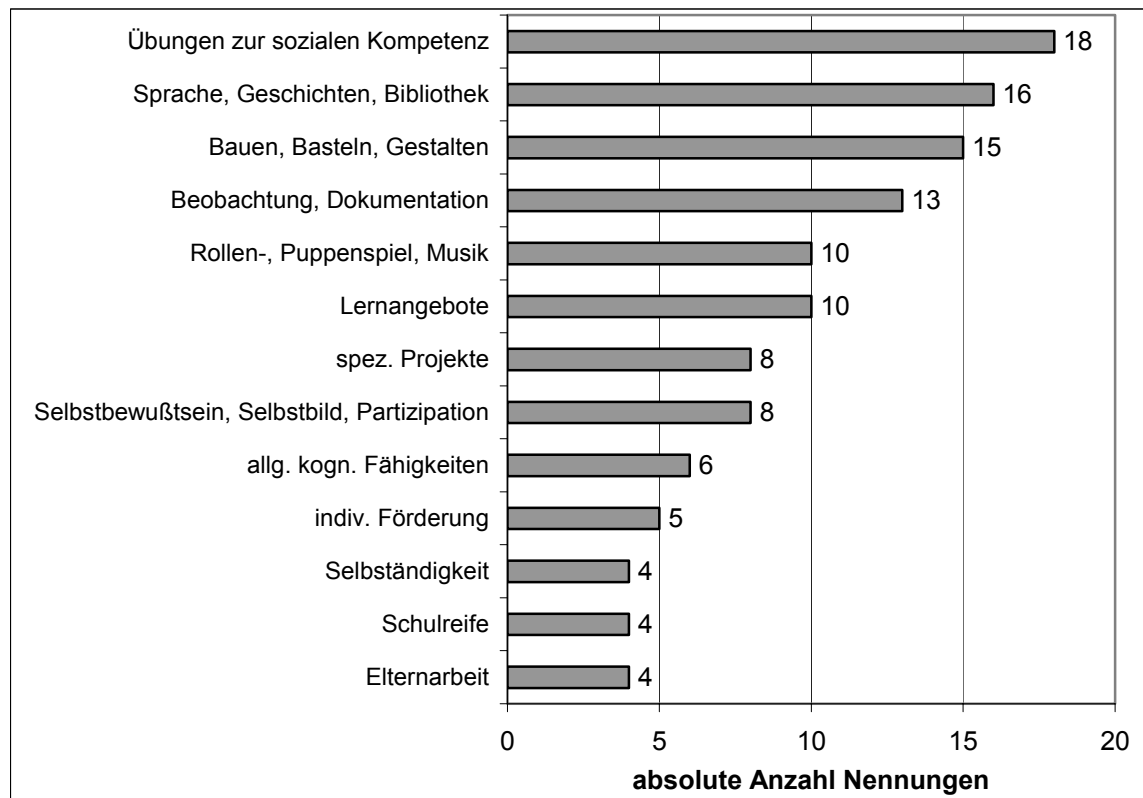


Abbildung 4-23: Itemkategorien zum Freithema psychosoziale Entwicklung (n=121)

#### 4.5.3. Thema „Gesundheit“

Abbildung 4-24 stellt alle Items dar, deren Thema unter der Kategorie Gesundheit zusammengefasst wurde. Dabei lässt sich der überwiegende Teil der 116 Items mit den Kategorien Ernährung sowie Haut / Gefäße / Hygiene beschreiben. Unter der letztgenannten Kategorie wurden z.B. Kneipp-Anwendungen und Bürstenmassagen zusammengefasst, Händewaschen, Armgüsse oder der Gebrauch von Sonnencreme. In der Kategorie Ernährung finden sich v.a. Aspekte einer gesunden Ernährung wieder sowie das möglichst selbständige Zubereiten von Mahlzeiten durch die Kinder.

Die folgenden Kategorien waren weniger präsent in ihrer Quantität. Die Kategorie frische Luft fasst z.B. den Aufenthalt oder Mittagsschlaf im Freien sowie die Wetterunabhängigkeit solcher Aufenthalte zusammen. Die Sammelkategorie Sonstige versammelt Items, die sich anderen Kategorien nicht zuordnen ließen: z.B. Wohlfühlwochen, Rückenschule oder Puppenspiel. Die Kategorie Lebensführung umfasst z.B. Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins oder zum Erkennen von Zusammenhängen oder Spiele zur Lebensgestaltung. Die Kategorie Kräuter beinhaltet z.B. das Anlegen eines Kräutergartens, die Herstellung von Salben, Heilkräutern oder ein Aromazelt. Unter der Kategorie Aufklärung



sind z.B. die Aufklärung der Eltern, Vermittlung bestimmter theoretischer Kenntnisse oder die Beratung zu bestimmten Inhalten zu verstehen. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 9 aufgelistet.

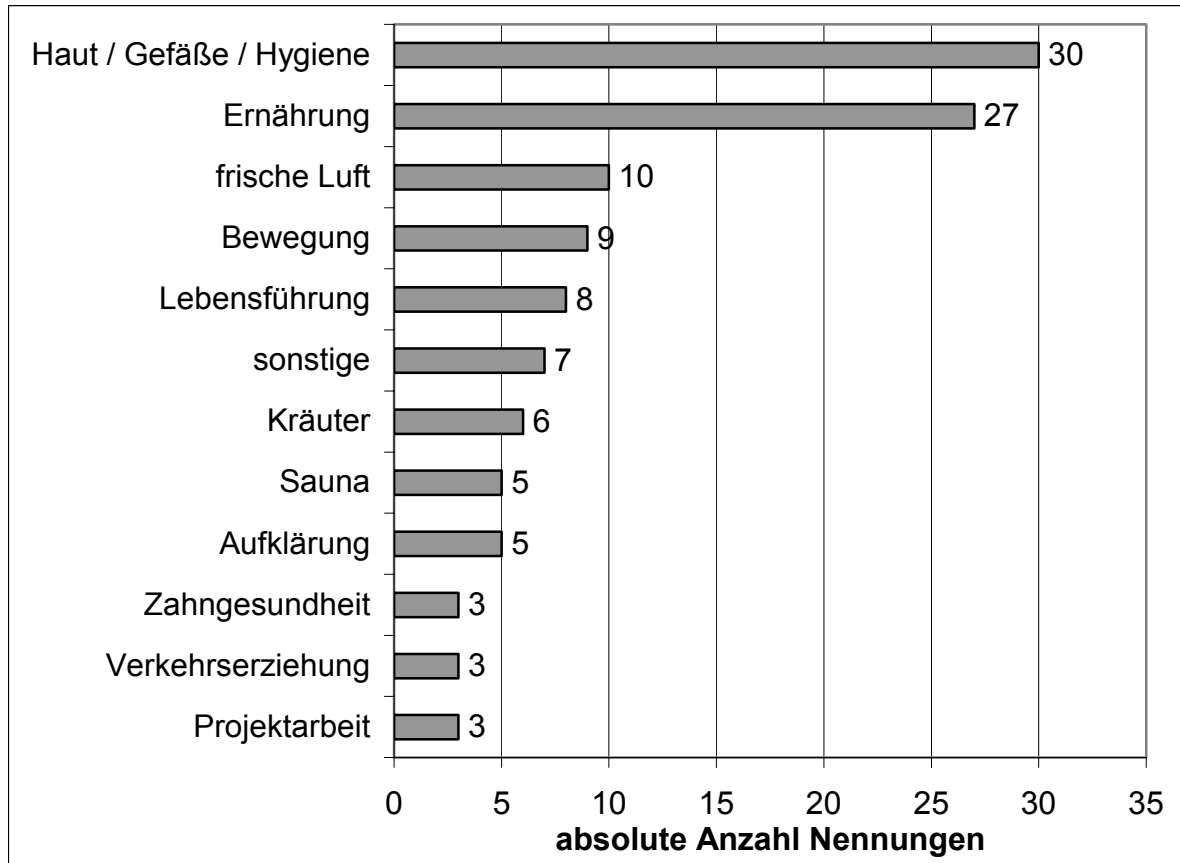


Abbildung 4-24: Itemkategorien zum Freithema Gesundheit (n=116)

#### 4.5.4. Thema „Natur“

Von den 74 in diesem Themenbereich benannten Items entfielen die meisten auf die Kategorien Natur und Wald (siehe dazu Abbildung 4-25). Unter der Kategorie Natur finden sich das Erkunden der Natur, die Auseinandersetzung mit den Jahreszeiten und dem Naturkreislauf, Müll, Spielen in der Natur oder auch der Besuch von Naturlehrpfaden oder –wachten. Das Thema Wald mag sicherlich ein Unterbegriff des Bereiches Natur sein, da er aber sehr häufig benannt wurde, konnte eine eigenständige Kategorie dazu erstellt werden. Es wurden beispielsweise Waldtage benannt, Waldschule, Waldwanderungen, Waldtheater oder auch die Zusammenarbeit mit dem Förster. Ähnlich verhält es sich mit der Kategorie Tiere und Pflanzen, hierunter finden sich z.B. die Beobachtung von Lebensräumen verschiedener Tiere, das Erstellen von Entwicklungsdiagrammen der Tiere, Nahrungsketten oder

anatomische Betrachtungen. Die Kategorie Gartenarbeit umfasst die gärtnerische Pflege eines eigenen Gemüse- oder Kräuterbeetes durch die Kinder, aber auch das Bereiten von Nahrungsmitteln aus der eigenen Ernte. Die Kategorie Beobachten beschreibt das gezielte Wahrnehmen der Umgebung, der Natur oder der Wettererscheinungen, aber auch das Experimentieren. Die Kategorie Basteln bezieht sich hier in erster Linie auf das Basteln mit Naturmaterialien. Relativ selten sind die Kategorien Bauernhof (Besuch von Bauernhöfen oder Wildparks) sowie das Kennenlernen von verschiedenen Berufen besetzt. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 12 aufgelistet.

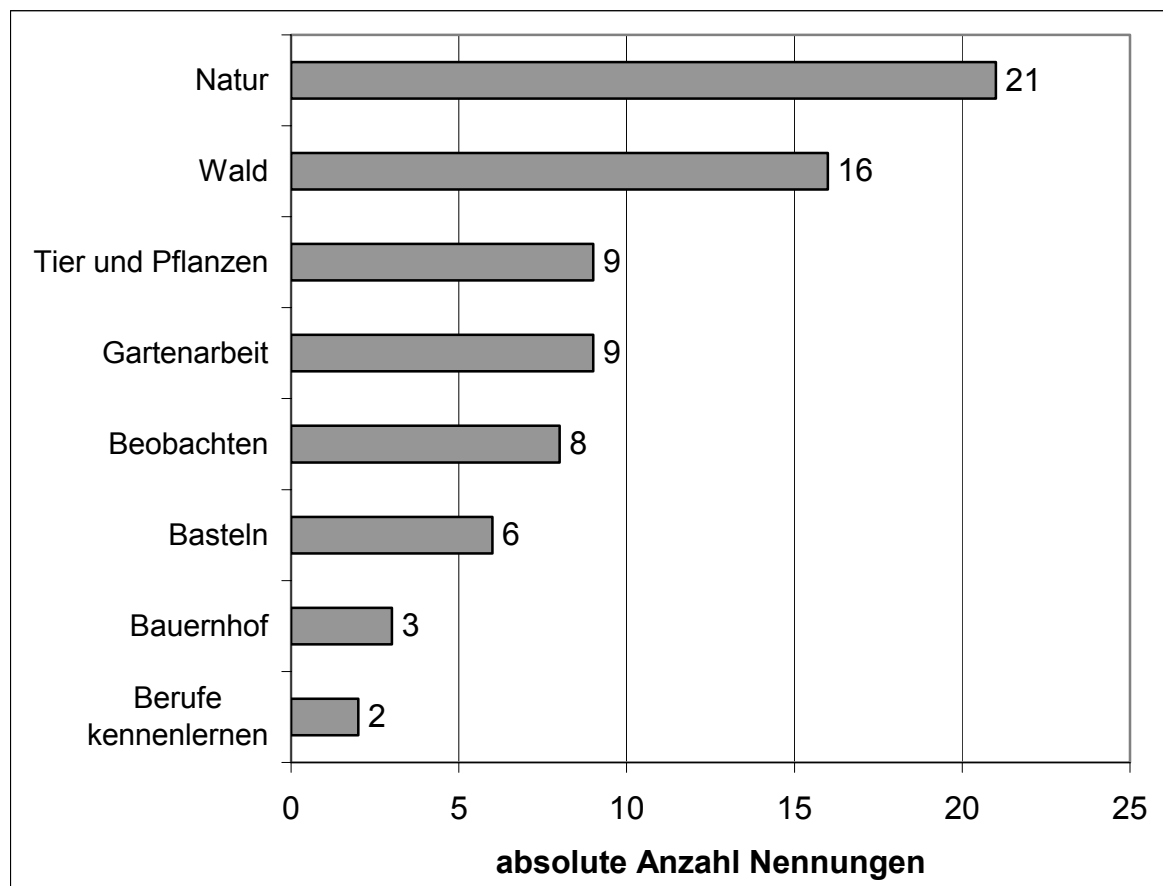
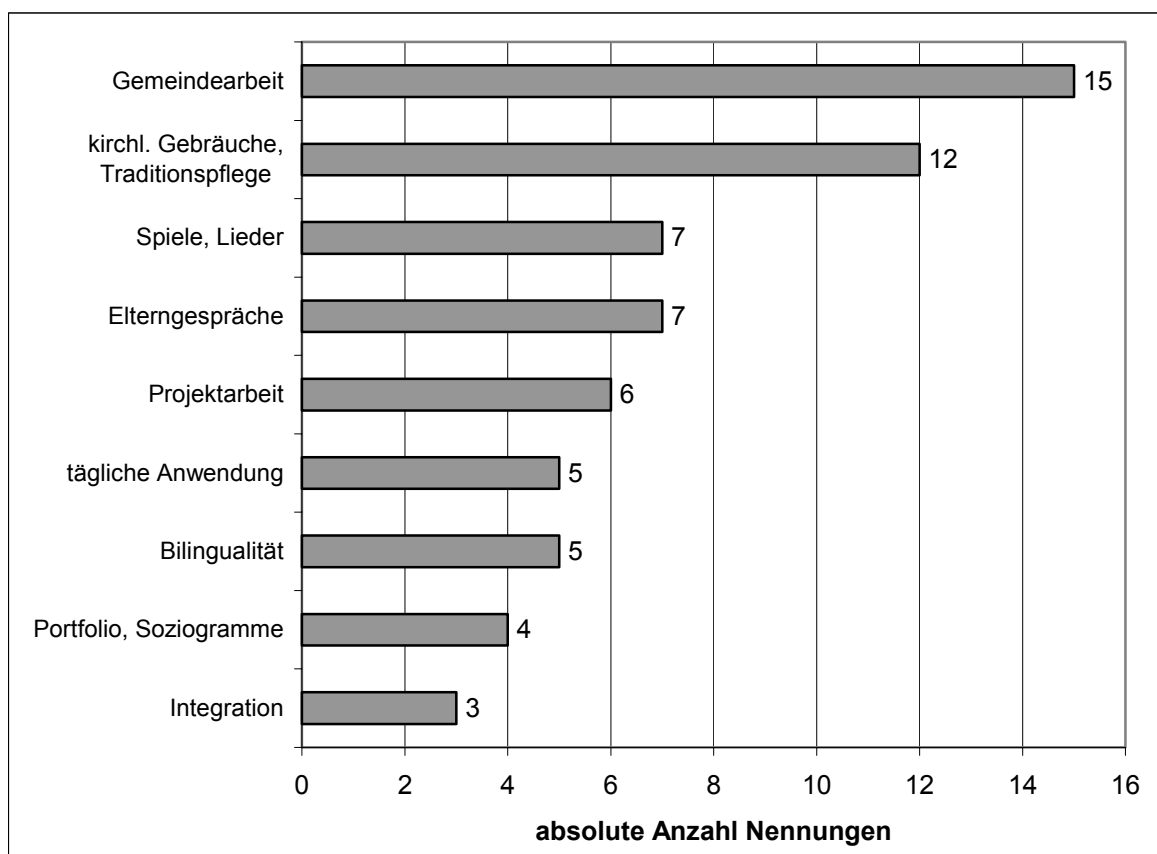


Abbildung 4-25: Itemkategorien zum Freithema Natur (n=74)

#### 4.5.5. Thema „soziale / kulturelle Aktivitäten“

Die meisten der 64 Items, die innerhalb der Themenkategorie Sozial / Kulturell genannt wurden, konnten den Kategorien soziale Kompetenz, Gemeindearbeit sowie kirchliche Gebräuche / Traditionspflege zugeordnet werden (siehe auch Abbildung 4-26). Unter der Kategorie Gemeindearbeit wurden Aktivitäten wie das gemeinsame Ausrichten von Festen in der Gemeinde versammelt, der Besuch im Senioren- oder Behindertenheim oder das Singen

für beispielsweise die Großeltern. Die dritte häufig belegte Kategorie umfasst die Vermittlung kirchlicher bzw. sorbischer Traditionen und deren Integration in den Kita-Alltag. Die Kategorie Spiele und Lieder beschreibt den Einsatz dieser Instrumente z.B. für den Erwerb von Sprachfertigkeiten oder zur Brauchtumpflege. Die Kategorie Elterngespräche ist insbesondere im Kontext der Unterstützung der Eingewöhnung der Kinder in den Kita-Alltag zu interpretieren. Die Angaben erlaubten es, die Kategorien Projektarbeit (z.B. Jahreszeitenküche) von der täglichen Anwendung bestimmter Aktivitäten abzugrenzen (z.B. Bindungsaufbau zum Erzieher). Die Kategorie Bilingualität beschreibt die zweisprachige Vermittlung bestimmter Sachverhalte oder der gesamten Kommunikation (v.a. Englisch, aber auch Sorbisch). Die Kategorie Integration schließt hier Aktivitäten ein, welche auf die Integration behinderter und nichtbehinderter Kinder ausgerichtet sind, interkulturelle Kompetenz schulen sollen bzw. die Integration neuer Kinder in der Gruppe zum Ziel haben. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 11 aufgelistet.



**Abbildung 4-26:** Itemkategorien zum Freithema soziale / kulturelle Aktivitäten (n=64)

#### 4.5.6. Thema „Kreativität“

Bei den insgesamt 85 Nennungen in der Themenkategorie Kreativität war das Basteln am häufigsten vertreten, ebenfalls sehr präsent die Kategorie Musik, wie in Abbildung 4-27 deutlich wird. Basteln fasst hier den kreativen Umgang mit verschiedenen Materialien zusammen sowie die kreative Auseinandersetzung mit verschiedenen Themen. Die Kategorie Musik umfasst das Singen, Bewegung zu Musik, Erlernen von Instrumenten bis hin zum Blasorchester. Die Kategorie darstellendes Spiel beinhaltet v.a. das Theaterspielen, Puppentheater sowie Verkleidungsspiele. Die Kategorie Experimentieren beschreibt in erster Linie das physikalisch-technische Experimentieren und Ausprobieren. Die Items der Kategorie Selbständigkeit betonen, dass die Kinder dazu ermuntert werden, auch ohne Anleitung ihren eigenen kreativen Prozess zu bestreiten. Die Kategorie Geschichten beinhaltet sowohl das Rezipieren von Geschichten zu bestimmten Themenkreisen als auch das Erzeugen eigener Geschichten. Die Kategorie Raumgestaltung bezieht sich auf die Partizipation der Kinder bei der Dekoration bzw. Ausgestaltung der Kita-Räumlichkeiten. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 13 aufgelistet.

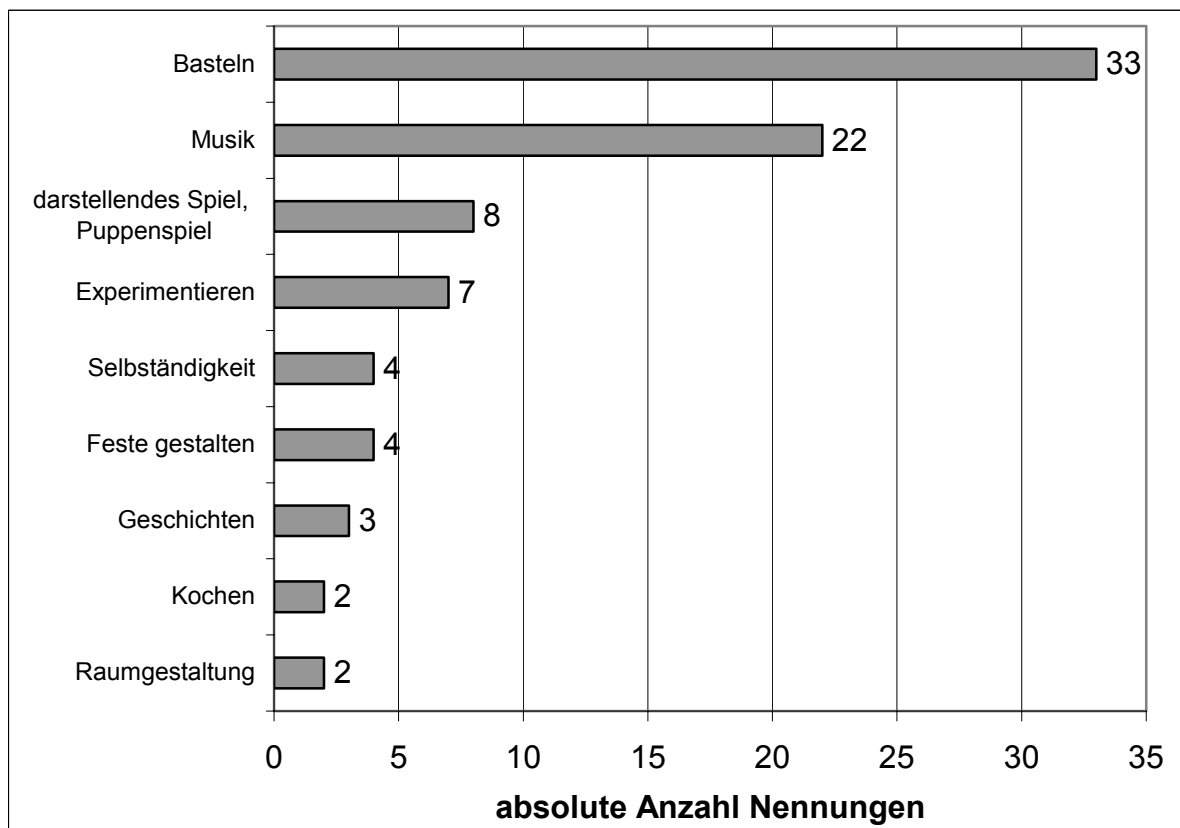


Abbildung 4-27: Itemkategorien zum Freithema Kreativität (n=85)

#### 4.5.7. Thema „Bildung“

Von den 41 in der Themenkategorie Bildung benannten Items sind die meisten den Bereichen Naturkunde sowie pädagogische Arbeit zuzuordnen (siehe auch Abbildung 4-28). Die Kategorie pädagogische Arbeit und Lernangebote umfasst verschiedene pädagogische Arbeitsmethoden wie z.B. Arbeit in Kleingruppen, Beobachtungsprotokolle oder die Unterstützung bei der Anfertigung der Hausaufgaben. In der Kategorie Naturkunde finden sich beispielsweise das Kennenlernen von Kräutern und Herstellen von Salben, Tees oder Marmelade, das Lesen von Landkarten oder das Untersuchen des Spielplatzes mit der Lupe. Relativ selten hingegen wurden Aktivitäten benannt, die sich mit der Mathematik beschäftigen, den Umgang mit dem Computer beschreiben (z.B. als PC-Führerschein) oder das Experimentieren als Strategie des Erkenntnisgewinns zum Inhalt haben. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 14 aufgelistet.

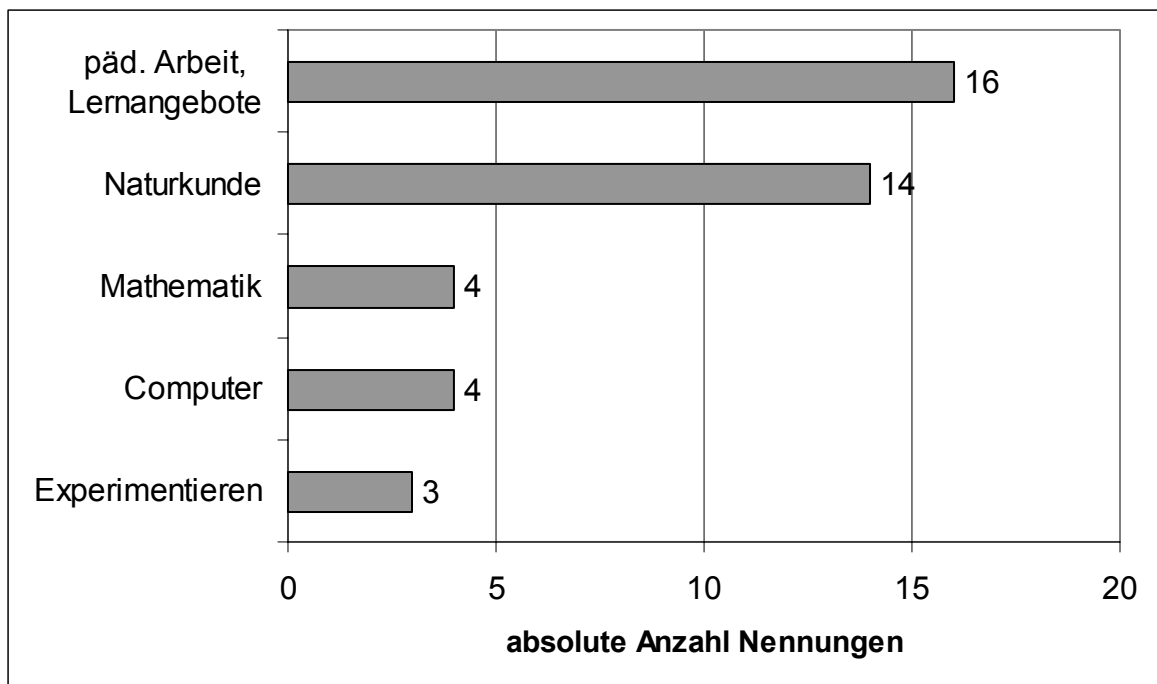
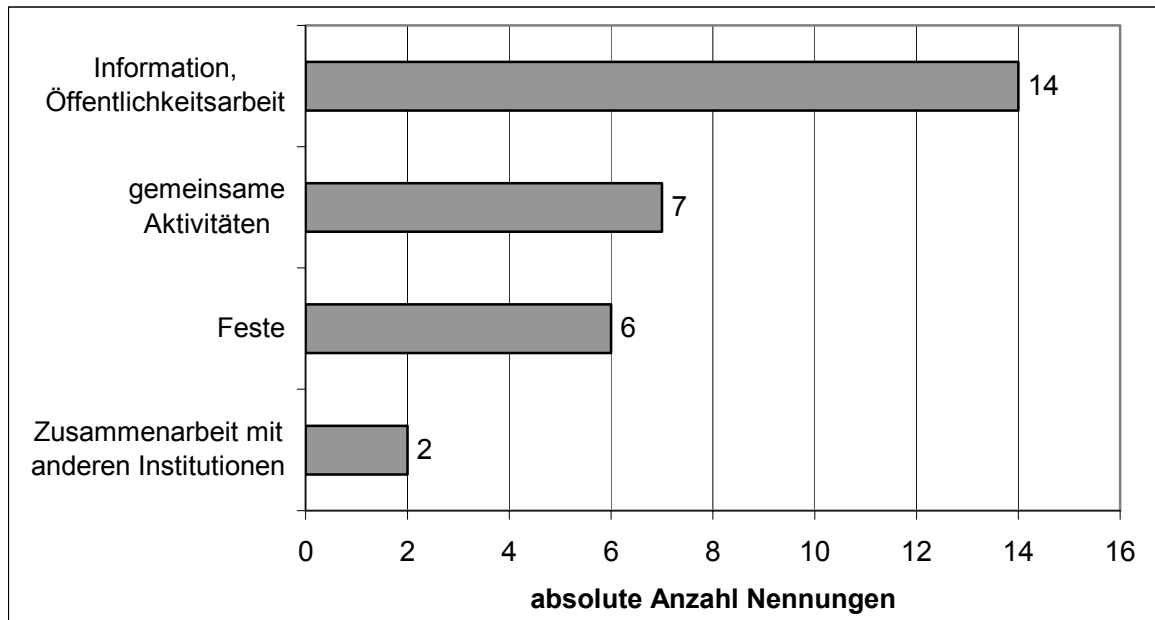


Abbildung 4-28: Itemkategorien zum Freithema Bildung (n=41)

#### 4.5.8. Thema „Zusammenarbeit mit Eltern u.a.“

Die 29 unter der Themenkategorie Zusammenarbeit mit Eltern u.a. genannten Aktivitäten lassen sich v.a. unter der Kategorie Information und Öffentlichkeitsarbeit zusammenfassen (siehe Abbildung 4-29). Dabei stehen die allgemeine Information der Eltern über den Kita-Alltag sowie der Erfahrungsaustausch mit den Eltern und auch zwischen Erzieherinnen bzw. Einrichtungen im Vordergrund. Die Kategorie gemeinsame Aktivitäten beschreibt die

Einbeziehung der Eltern in z.B. Ausflüge, Bastelnachmittage oder andere Aktionen. Die Kategorie Feste hebt insbesondere die Teilnahme und Einbeziehung der Eltern in Feierlichkeiten hervor. Die Kategorie Zusammenarbeit mit anderen Institutionen beinhaltet die beraterische Kooperation sowie die Vertretung im Urlaub- oder Krankheitsfall. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 15 aufgelistet.



**Abbildung 4-29:** Itemkategorien zum Freithema Zusammenarbeit mit Eltern u.a. (n=29)

#### 4.5.9. Thema „Unfallprävention / Verkehr“

Von den 26 im Themenbereich Unfallprävention / Verkehr genannten Aktivitäten war der größte Teil der Kategorie Übungen zum Verhalten im Straßenverkehr zuzuordnen (siehe auch Abbildung 4-30). Dazu gehören z.B. Ausflüge mit bestimmten Verkehrsmitteln (Bus, Fahrrad) oder das Vertrautmachen mit den örtlichen Besonderheiten unter dem Verkehrsaspekt. Unter der Kategorie Zusammenarbeit mit Experten wurden Items zusammengefasst, die auf Experten wie die Feuerwehr, Polizei oder Verkehrswacht verweisen. Die Kategorie spezifische Spiele beschreibt konkrete Instrumente zum Zwecke der Verkehrserziehung, z.B. bestimmte Bilderbücher oder die Verkehrspuppenbühne. Die Items der Kategorie Belehrung verweisen auf das Gespräch als pädagogisches Instrument. Die Kategorie Sonstiges beinhaltet die Items Barfußkurs sowie die Wichtigkeit des Impfkalenders. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 16 aufgelistet.

#### 4.5.10. Thema „Sport“

Die 23 unter der Themenkategorie Sport genannten Items sind den in Abbildung 4-31 dargestellten Kategorien zugeordnet worden. Die Kategorie diverse Sportübungen beinhaltet beispielsweise Schwimmen, Tanzen, Frühsport oder Koordinationsübungen. Die Kategorie Aufenthalt im Freien beschreibt Waldspaziergänge oder Wanderungen, in Abgrenzung zu beispielsweise den Items, die beim Freithema Natur besprochen wurden, steht hier die Bewegung im Freien im Vordergrund. Die Kategorie Gruppensport betont den Kontext der Gruppe. Die Streubreite der genannten Aktivitäten ist in Anhang 17 aufgelistet.

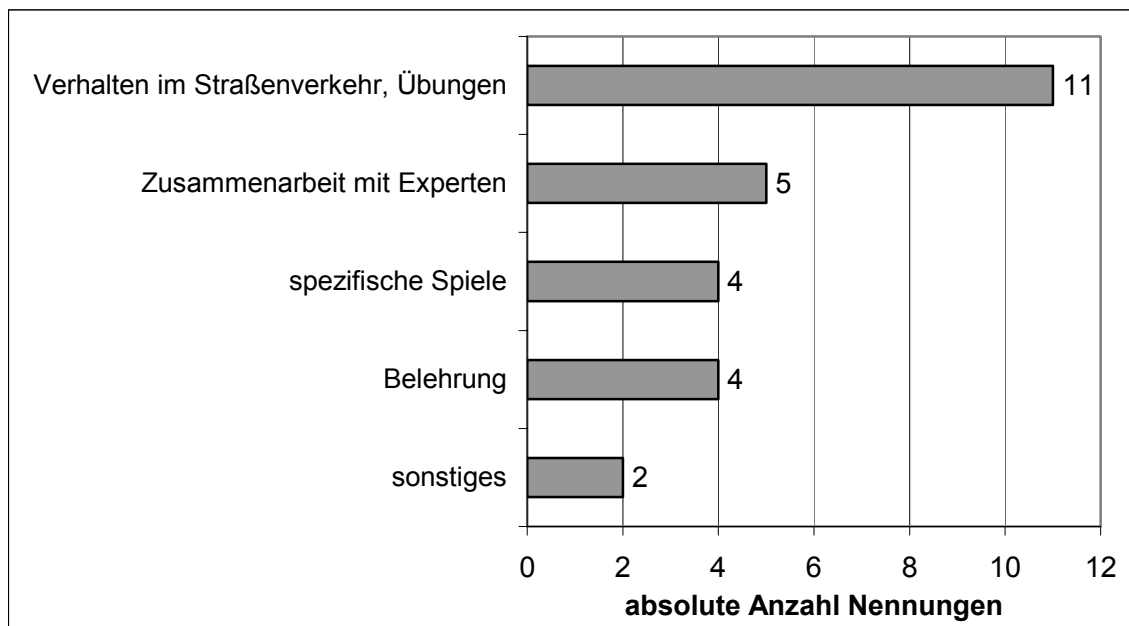


Abbildung 4-30: Itemkategorien zum Freithema Unfallprävention / Verkehr (n=26)

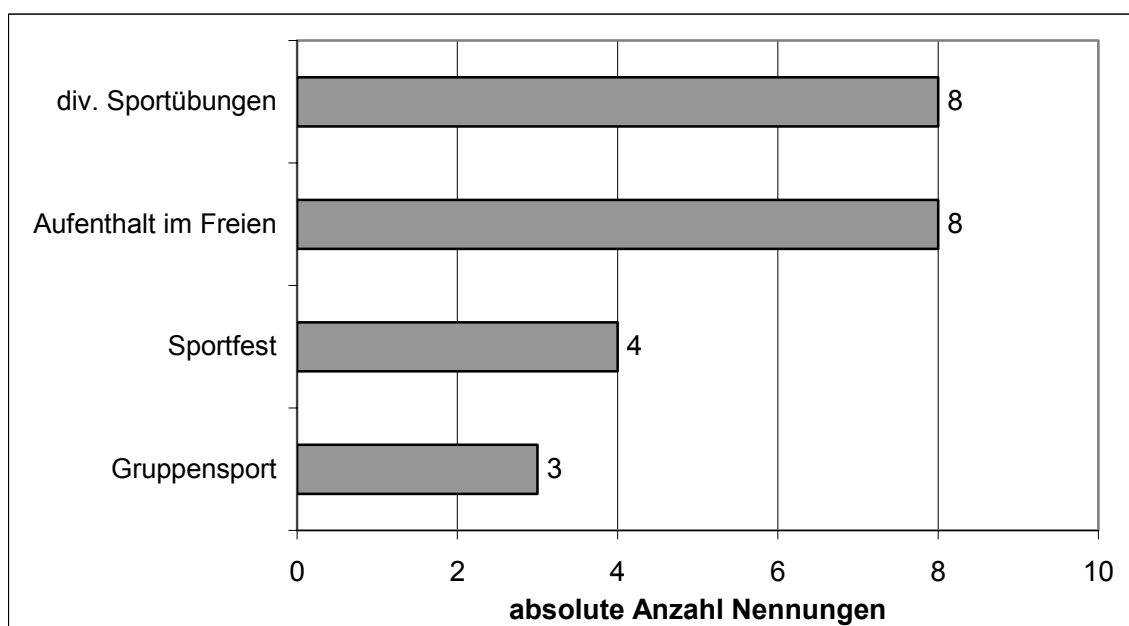


Abbildung 4-31: Itemkategorien zum Freithema Sport (n=23)

## 5. Partizipation

Im Fragebogenteil „Partizipation“ wurden zu den Themen Kinder- und Elternbeteiligung, Einbezug der Eltern in gesundheitsfördernde Aktivitäten sowie Angebote an die Eltern mehrere Antwortmöglichkeiten vorgegeben, Mehrfachantworten waren möglich. Außerdem konnten darüber hinaus zu jedem Thema noch ein bzw. zwei Antworten selbst formuliert werden.

Für jeden Teilbereich des Kapitels Partizipation wurde ein Score errechnet, der sich durch Auszählen der bejahten Antworten plus der Anzahl der zusätzlichen freien Antworten ergibt. In allen Teilbereichen gab es – allerdings in sehr geringem Umfang – Fälle, in denen entweder gar keine Antwort bejaht wurde, oder aber sämtliche Antworten einschließlich der Freiantworten angekreuzt wurden.

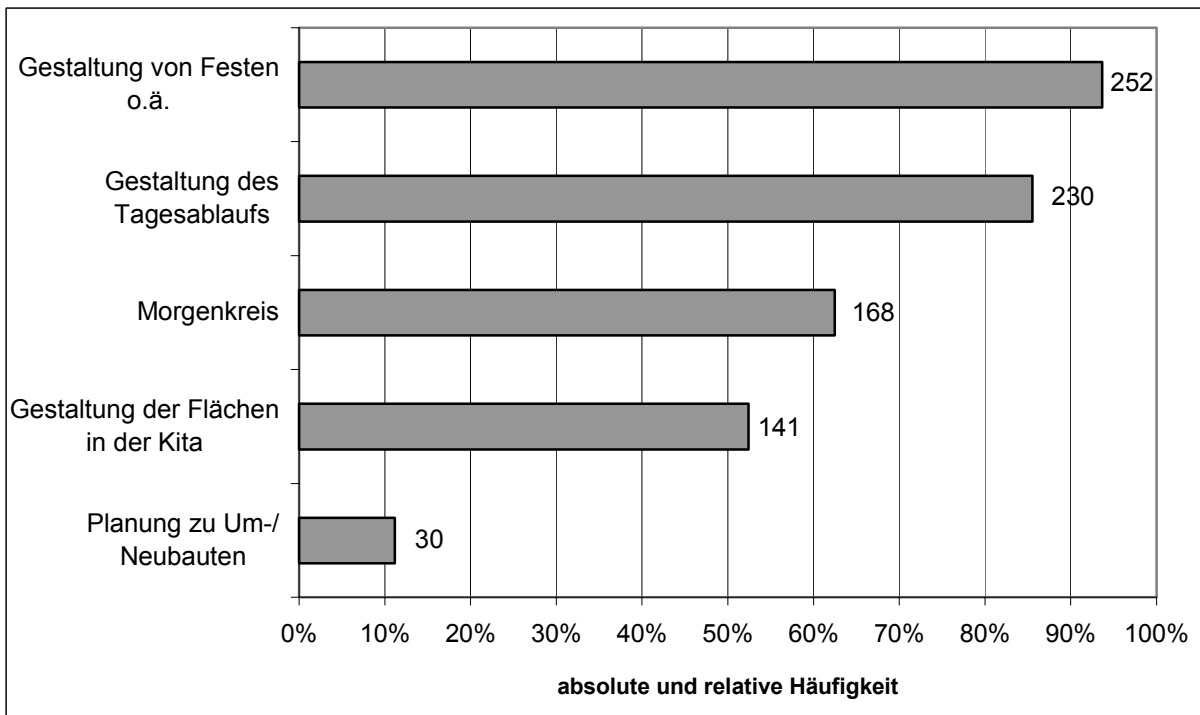
Darüber hinaus kann ein Gesamtscore gebildet werden, welcher sich aus der Summe der Teilscores errechnet. Über alle vier Teilbereiche ergibt sich damit ein maximal möglicher Gesamtscore von 29 Punkten. Der in der Stichprobe höchste erreichte Wert betrug 26, d.h. keiner der Teilnehmer hat immer alle möglichen Antworten einschließlich der Freiantworten angegeben. Der Mittelwert des Gesamtscores lag bei  $M=13,6$  ( $SD=3,85$ ).

### 5.1. Welche Formen der Kinderbeteiligung existieren in der Kita?

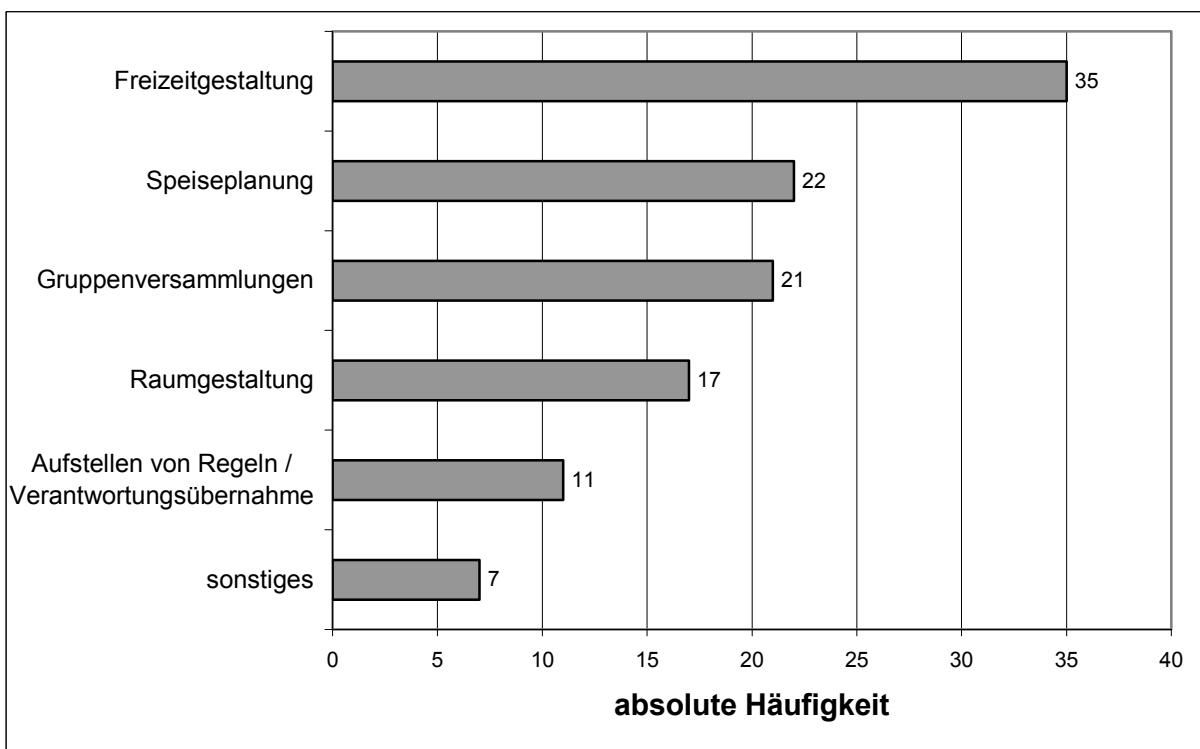
Für den Teilbereich Kinderbeteiligung wurden fünf Antworten vorgegeben, darüber hinaus standen zwei Antworten zur selbständigen Ergänzung zur Verfügung, so dass sich ein Score von maximal 7 ergibt. Im Mittel wurden 3,49 Antworten bejaht ( $SD=1,33$ ).

Die Einbeziehung der Kinder in die Gestaltung von Festen oder ähnlichen Veranstaltungen wird von fast allen befragten Kitas praktiziert ( $n=252$ , 94% der Befragten), siehe dazu auch Abbildung 5-1. Ähnlich relevant ist die Partizipation der Kinder bei der Gestaltung des Tagesablaufs in der Kita, 86% der teilnehmenden Kitas ( $n=230$ ) bejahten dies. Knapp zwei Drittel der teilnehmenden Kitas ( $n=168$ , 63%) praktizieren die Kinderbeteiligung in Form eines Morgenkreises. Etwa die Hälfte der Kitas ( $n=141$ , 52%) beziehen die Kinder bei der Gestaltung der Flächen in der Einrichtung mit ein. Vergleichsweise selten hingegen ( $n=30$ , 11%) werden die Kinder bei der Planung zu Neu- oder Umbauten einbezogen.





**Abbildung 5-1:** Zustimmung zu den Items zur Partizipation von Kindern (jeweils n=269)



**Abbildung 5-2:** Kategorisierung der Freiantworten (n=113) zum Themenbereich Kinderbeteiligung

Darüber hinaus bestand die Möglichkeit, zwei weitere Formen der Kinderbeteiligung selbst zu benennen. Auf diese Weise wurden 113 zusätzliche Angaben von den Kitas gemacht, die Ergebnisse sind in Abbildung 5-2 dargestellt sind. Am häufigsten (n=35, 31%) wurden Angaben

gemacht, die der Kategorie Freizeitgestaltung zuzuordnen sind. Hierunter ist die Beteiligung der Kinder bei der Gestaltung von Projekten, Ausflügen, Ferienzeiten oder täglichen Angeboten zu verstehen. Ein Fünftel der zusätzlichen Antworten (n=22, 20%) beinhaltete die Einbeziehung der Kinder bei der Planung der Mahlzeiten in der Kita. Ähnlich häufig (n=21, 19%) wurden Gruppenversammlungen o.ä. benannt, die Partizipation der Kinder ist hier also in Form von Parlamenten, Interessensvertretungen oder Konferenzen organisiert. 15% (n=17) der genannten Freiantworten hatten die Gestaltung der Räumlichkeiten der Kita einschließlich Mitbestimmung der Kinder bei der Anschaffung von Spielmaterial zum Inhalt. 11 Kitas (10%) benannten darüber hinaus die Beteiligung der Kinder beim Aufstellen von gemeinsamen Regeln sowie die Verantwortungsübernahme (z.B. Tischdienst). In der Kategorie Sonstige sind Nennungen zusammengefasst, welche die Gestaltung von Elternabenden, Festen oder der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen zum Inhalt haben. Das Spektrum der Angaben ist in Anhang 18 aufgelistet.

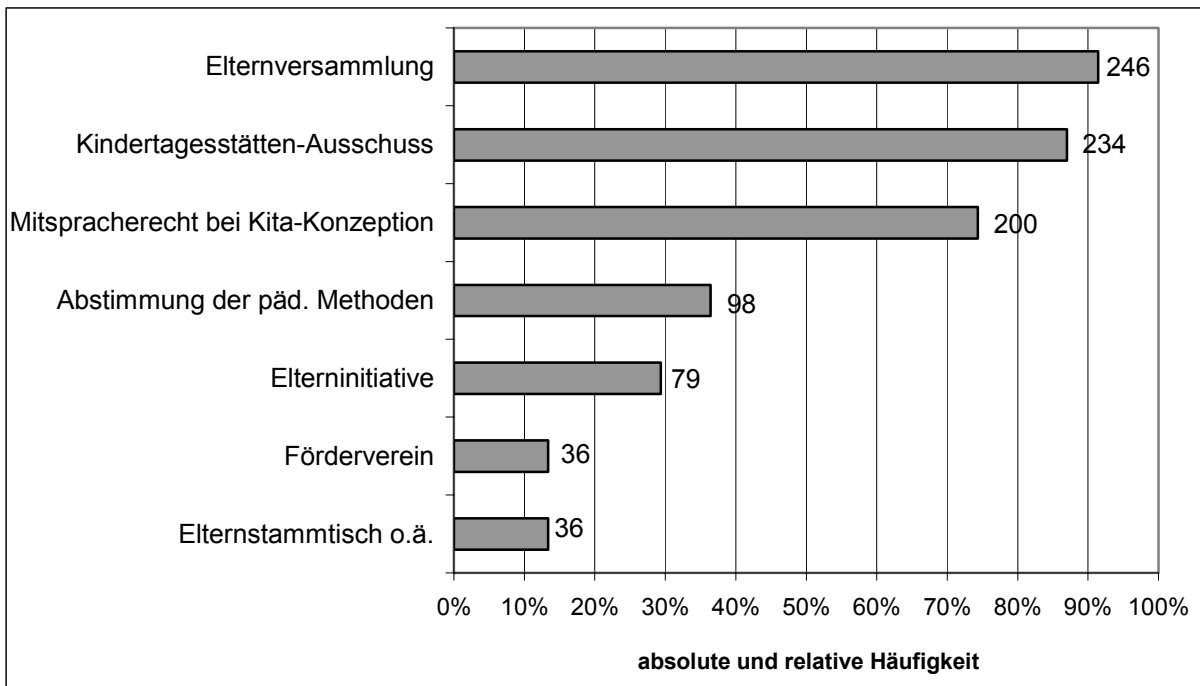
## **5.2. Welche Formen der Elternbeteiligung existieren in der Kita?**

Für den Teilbereich Elternbeteiligung wurden sieben Antworten vorgegeben, darüber hinaus stand ein weiteres Item zur selbständigen Ergänzung zur Verfügung, so dass sich ein Score von maximal 8 ergibt. Im Mittel wurden 3,71 Antworten bejaht (SD=1,28).

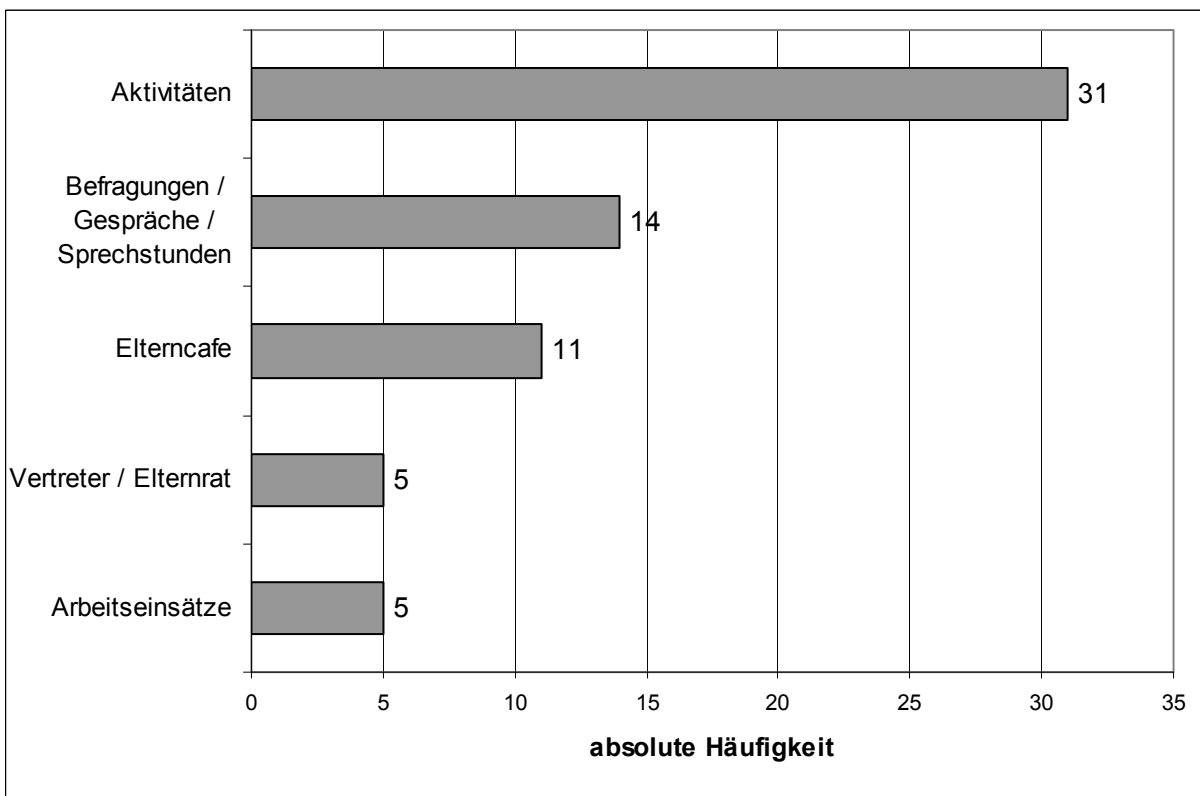
Wie in Abbildung 5-3 ersichtlich sind Elternversammlungen die gebräuchlichste Form der Elternbeteiligung, sie werden in 92% (n=246) praktiziert. Ähnlich populär ist der Kita-Ausschuss, er ist an 87% (n=243) der Kitas installiert. Drei Viertel der befragten Kitas (n=200, 75%) räumen den Eltern ein Mitspracherecht bei der Konzeption der Kita ein.

Ein Drittel hingegen (n=98, 37%) stimmt die eingesetzten pädagogischen Methoden gemeinsam mit den Eltern ab. 30% der Kitas (n=79) beteiligen die Eltern in Form von Elterninitiativen. Vergleichsweise selten sind Partizipationsformen wie ein Förderverein oder Elternstammtisch (jeweils n=36, 13%).

Zusätzlich zu den vorgegebenen Antwortalternativen bestand die Möglichkeit, eine weitere Form der Elternpartizipation selbstständig zu ergänzen. Diese Möglichkeit wurde von n=66 Kitas wahrgenommen. Abbildung 5-4 zeigt die zu Kategorien zusammengefassten Nennungen. Dabei war etwa die Hälfte (n=31, 47%) der angegebenen Antworten der Kategorie Aktivitäten zuzuordnen. Dahinter verbirgt sich die Beteiligung der Eltern bei der Gestaltung des Kita-Alltages oder besonderer Ereignisse. Dies umfasst beispielsweise aktive Unterstützung der Eltern bei der Gestaltung von Festen, Ausflügen sowie Bastelnachmittagen oder Krabbelgruppen, aber auch die Eingewöhnungszeit der Kinder unter Einbeziehung der Eltern.



**Abbildung 5-3:** Zustimmung zu den Items zur Partizipation von Eltern (jeweils n=269)



**Abbildung 5-4:** Kategorisierung der Freiantworten (n=66) zum Themenbereich Elternbeteiligung

Ein Fünftel (n=14) der Angaben benannten die Elternpartizipation in Form von Befragungen (z.B. Fragebogenerhebungen, Zufriedenheitsanalysen) oder Elternsprechstunden, um Anregungen oder Wünsche seitens der Eltern aufzunehmen. Als eine besondere Form der partizipativen Kommunikation benannten n=11 (17%) regelmäßige Runden der Eltern i.S. eines

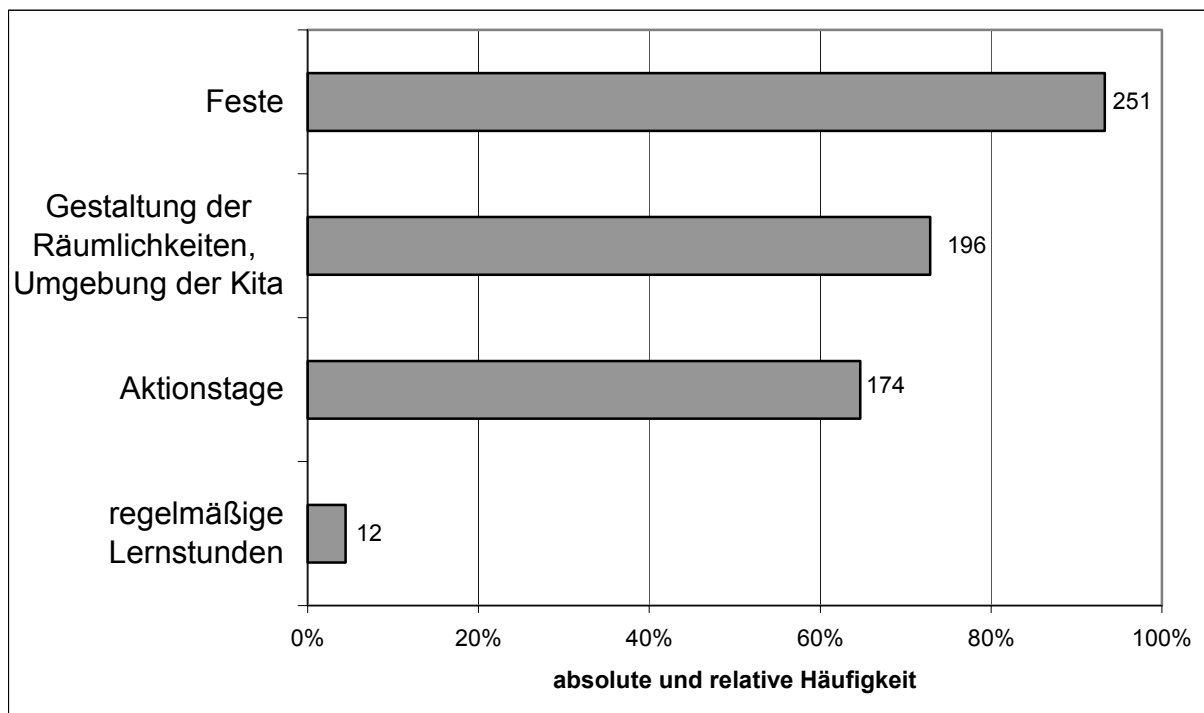
Elterncafés, bei denen bestimmte, die Kita betreffende Themen in lockerer Runde besprochen werden.

Ein relativ kleiner Teil der Nennungen (jeweils  $n=5$ , 8%) beinhaltete zum einen eine Form von Partizipation: die Arbeit von Elternräten oder Elternvertretern; zum anderen wurde als inhaltlicher Aspekt der Elternbeteiligung die Einbeziehung in Arbeitseinsätze z.B. zum Zwecke der Gartengestaltung benannt. Das Spektrum der Angaben ist in Anhang 19 aufgelistet.

### 5.3. In welche (gesundheitsbezogenen) Aktivitäten werden die Eltern einbezogen?

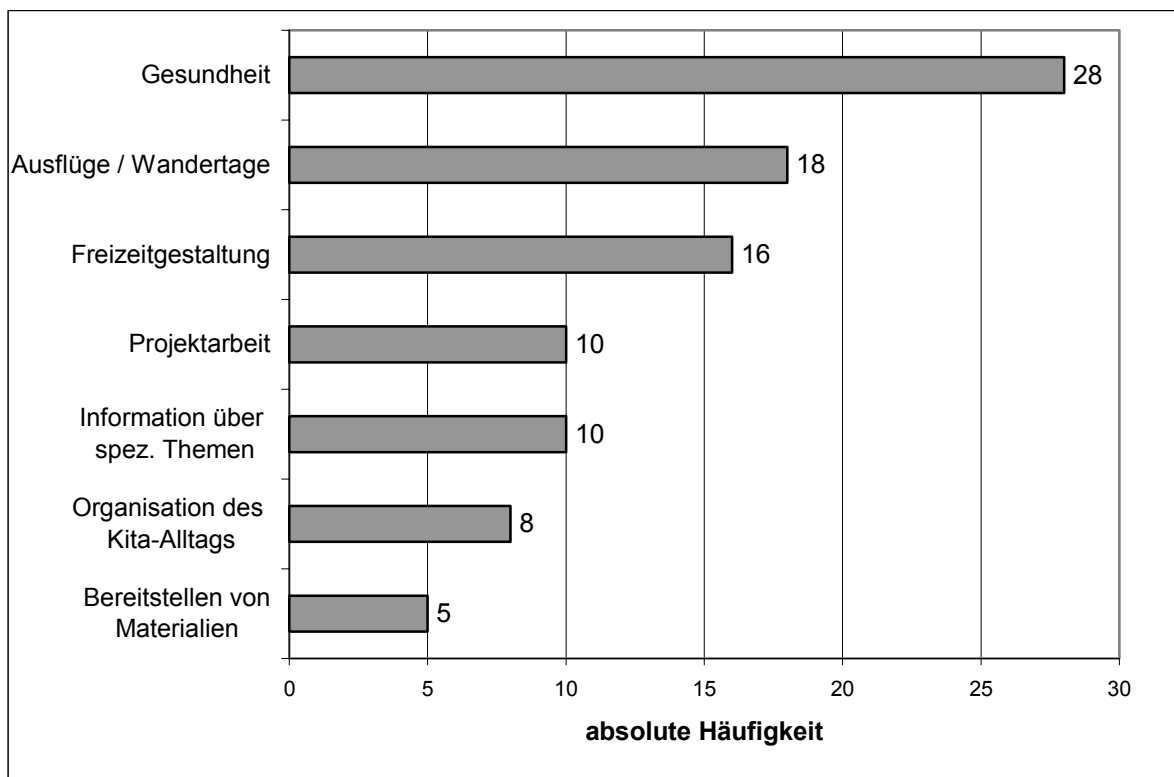
Für den Teilbereich Einbezug der Eltern in Aktivitäten der Gesundheitsförderung wurden vier Antworten vorgegeben, darüber hinaus standen zwei Items zur selbständigen Ergänzung zur Verfügung, so dass sich ein Score von maximal 7 ergibt. Im Mittel wurden 2,72 Antworten bejaht (SD=1,04).

Wie in Abbildung 5-5 dargestellt, werden Eltern in relevantem Ausmaß in gesundheitsfördernde Aktivitäten in der Kita einbezogen. Fast alle Kitas ( $n=251$ , 94%) gestalten Feste gemeinsam mit den Eltern. Beachtliche 73% ( $n=196$ ) der Befragten gaben an, die Eltern in die Gestaltung der Räumlichkeiten und der Umgebung der Kita einzubeziehen. Zwei Drittel der Kitas ( $n=174$ , 65%) führen Aktionstage gemeinsam mit den Eltern durch. Lediglich 12 Kitas (5%) beziehen die Eltern in die Durchführung regelmäßiger Lernstunden ein.



**Abbildung 5-5:** Zustimmung zu den Items zur Einbeziehung von Eltern in gesundheitsfördernde Aktivitäten der Kita (jeweils  $n=269$ )

Die zusätzlichen Antworten sind in Abbildung 5-6 zusammengefasst. So gaben fast ein Drittel der Kitas (n=28, 30%) an, die Eltern in Aktivitäten im Themenfeld Gesundheit einzubeziehen. Davon betrifft etwa die Hälfte der Antworten die Ernährung der Kinder (z.B. die Organisation der gastronomischen Versorgung durch die Eltern, Speisenplangestaltung), die andere Hälfte verteilt sich auf die Beteiligung an sportlichen Aktivitäten oder der Gesundheitserziehung der Kinder. Jeweils ein knappes Fünftel der Antworten beschrieben die Einbeziehung der Eltern bei Ausflügen oder Wanderungen bzw. bei der Gestaltung der Freizeitaktivitäten in der Kita. Diese Freizeitgestaltung beinhaltet beispielsweise die Gestaltung von Bastelnachmittagen oder Ferienveranstaltungen sowie die Bewirtschaftung eines Gartens. Jede zehnte der zusätzlichen Nennungen (n=10) beschrieb die Einbeziehung der Eltern bei Projekten. Ähnlich häufig wurde die Information der Eltern über spezifische Themen genannt (z.B. thematische Elternabende / Foren mit Spezialisten, Infoabende, Elternakademie), ebenso die Partizipation bei der Organisation des Kita-Alltags (z.B. Partizipation bei der Hausordnung, Teamberatung oder Festlegung von Erziehungszielen). Die Bereitstellung von Materialien in Form von beispielsweise Bastelmaterial, Geld oder der Besorgung von Lebensmitteln spielt mit 5% (n=5) der Nennungen nur eine untergeordnete Rolle. Das Spektrum der Angaben ist in Anhang 20 aufgelistet.



**Abbildung 5-6:** Kategorisierung der Freiantworten (n=95) zum Themenbereich Einbeziehung der Eltern in gesundheitsfördernde Aktivitäten

#### 5.4. Welche Formen von Angeboten an Eltern werden in der Kita praktiziert?

Für den Teilbereich Angebote an die Eltern wurden sechs Antworten vorgegeben, darüber hinaus standen zwei Items zur selbständigen Ergänzung zur Verfügung, so dass sich ein Score von maximal 8 ergibt. Im Mittel wurden 3,71 Antworten bejaht (SD=1,47).

Abbildung 5-7 fasst die Angebote der Kita an die Eltern zusammen. In fast allen teilnehmenden Kitas werden Eltern- oder Themenabende (n=245, 91%) oder Sprechstunden bzw. individuelle Beratungen der Eltern (n=234, 87%) angeboten. Etwas mehr als die Hälfte der Kitas (n=160, 60%) gab an, bei Bedarf zu anderen Angeboten vermitteln zu können. Die Hälfte der Kitas (n=135, 50%) praktiziert Aktionstage als eine Form des Angebots für Eltern. Seltener werden Hausbesuche durchgeführt (n=62, 23%) oder eine Kita-Zeitschrift als Medium der Kommunikation mit den Eltern genutzt (n=58, 22%).

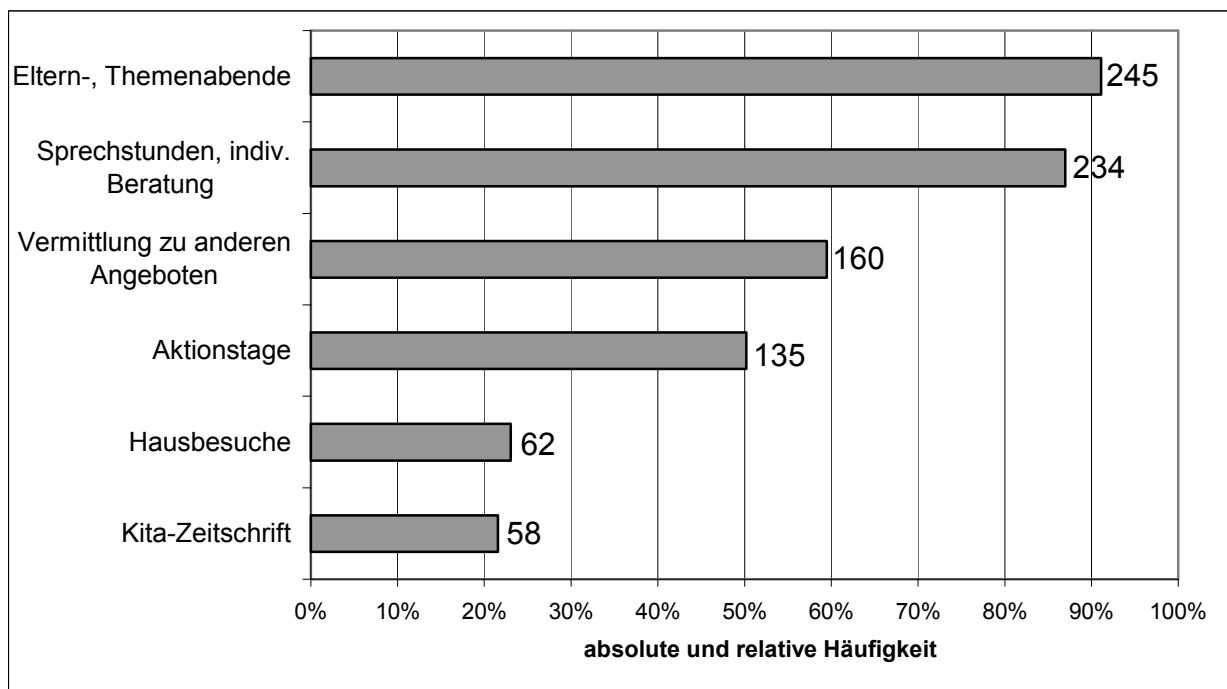
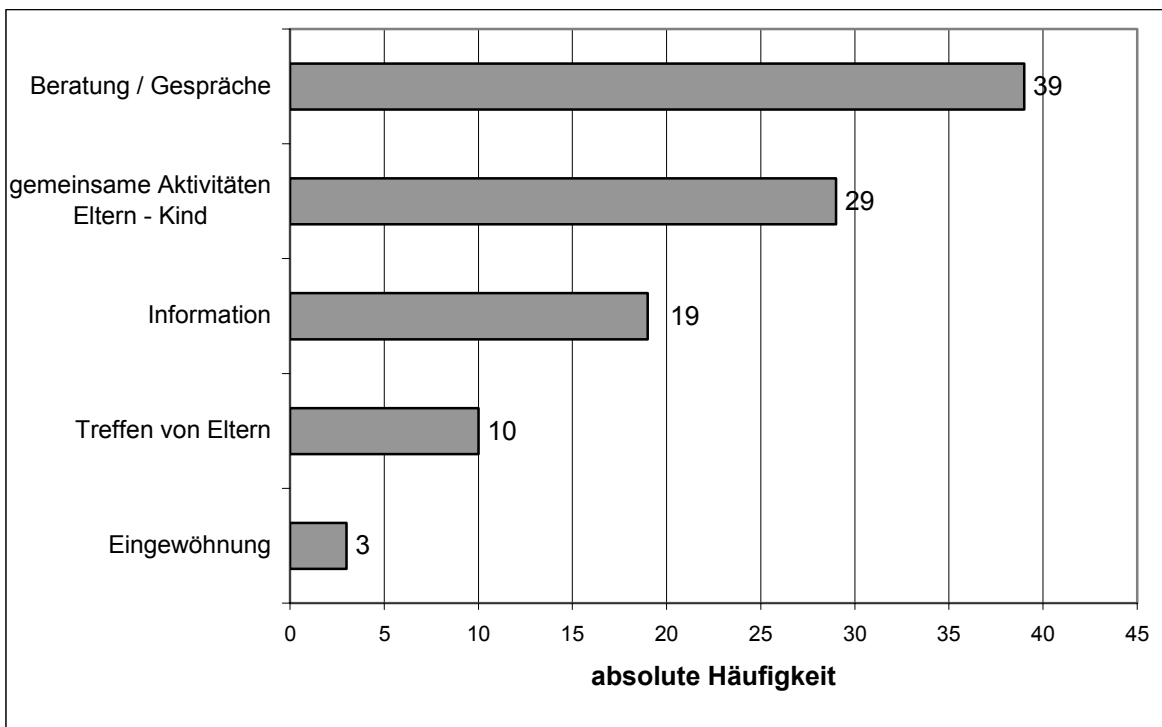


Abbildung 5-7: Zustimmung zu den Items zu Formen von Angeboten für Eltern (jeweils n=269)

Abbildung 5-8 fasst die 100 zusätzlich angegebenen Angebotsformen zusammen. Über ein Drittel (n=39, 39%) der Kitas benannte Beratungen oder Gespräche als Angebot für die Eltern. Dabei standen v.a. Entwicklungsgespräche im Vordergrund, des weiteren wurde betont, dass beratende Gespräche auch auf kurzem Wege („zwischen Tür und Angel“) möglich seien. Gemeinsame Ausflüge von Eltern und Kindern, Bastelnachmittage, Spielstunden oder Feste, aber auch Freizeitaktivitäten wie Basteln, die Eltern als zentrale Zielgruppe benannten, wurden von

einem knappen Drittel (n=29, 29%) benannt. Ein Fünftel der Kitas (n=19, 19%) beschrieb als Angebot für die Eltern das Verbreiten von Informationen in Form von Elternbriefen, Informationsblättern oder Wandzeitungen. Eine eher untergeordnete Rolle scheint die Organisation von Treffen zu sein, bei denen Eltern untereinander in Kontakt treten können wie z.B. Elterncafés oder Kennenlernrunden (n=10, 10%). 3 Kitas benannten als weiteres Angebot für die Eltern die Unterstützung bei der Eingewöhnung der Kinder in den Kita-Alltag. Das Spektrum der Angaben ist in Anhang 21 aufgelistet.



**Abbildung 5-8:** Kategorisierung der Freiantworten (n=100) zum Themenbereich Angebote für die Eltern

### 5.5. Zusammenfassung für diesen Themenbereich

Es lässt sich insgesamt eine hohe Partizipation von Kindern und Eltern feststellen. Die Kinder werden in fast allen Kitas an der Planung des Kita-Alltags und der Freizeitaktivitäten beteiligt. Insbesondere bei der Ausgestaltung von Festen werden Kinder und Eltern gleichermaßen einbezogen. Hingegen werden Eltern in regelmäßige Lernstunden äußerst selten einbezogen. Die gebräuchlichste Form der Elternbeteiligung sind Elternversammlungen und Kita-Ausschüsse. Als Form des Angebots gegenüber den Eltern sind ebenfalls Elternversammlungen sowie außerdem Sprechstunden oder individuelle Beratungen relevant; Hausbesuche oder Kita-Zeitschriften spielen eine eher untergeordnete Rolle.

## 6. Fortbildung und Ausblick

### 6.1. Diagnose und Intervention von Entwicklungsstörungen

Im Fragebogenteil Fortbildung und Ausblick wurde nach der Diagnose- und Interventionskompetenz in den Kitas hinsichtlich ausgewählter Entwicklungsstörungen gefragt. Dazu wurde zunächst zu den Bereichen Sprachstörungen, Einschränkungen im Sehen und Hören, Einschränkungen in der motorischen Entwicklung sowie in der geistigen Entwicklung jeweils erfasst, inwieweit sich die Kitas selbst in der Lage sehen, diese Störungen zu diagnostizieren bzw. Interventionen dazu einzuleiten. Hinsichtlich der Diagnosekompetenz standen drei Antwortalternativen zur Verfügung: a) die betreffende Störung kann sicher diagnostiziert werden, b) die Störung kann immerhin erkannt und ungefähr benannt werden, c) die Störung kann nicht benannt werden, ihr Erkennen bereitet in der Kita Schwierigkeiten. Hinsichtlich der Interventionen wurden folgende Antwortalternativen angeboten (Mehrfachantworten möglich): a) Weiterleiten an Spezialisten, b) wir können gezielt (für das einzelne Kind) selbst fördern, c) wir können allgemein (für die ganze Gruppe) selbst fördern. Bei Bejahung einer der letztgenannten beiden Antworten wurde darüber hinaus um eine kurze Erläuterung gebeten, in welcher Weise diese Förderung geschieht.

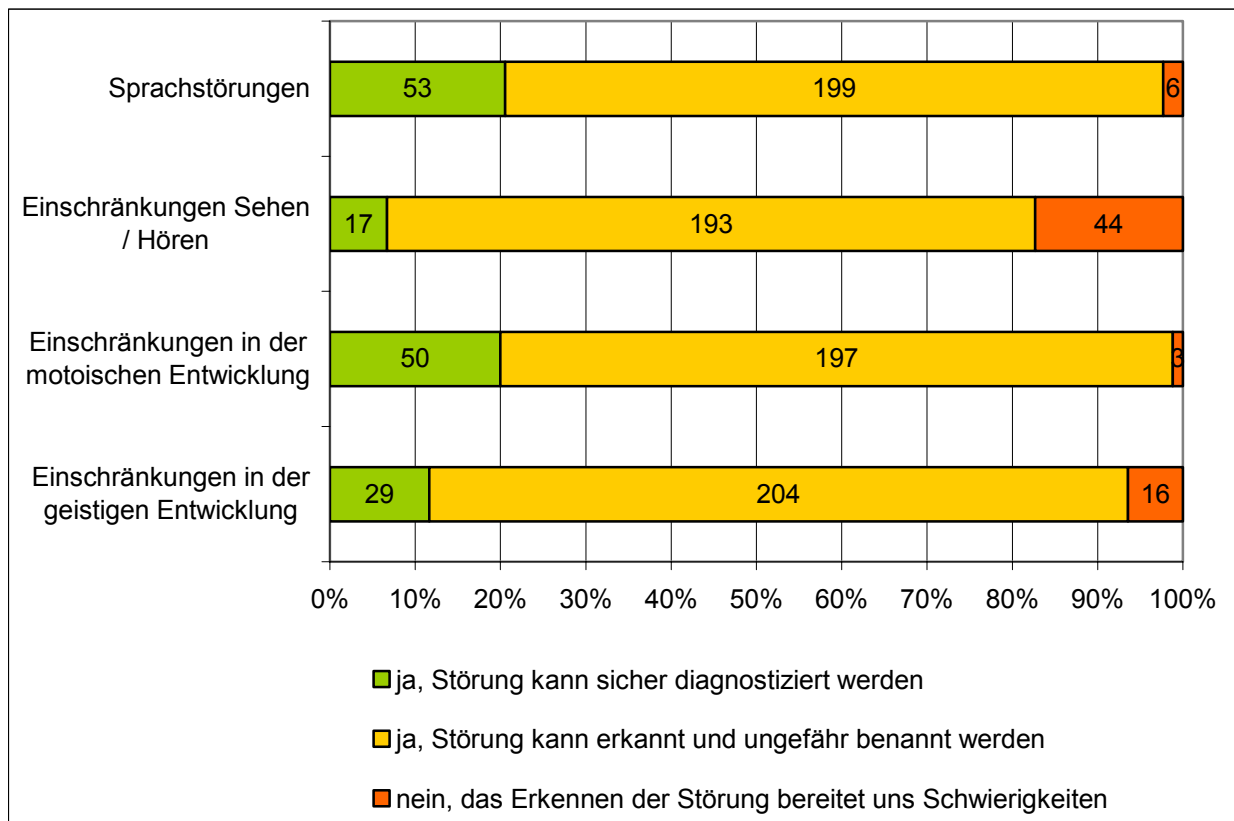


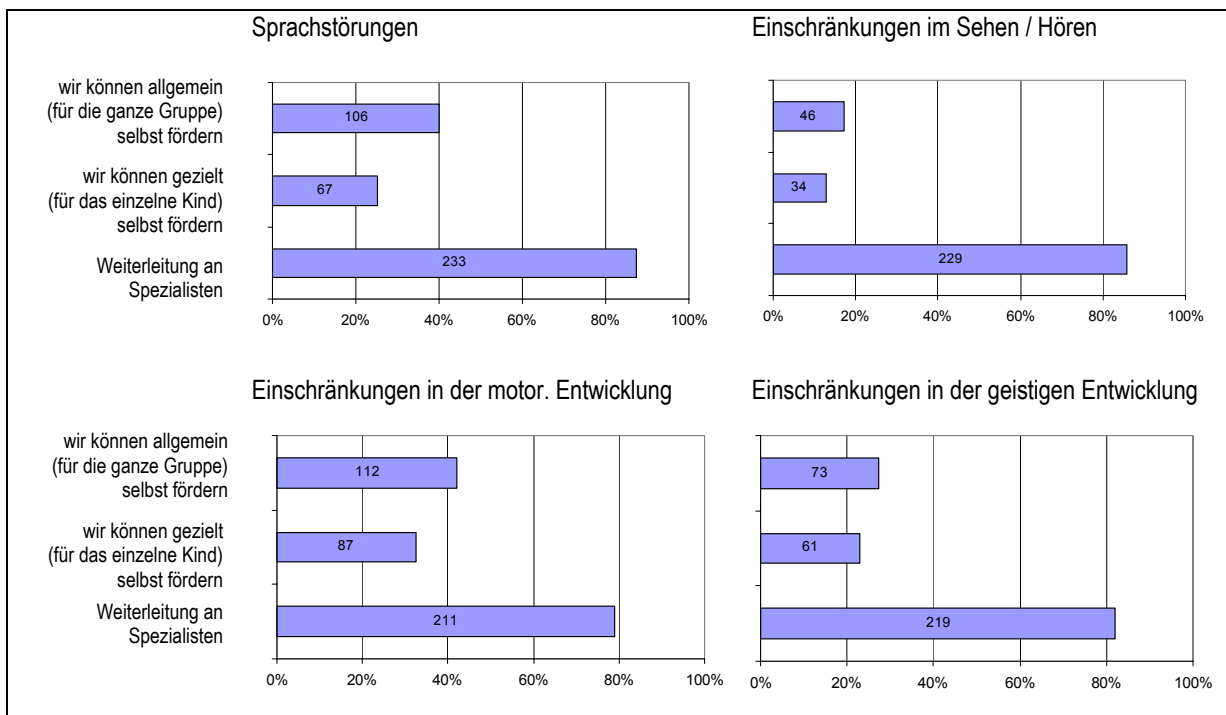
Abbildung 6-1: Diagnosekompetenz von ausgewählten Entwicklungsstörungen (Mehrfachantworten möglich)



Abbildung 6-1 stellt die prozentualen Anteile der verschiedenen Antworten bzgl. der Diagnosekompetenz der einzelnen Entwicklungsstörungen dar. Mehrfachantworten wurden relativ selten genutzt. Insgesamt wird deutlich, dass die Diagnose von Störungen möglich ist, überwiegend auf einem Niveau, welches das ungefähre Erkennen und Benennen ermöglicht. Im Vergleich innerhalb der vier Störungsbilder fällt der Bereich der Einschränkungen im Sehen und Hören auf, in dem die größten Defizite bei der Diagnose zu liegen scheinen, denn hier findet sich einerseits der geringste Anteil von Antworten „sicher diagnostizieren können“, und andererseits der höchste Anteil von Antworten, welche Schwierigkeiten bei der Diagnose beschreiben. Bei den Bereichen Sprachstörungen sowie Einschränkungen in der motorischen Entwicklung hingegen beschreibt immerhin jeweils ein Fünftel die sichere Diagnose dieser Störungen, und nur ein verschwindend geringer Anteil benennt Schwierigkeiten bei der Diagnose.

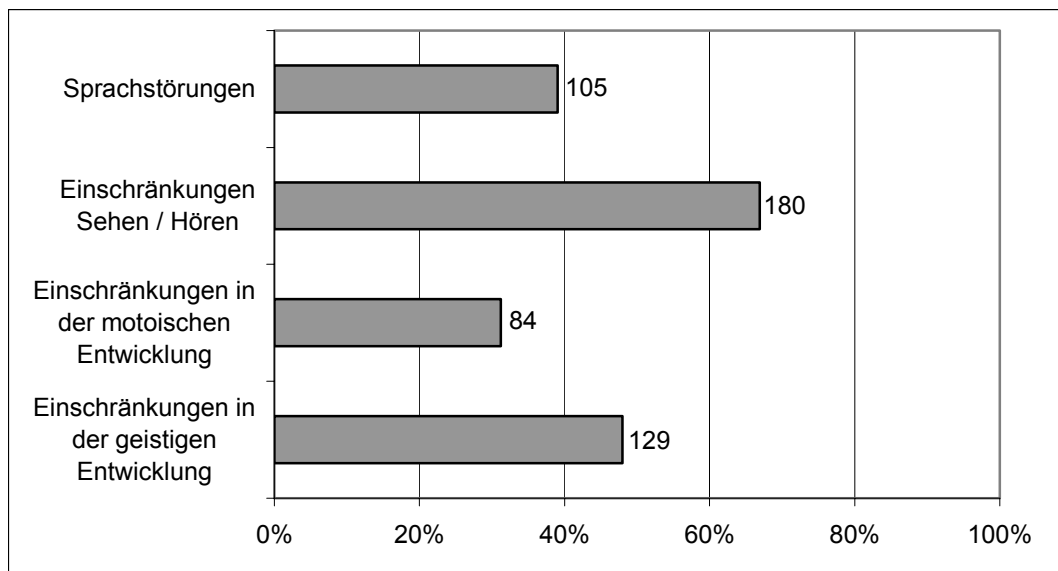
In Abbildung 6-2 sind die Anteile der Antworten hinsichtlich der Intervention der verschiedenen Entwicklungsstörungen dargestellt. Die Möglichkeit von Mehrfachnennungen wurde in starkem Maße in Anspruch genommen, hier ist die Gesamtheit aller Antworten berücksichtigt.

Diejenigen, die bei der Diagnose der jeweiligen Störungen Schwierigkeiten benannten, gaben hinsichtlich der entsprechenden Intervention überwiegend an, die Kinder an Spezialisten weiterzuleiten. In seltenen Fällen aber wurde trotz Schwierigkeiten bei der Diagnose angegeben, das Kind oder die Gruppe selbständig in der Kita fördern zu können. Insgesamt zeichnet sich die Tendenz ab, eher allgemein für die ganze Gruppe zu fördern als gezielt, individuell für das einzelne Kind.



**Abbildung 6-2:** Interventionskompetenz zu ausgewählten Entwicklungsstörungen (Mehrfachantwort möglich, bezieht sich jeweils auf n=269)

Die Weiterleitung an Spezialisten scheint – sinnvollerweise – insgesamt die gebräuchlichste Strategie zu sein, offenbar auch neben einer gleichzeitigen selbständigen Förderung in der Kita. Bei jeder vorgestellten Störung bejahten etwa 80% der Teilnehmer die Weiterleitung an Spezialisten (siehe dazu auch Abbildung 6-3).



**Abbildung 6-3:** Fälle, in denen zur Intervention der Entwicklungsstörungen alleinig „Weiterleitung an Spezialisten“ benannt wurde (jeweils n=269)

Analog zur Diagnosekompetenz liegen die Stärken bei der Intervention ebenfalls in den Bereichen motorische Entwicklung sowie Sprachstörungen. Insbesondere bei den motorischen Störungen sehen sich viele Kitas in der Lage, allgemein oder für das einzelne Kind selbständig Förderung anbieten zu können. Gleichsam benennt weniger als ein Drittel (n=84, 31,5%) der Teilnehmer die Vermittlung an Spezialisten als alleinige Interventionsstrategie, sahen sich also nicht in der Lage, selbst fördern zu können (siehe auch Abbildung 6-3). Bezüglich der Einschränkungen im Sehen und Hören stimmten am wenigsten Kitas zu, diese selbständig fördern zu können. Gleichzeitig finden sich auch bei diesem Störungsbild die meisten Fälle (mehr als zwei Drittel der Befragten, siehe auch Abbildung 6-3), in denen die Kitas lediglich an Spezialisten weiterleiten, ohne gleichzeitig selbst zu intervenieren.

Sofern bei den geschlossenen Fragen zur Intervention angegeben wurde, dass die Kita selbst das Kind individuell oder in der Gruppe fördern kann, wurde erfragt, in welcher Weise diese Förderung geschieht. In Abbildung 6-4 bis Abbildung 6-7 sind die diesbezüglichen Angaben zusammengefasst (von denjenigen Kitas, die die genannte Bedingung erfüllen und sich darüber hinaus auch hinsichtlich der Art der Förderung geäußert haben). Zum Zwecke der

Vergleichbarkeit und Übersichtlichkeit wurde für alle vier Störungsbilder das gleiche Kategoriensystem für die Interventionsstrategien verwendet.

Wie Abbildung 6-4 zeigt, werden bei Sprachstörungen v.a. Spiele und Übungen angeboten, die in den alltäglichen Ablauf in der Kita integriert werden. Singen, Geschichten erzählen, Reimen oder Puppenspiel ist dabei genauso relevant wie gezielte Sprachübungen. Ähnlich bedeutsam ist die Zusammenarbeit mit Spezialisten, insbesondere Logopäden. Dabei werden nicht nur externe Experten einbezogen, teilweise befinden sich speziell ausgebildete Erzieher in der Einrichtung selbst. Explizite Frühförderprogramme einschließlich Entwicklungsförderung oder Hilfepläne beschrieb ein Fünftel der Antworten. Relativ selten hingegen werden spezifische Trainingsprogramme (z.B. Würzburger Trainingsprogramm oder Fröbel-Plan) sowie die Zusammenarbeit mit Eltern genannt.

Bei Einschränkungen im Sehen und Hören werden als Interventionsstrategie mit Abstand am häufigsten Spiele und Übungen genannt, welche in den Tagesablauf in der Kita integriert sind, wie beispielsweise Wahrnehmungs- oder Sinnesübungen (siehe auch Abbildung 6-5). Die Zusammenarbeit mit Spezialisten gestaltet sich bei diesem Störungsbild v.a. mit Heilpädagogen, Integrationserziehern oder Ärzten. Ähnlich relevant ist hier die Frühförderung. Elternarbeit oder spezielle Trainingsprogramme spielen bei Seh- oder Hörbeeinträchtigungen kaum eine Rolle.

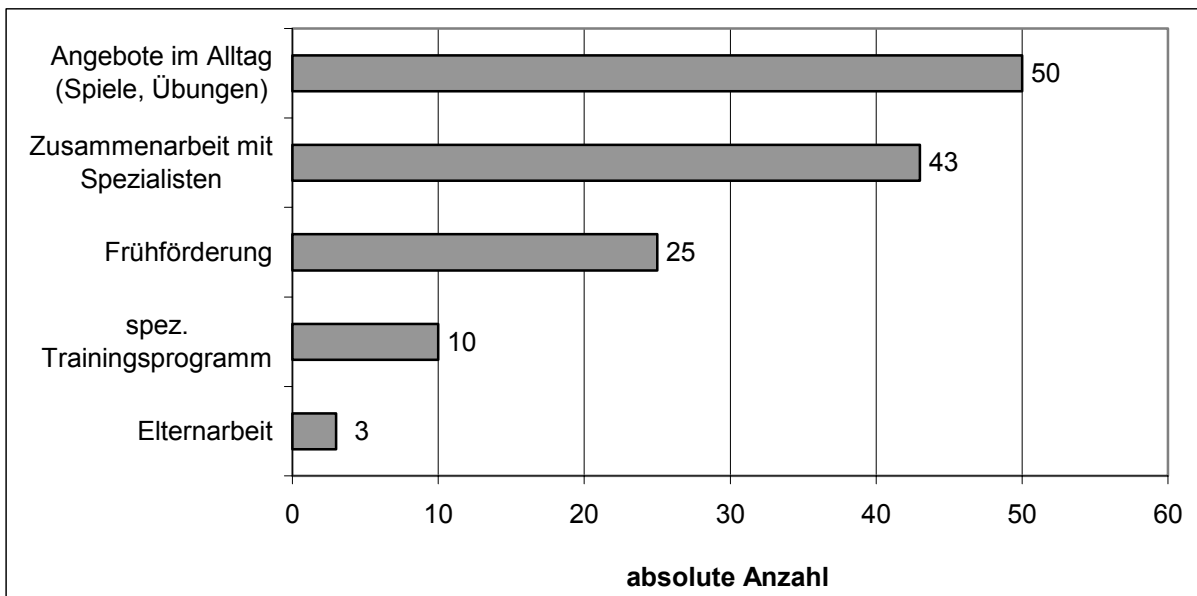
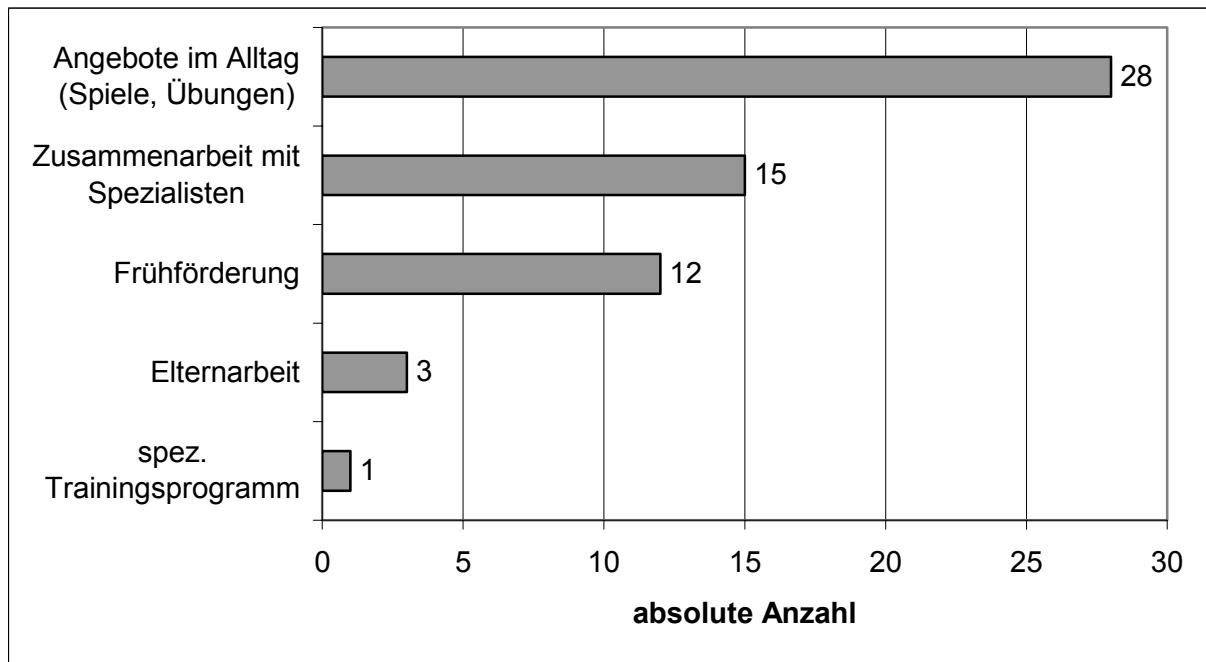
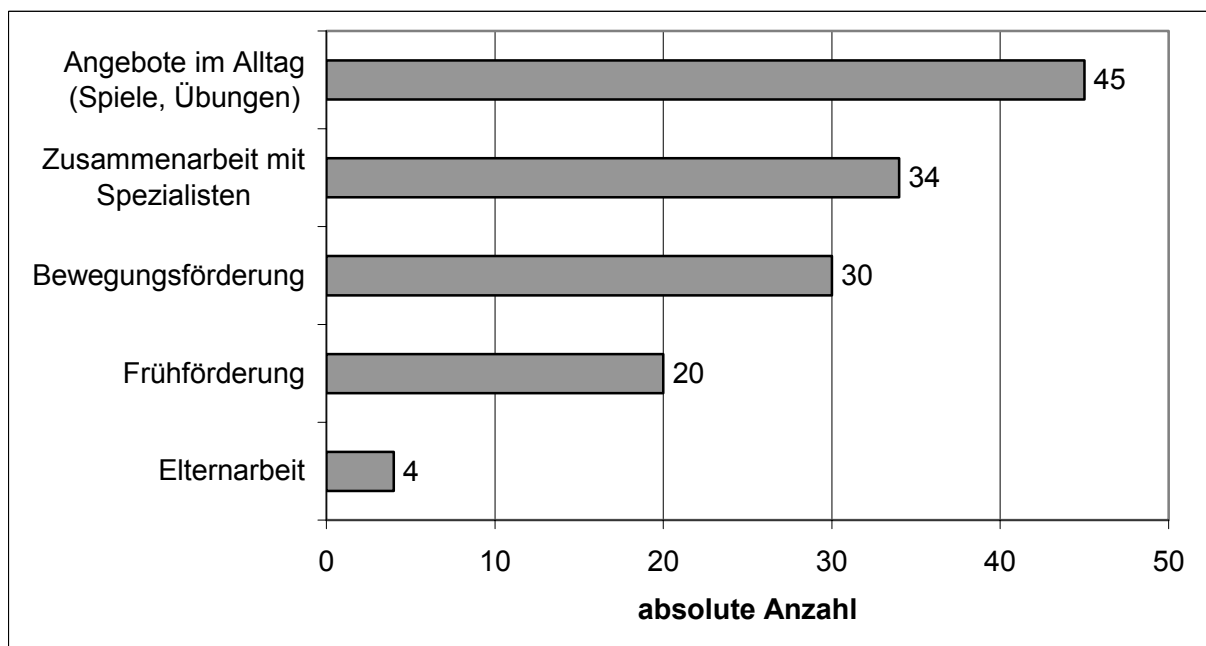


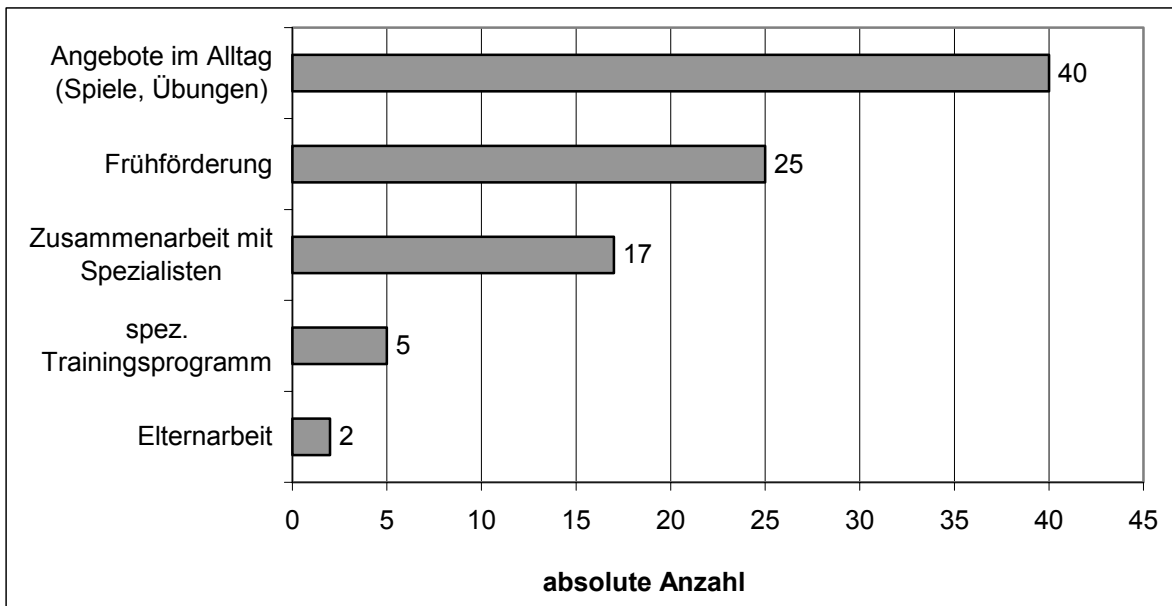
Abbildung 6-4: Förderangebote bei Sprachstörungen (n=131)



**Abbildung 6-5:** Förderangebote bei Einschränkungen im Sehen und Hören (n=59)



**Abbildung 6-6:** Förderangebote bei Einschränkungen in der motorischen Entwicklung (n=133)



**Abbildung 6-7:** Förderangebote bei Einschränkungen in der geistigen Entwicklung (n=89)

Bei Einschränkungen in der motorischen Entwicklung haben die Angebote im Kita-Alltag ebenfalls eine große Bedeutung (siehe Abbildung 6-6). In Abgrenzung zu den ebenfalls oft benannten expliziten Bewegungsübungen wie Turnstunden oder gezielten Bewegungsübungen finden sich in der erstgenannten Kategorie neben (nicht zielgerichtetem) Klettern auf dem Spielplatz in hohem Maße auch Basteln oder der Umgang mit verschiedenen Materialien zur Schulung der Grob- und Feinmotorik. Bei der Zusammenarbeit mit Spezialisten sind neben den Erziehern mit besonderer Ausbildung besonders Ergo- und Physiotherapeuten zu erwähnen. Spezielle Trainingsprogramme wurden hier nicht genannt,

Auch bei der Förderung von Einschränkungen in der geistigen Entwicklung sind Angebote, die in den Tagesablauf integriert werden, favorisiert, wie in Abbildung 6-7 ersichtlich ist. Denk- oder Konzentrationsspiele sind dabei ebenso benannt wie der Verweis auf die Beachtung geistiger Entwicklungsdefizite in der alltäglichen Arbeit mit den Kindern. Die Zusammenarbeit mit Spezialisten gestaltet sich auch hier v.a. mit den eigenen Spezialisten (z.B. Integrationserziehern) sowie Heilpädagogen und auch Therapeuten. Hier werden auch konkrete Trainingsprogramme beschrieben wie z.B. Übungen nach Frostig oder nach dem Montessori-Konzept.

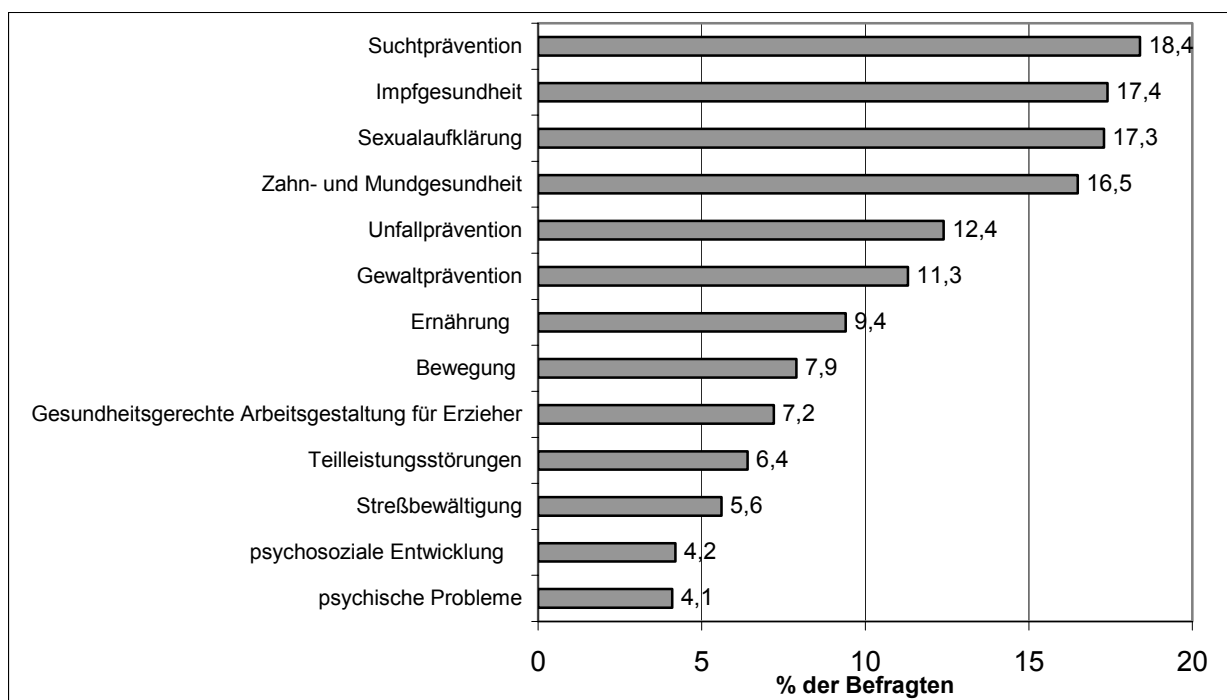
## 6.2. Wunsch nach Fortbildungsangeboten

Zum Abschluss der Befragung wurde der Wunsch nach Fortbildungsangeboten erhoben. Dazu wurden 13 Themenfelder vorgegeben sowie die Möglichkeit gegeben, weitere drei Themen selbständig zu ergänzen. Zu jedem dieser Items gab es folgende Antwortoptionen: a)

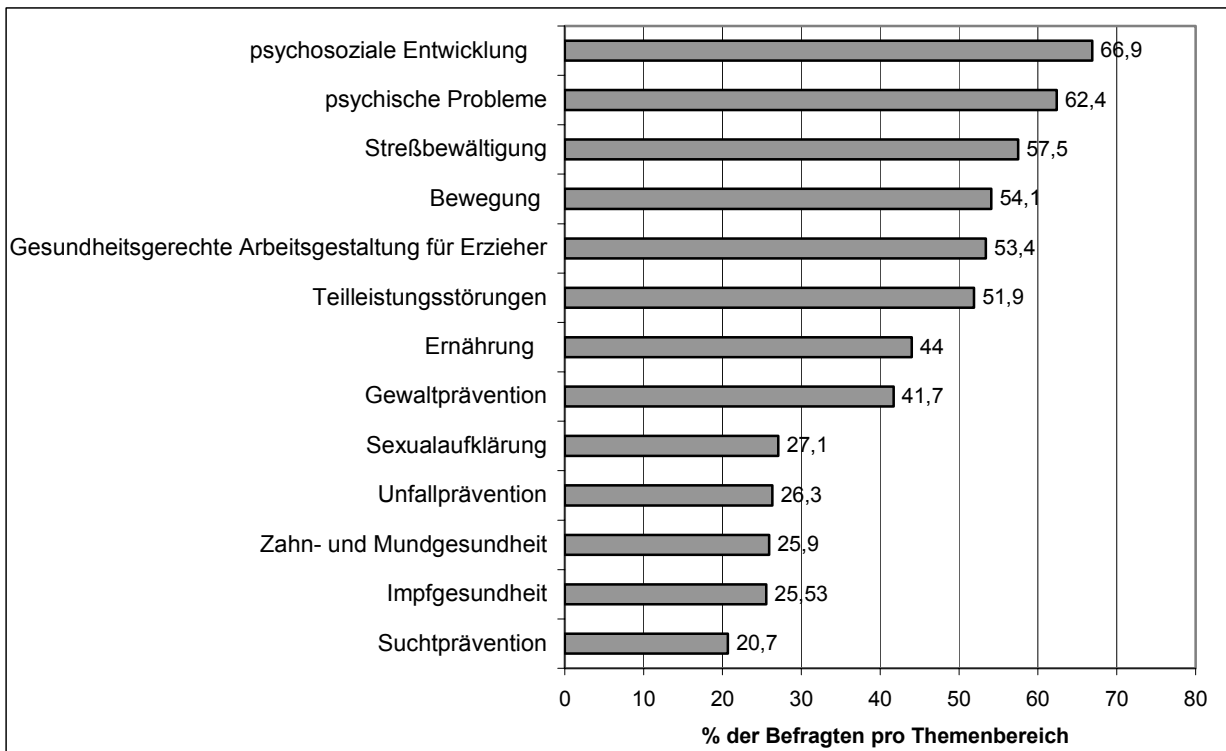
Hintergrundinformationen zum Thema (Basiswissen), b) Durchführung konkreter Aktivitäten zum Thema, praktische Übungen (Didaktikwissen), c) kein Interesse. Es konnten zu einem Thema sowohl Basis- als auch Didaktikwissen gewählt werden.

Insgesamt bestand ein sehr hohes Interesse der Befragten an Fortbildungsangeboten. 73% (n=195) gaben bei keinem der dargebotenen Angebote an, kein Interesse zu haben. Nur 1,5% (n=4) der Befragten hatten an keinem der aufgeführten Angebote Interesse. Abbildung 6-8 stellt diejenigen Themengebiete dar, bei denen angegeben wurde, kein Interesse hinsichtlich Fortbildung zu haben. Demnach gibt es bei allen vorgeschlagenen Themenfeldern einige Personen, die daran kein weitergehendes Interesse haben. Themen wie Suchtprävention, Impfgesundheit, Sexualaufklärung oder Zahn- und Mundgesundheits scheinen insgesamt weniger attraktiv zu sein, etwa jeder Fünfte bis Sechste der Befragten gab an, an solchen Fortbildungen kein Interesse zu haben.

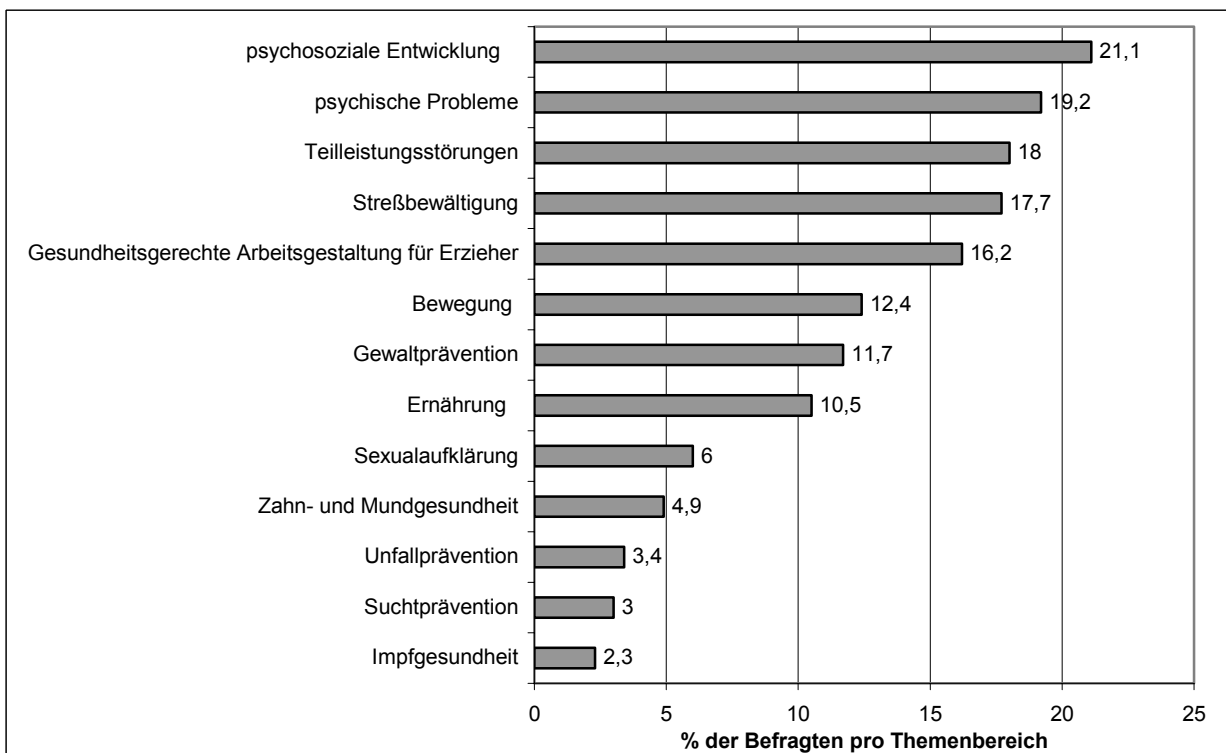
Insgesamt werden Fortbildungen sehr gewünscht. Abbildung 6-9 stellt all diejenigen Themenbereiche dar, in denen entweder der Wunsch nach Basiswissen oder nach praktischen Übungen oder nach beiden geäußert wurde. Themen aus dem Bereich Psyche (psychosoziale Entwicklung, psychische Probleme, Stressbewältigung, Teilleistungsstörungen) sind dabei besonders gefragt, wobei die Tendenz besteht, dort v.a. praktische Kompetenz zu erwerben (vgl. Abbildung 6-10, Abbildung 6-11 und Abbildung 6-12).



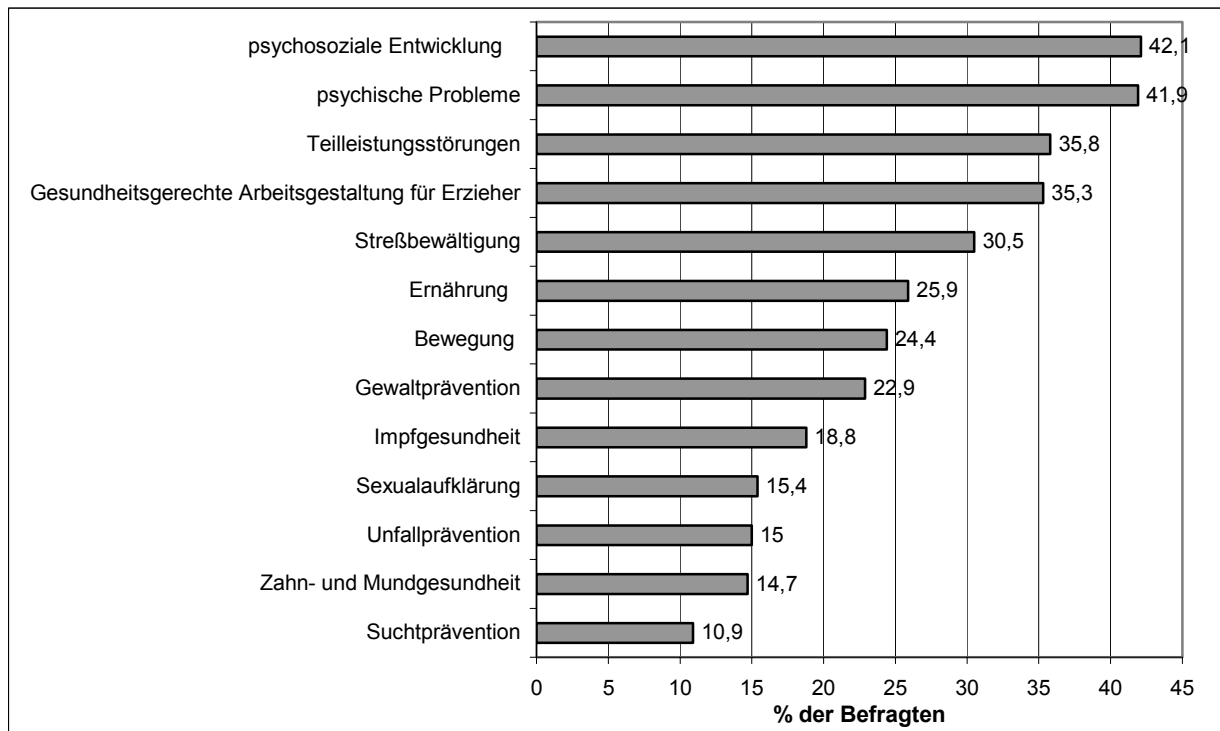
**Abbildung 6-8:** Fortbildungsthemen, bei denen „kein Interesse“ angekreuzt wurde (jeweils n= 269; lies: im Themenfeld „Suchtprävention“ haben 18% der Befragten angegeben, kein Fortbildungsinteresse in diesem Themenfeld zu haben)



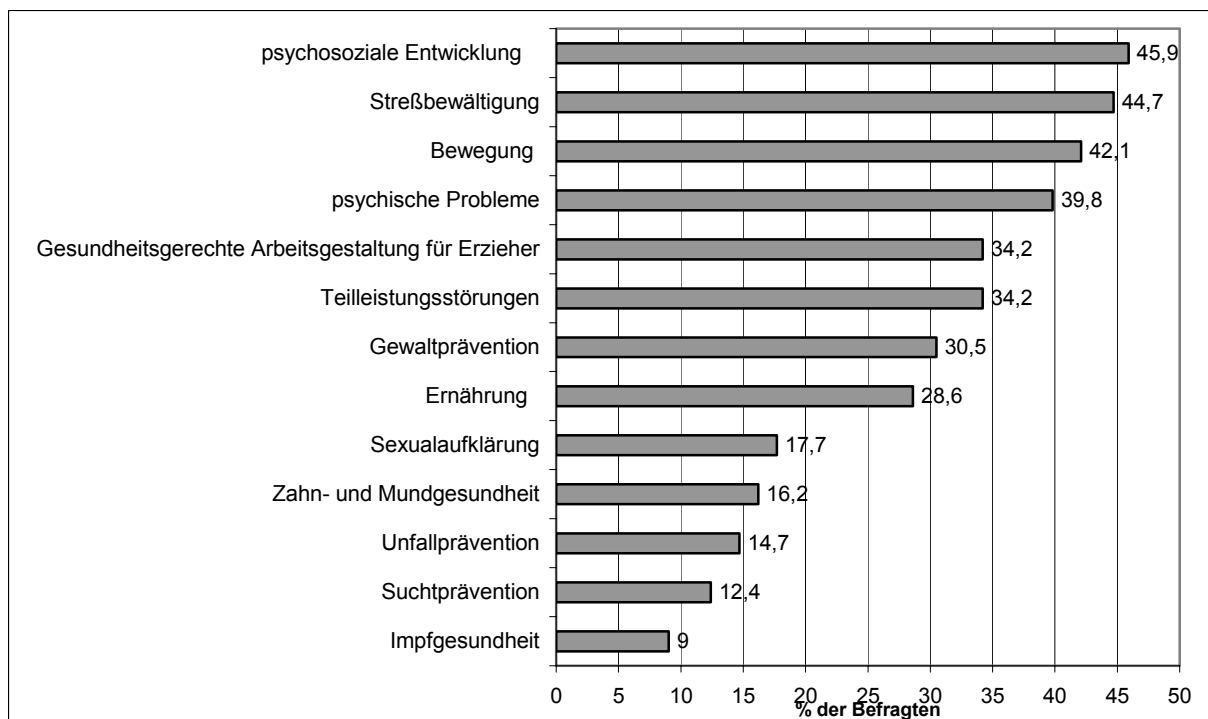
**Abbildung 6-9:** Fortbildungsthemen, bei denen Interesse bekundet wurde (jeweils n=269; lies: im Themenfeld „psychosoziale Entwicklung“ haben 67% der Befragten angegeben, in irgendeiner Weise Interesse an Fortbildung zu haben, entweder als Basiswissen oder als praktische Übungen oder beides)



**Abbildung 6-10:** Fortbildungsthemen, bei denen sowohl der Wunsch nach Basis- als auch nach praktischen Übungen bestand (jeweils n=269)

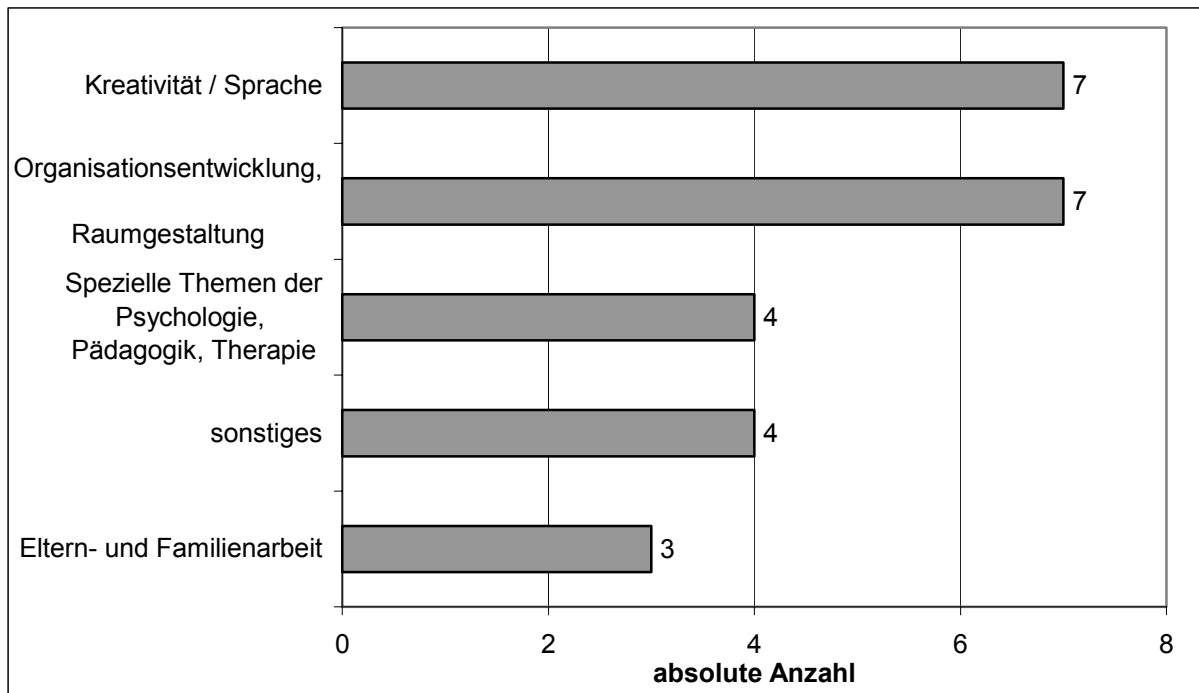


**Abbildung 6-11:** Fortbildungsthemen, bei denen der Wunsch nach Basiswissen bestand (jeweils n=269; lies: im Themenfeld „psychosoziale Entwicklung“ haben 42% der Befragten den Wunsch nach Basiswissen-Angeboten bejaht)



**Abbildung 6-12:** Fortbildungsthemen, bei denen der Wunsch nach praktischen Übungen bestand (n=269; lies: im Themenfeld „psychosoziale Entwicklung“ haben 46% der Befragten den Wunsch nach Praxis-Angeboten bejaht)





**Abbildung 6-13:** Fortbildung – zusätzliche Themenwünsche (n=25)

Über die genannten Themenbereiche hinaus hatte die Befragten auch hier wieder die Möglichkeit, die Liste der Items selbständig zu ergänzen. Insgesamt wurde diese Möglichkeit von 16 Teilnehmern genutzt, insgesamt wurden so 25 zusätzliche Angaben gemacht. Abbildung 6-13 fasst die Themenwünsche zusammen, die gesamte Streubreite der Angaben ist in Anhang 22 aufgelistet. Viele der zusätzlichen Themenangaben ließen sich der Kategorie Kreativität und Sprache zuordnen, dahinter verbergen sich die Themen Darstellendes Spiel, Musikalische Früherziehung sowie die Sprachausbildung. In der Kategorie Organisationsentwicklung und –gestaltung wurden Themen des Qualitätsmanagements (z.B. Dokumentation, Supervision) sowie zur adäquaten Gestaltung der Räumlichkeiten der Einrichtung zusammengefasst. Die Kategorie spezielle Themen der Psychologie, Pädagogik, Therapie beinhaltet z.B. Fragen der Neuropsychologie, Psychomotorik oder Autogenes Training. Die Kategorie sonstiges versammelt die Themen Umwelt, Mediennutzung sowie die allgemeine Gesundheit. Ein geringer Teil der Nennungen ließ sich mit der Kategorie Eltern- und Familienarbeit beschreiben. Zumeist wurde bei all diesen zusätzlichen Nennungen sowohl der Wunsch nach Basis- als auch nach Didaktikwissen geäußert.

### 6.3. Interesse an der Netzwerkarbeit

Zum Abschluss des Fragebogens wurde das Interesse an einer Netzwerkarbeit erfragt, zum einen hinsichtlich des Austauschs im Netzwerk „Gesunde Kita“, zum anderen hinsichtlich der Teilnahme an einer Netzwerktagung. Wie in Abbildung 6-14 ersichtlich besteht ein grundsätzliches Interesse am Netzwerk, v.a. unter dem Aspekt des Austauschs (z.T. sind die Kitas bereits Mitglied des Netzwerkes). Da das letztgenannte Item ein dreistufiges Antwortformat vorgab, ist hier sehr gut sichtbar, dass ein großer Teil der Kitas grundsätzlich einen solchen Austausch möchte, allerdings nicht zum gegenwärtigen Zeitpunkt. Über die Hälfte der Befragten ist darüber hinaus auch daran interessiert, an einer Tagung des Netzwerkes teilzunehmen.

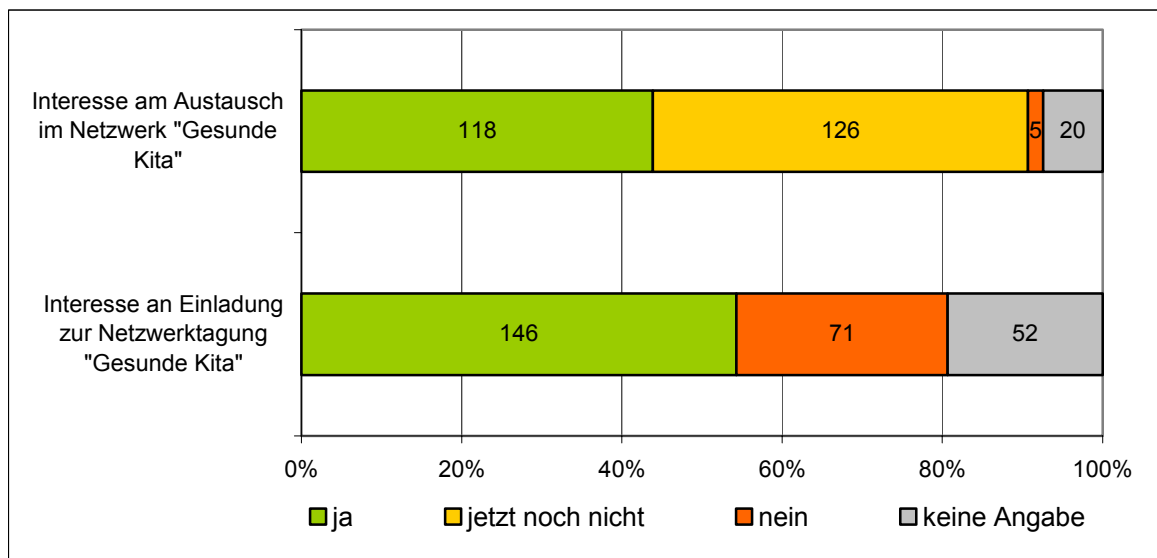


Abbildung 6-14: Interessenbekundungen hinsichtlich des Netzwerkes „Gesunde Kita“ (n=269)

### 6.4. Zusammenfassung für diesen Themenbereich

Hinsichtlich der Fähigkeit, mit bestimmten Störungsbildern innerhalb der Kita umgehen zu können, zeigt sich insgesamt eine hohe Diagnose- und auch Interventionskompetenz. Zu den vier besprochenen Störungsbildern wurde überwiegend angegeben, die Störung zumindest ungefähr benennen zu können. Sehr sicher gelingt dies bei motorischen Störungen, am unsichersten sind die Kitas bei den Einschränkungen im Sehen und Hören. Analog dazu verhält es sich auch mit der Interventionskompetenz: während bei den motorischen Störungen deutlich öfter als bei den anderen Störungsbildern angegeben wurde, selbst in der Kita das Kind oder die ganze Gruppe gezielt fördern zu können, wird dies bei den Einschränkungen im Sehen und Hören vergleichsweise selten bejaht. Wenn sich die Kitas in der Lage sehen, auf die

Entwicklungsstörung reagieren zu können, so geschieht dies v.a. durch die Integration von Spielangeboten oder Übungen in den Kita-Alltag. Neben aller Selbstständigkeit hinsichtlich der Förderung scheint das gleichzeitige Weiterverweisen an Spezialisten sinnvollerweise eine gebräuchliche Strategie zu sein.

Hinsichtlich der Fortbildung zeigt sich ein insgesamt hohes Interesse an den Themen der Gesundheitsförderung. Dabei sind insbesondere Themen aus dem Bereich der Psyche (psychosoziale Entwicklung, Psychische Probleme, Teilleistungsstörungen, Stressbewältigung) relevant, sowohl mit Blick auf die Vermittlung von Hintergrundwissen als auch bzgl. der Vermittlung praktischer Übungen. Die Themen Suchtprävention, Impfgesundheit, Sexualaufklärung sowie Zahn- und Mundgesundheit sind am wenigsten nachgefragt.

Am Austausch in einem Netzwerk „Gesunde Kita“ besteht ein hohes Interesse.

---

## 7. Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) (Hrsg.) (2003). *Gesundheitsziele.de . Forum zur Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen in Deutschland. Bericht.*
2. BzgA (Hrsg.) (2002). „Früh übt sich ...“ *Gesundheitsförderung im Kindergarten. Impulse, Aspekte und Praxismodelle.* Köln: BzGA.
3. BzGA (Hrsg.) (2001). *Gesundheitsförderung im Kindergarten.* Köln: BzGA .
4. Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (MASGF) (Hrsg.) (1999). *Einschüler in Brandenburg: soziale Lage und Gesundheit 1999.* Potsdam: MASGF.
5. Happe, G. & Saurbier, H. (1998). *Kinder- und Jugendhilfegesetz.* Stuttgart: Kohlhammer.
6. Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg (MASGF) (Hrsg.) (2006). *Ratgeber für Familien.* Potsdam: MASGF.
7. Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (MBSJ) (2003). *Was leisten Brandenburgische Kitas? Qualitätsmessung und Bildungsstandards (Kita-Debatte 1/2003).* Potsdam: MBSJ.
8. Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (MBSJ) (2004). *Grundsätze elementarer Bildung. (Kita-Debatte 1/2004).* Potsdam: MBSJ.
9. Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (MBSJ) (2006). *Qualität brandenburgischer Kindertagesbetreuung. Bericht 2006.* Potsdam: MBSJ.
10. WHO (1988). Ottawa-Charta der WHO zur Gesundheitsförderung. *Die Ortskrankenkasse, 4,* 117-120.
11. WHO (1999). *Health 21: the health for all. policy framework for the EHO European Region.* Kopenhagen: WHO.

## 8. Anhang

### Anhang 1: der eingesetzte Fragebogen

Fragebogen zur Erfassung von Ansätzen  
zur Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen

---

**Sehr geehrte Damen und Herren!**

Vielen Dank für Ihre Beteiligung an der vorliegenden landesweiten Befragung zu gesundheitsfördernden Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen! Ziel dieser Erhebung ist eine Bestandsaufnahme hinsichtlich der Umsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen und die Einbeziehung der Eltern in diesen Prozeß.

Senden Sie den ausgefüllten Fragebogen bitte bis zum **30. November 2005** an folgende Adresse zurück:

**Knotenpunkt Gesundheitsförderung BLS**

**Carl-von-Ossiertzky-Straße 29**

**14471 Potsdam**

Bitte teilen Sie uns im Folgenden Ihre Adresse mit. Dies ist zum einen notwendig für eine statistische Auswertung beispielsweise nach Regionen, zum anderen für die Benachrichtigung der Preisträger.

■ **Anschrift der Kindertageseinrichtung**

Name der Kita :

PLZ, Ort:

Straße, Nr.:

Telefonnummer:

Ansprechpartner:

Träger der Kita:

Vielen Dank!

Dr. Iris Wulsch

## A. Angaben zur Kita

- **Ihre Öffnungszeiten:** .....
- **Kinder:**
  - Anzahl der Kinder insgesamt: .....
  - davon Kindern unter 3 Jahren: ..... / davon Schulkinder: .....
  - Anzahl von altersgleichen Gruppen: ..... / altersgemischte Gruppen: .....
- **Wie sieht das soziale Umfeld in der Kita aus?**
  - überwiegend Kinder aus anregungsarmen / bildungsfernen Elternhäusern
  - ausgewogenes Verhältnis von Kindern aus bildungsfernen / -nahen Elternhäusern
  - überwiegend Kinder aus anregungsreichen / bildungsnahen Elternhäusern
  - hoher Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund
- **Erzieher:**
  - Anzahl der Erzieher: ..... / Vollzeitäquivalent (z.B. 5,5 Stellen): .....
  - davon Teilzeit-Kräfte: .....
  - durchschnittliche Anzahl der Arbeitsstunden pro Tag: .....
- **Gibt es Räume für besondere Angebote?**
  - Sport- / Bewegungsraum     Sauna     .....
  - Werkraum     Entspannungsraum     .....
  - Kinder-Küche     .....
- **Ist Ihr Haus für Behinderte geeignet?**     grundsätzlich     teilweise     gar nicht
- **Woher beziehen Sie Ihr Essen?**     Catering     eigene Küche des Trägers     wir kochen selbst
- **Liegt für Ihre Kita ein schriftlich ausformuliertes pädagogisches Konzept vor?**
  - ja (*Konzept bitte als Anlage mitsenden*)     ist geplant / in Arbeit     nein
- **Nehmen Sie in Ihrer Arbeit Bezug auf die „Grundsätze elementarer Bildung in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung im Land Brandenburg“?**
  - ja     ist geplant / in Arbeit     nein
- **Wenden Sie in Ihrer Arbeit die „Grenzsteine der Entwicklung“ an?**
  - ja     ist geplant / in Arbeit     nein
- **Welche pädagogischen bzw. gesundheitsbezogenen Schwerpunkte oder Leitlinien sind Ihnen bei der Arbeit in Ihrer Kita *am wichtigsten*? (siehe Themenfelder in Teil D des Fragebogens)**  
Bitte erstellen Sie eine Rangliste, beginnend mit dem für Sie Wichtigsten!
  1. ....
  2. ....
  3. ....
- **Welche pädagogischen bzw. gesundheitsbezogenen Schwerpunkte oder Leitlinien sind bei der Arbeit in Ihrer Kita *am besten realisierbar*?**  
Bitte erstellen Sie eine Rangliste, beginnend mit dem am leichtesten Umsetzbaren!
  1. ....
  2. ....
  3. ....
- **Welche pädagogischen bzw. gesundheitsbezogenen Schwerpunkte oder Leitlinien sind bei der Arbeit in Ihrer Kita *am schwersten realisierbar*?**  
Bitte erstellen Sie eine Rangliste, beginnend mit dem am schwersten Umsetzbaren!
  1. ....
  2. ....
  3. ....

## B. Gesundheitsförderung in der Kita - konkret

Die folgenden Seiten widmen sich den zentralen Themenbereichen der Gesundheitsförderung.

Bitte geben Sie zu den aufgeführten Einzelaktivitäten an, inwieweit dies bei Ihnen praktiziert wird. Außerdem besteht bei jedem Themenbereich die Möglichkeit, weitere Aktivitäten, die in Ihrer Einrichtung praktiziert werden, zu ergänzen. Bitte beschränken Sie sich auf die Aktivitäten, die Ihnen am wichtigsten sind.

In den grau unterlegten Flächen bitten wir Sie um Ihre Beurteilung auf den gesamten Themenbereich bezogen

<b>Thema Zahn- und Mundgesundheit</b>	<input type="checkbox"/> Ist uns generell sehr wichtig und wir versuchen, immer wieder bewußt Aktivitäten dazu umzusetzen (pädagogischer Schwerpunkt)			
	<input type="checkbox"/> Ist uns generell wichtig, aber kein Schwerpunkt			
		<input type="checkbox"/> Spielt bei uns kaum eine Rolle		
<i>Welche Aktivitäten zu diesem Thema praktizieren Sie?</i>		ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum
<b>Beispiel:</b> Puppentheater zur richtigen Zahnpflege		<input checked="" type="checkbox"/> 2 x pro Quartal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.	Zähneputzen in der Kita	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Verzicht auf Süßigkeiten, süßen Saft	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Anleitung der Kinder zur zahnbewußten Ernährung	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	.....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	.....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema:</i>		<input type="checkbox"/> ja, allgemein als Vortrag oder Aktionstag		
		<input type="checkbox"/> ja, individuell regelmäßig		
		<input type="checkbox"/> ja, individuell auf Anfrage der Eltern		
		<input type="checkbox"/> kaum		

<b>Thema Ernährung</b>	<input type="checkbox"/> Ist uns generell sehr wichtig und wir versuchen, immer wieder bewußt Aktivitäten dazu umzusetzen (pädagogischer Schwerpunkt)			
	<input type="checkbox"/> Ist uns generell wichtig, aber kein Schwerpunkt			
		<input type="checkbox"/> Spielt bei uns kaum eine Rolle		
<i>Welche Aktivitäten zu diesem Thema praktizieren Sie?</i>		ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum
1.	Beteiligung der Kinder an der Mahlzeitenplanung	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Kennenlernen von unterschiedlichen Lebensmitteln mit allen Sinnen (Schmecken, Tasten, Riechen ...)	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Informationen über ausgewogene Ernährung vermitteln	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Frühstücksmilch	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Kochkurs, gemeinsames Zubereiten von Essen	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	gemeinsame Gestaltung einer freundlichen Tischatmosphäre (Tischdecken, Tischrituale usw.)	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	.....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	.....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema:</i>		<input type="checkbox"/> ja, allgemein als Vortrag oder Aktionstag		
		<input type="checkbox"/> ja, individuell regelmäßig		
		<input type="checkbox"/> ja, individuell auf Anfrage der Eltern		
		<input type="checkbox"/> kaum		

<b>Thema Bewegung</b>	<input type="checkbox"/> Ist uns generell sehr wichtig und wir versuchen, immer wieder bewußt Aktivitäten dazu umzusetzen (pädagogischer Schwerpunkt)	<input type="checkbox"/> Ist uns generell wichtig, aber kein Schwerpunkt	<input type="checkbox"/> Spielt bei uns kaum eine Rolle
<i>Welche Aktivitäten zu diesem Thema praktizieren Sie?</i>	ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum
1. angeleitetes Bewegungsangebot (Turnstunde o.ä.)	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Spiele / Übungen zur Koordination / Gleichgewicht / Wahrnehmungsförderung / Psychomotorik	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. kleine Spiele in der Gruppe (Ballspiele, Hasche, Laufspiele, Tanzspiele usw.)	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Spaziergänge, Wanderungen	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Fußgymnastik	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema:</i>	<input type="checkbox"/> ja, allgemein als Vortrag oder Aktionstag	<input type="checkbox"/> ja, individuell regelmäßig	<input type="checkbox"/> ja, individuell auf Anfrage der Eltern
	<input type="checkbox"/> kaum		
<b>Thema psychosoziale Gesundheit</b>	<input type="checkbox"/> Ist uns generell sehr wichtig und wir versuchen, immer wieder bewußt Aktivitäten dazu umzusetzen (pädagogischer Schwerpunkt)	<input type="checkbox"/> Ist uns generell wichtig, aber kein Schwerpunkt	<input type="checkbox"/> Spielt bei uns kaum eine Rolle
<i>Welche Aktivitäten zu diesem Thema praktizieren Sie?</i>	ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum
1. Entspannungsübungen	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Spiele / Übungen zum Spracherwerb / -gebrauch	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Spiele / Übungen zum Erlernen sozialer Kompetenzen	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Spiele / Übungen zum Umgang mit Aggressionen	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. „Lernstunden“ i.S. einer Vorschule	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. musikalische Früherziehung	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ....	<input type="checkbox"/> ..... pro .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema:</i>	<input type="checkbox"/> ja, allgemein als Vortrag oder Aktionstag	<input type="checkbox"/> ja, individuell regelmäßig	<input type="checkbox"/> ja, individuell auf Anfrage der Eltern
	<input type="checkbox"/> kaum		



Im Folgenden haben Sie die Möglichkeit, bis zu zwei weitere Themenbereiche zu ergänzen, die möglicherweise in Ihrer Kita über die vorangegangenen Themen hinaus eine Rolle spielen.

Bitte füllen Sie auch diese Bögen analog zu den vorherigen aus und ergänzen Sie konkrete Aktivitäten zum Thema!

<b>Thema</b> ..... .....	<input type="checkbox"/> Ist uns generell sehr wichtig und wir versuchen, immer wieder bewußt Aktivitäten dazu umzusetzen (pädagogischer Schwerpunkt) <input type="checkbox"/> Ist uns generell wichtig, aber kein Schwerpunkt <input type="checkbox"/> Spielt bei uns kaum eine Rolle				
<i>Welche Aktivitäten zu diesem Thema praktizieren Sie?</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">kaum</td> </tr> </table>		ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum
	ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum		
1.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
2.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
3.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
4.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
5.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
6.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
7.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
8.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
<i>Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema:</i>	<input type="checkbox"/> ja, allgemein als Vortrag oder Aktionstag <input type="checkbox"/> ja, individuell regelmäßig <input type="checkbox"/> ja, individuell auf Anfrage der Eltern <input type="checkbox"/> kaum				

<b>Thema</b> ..... .....	<input type="checkbox"/> Ist uns generell sehr wichtig und wir versuchen, immer wieder bewußt Aktivitäten dazu umzusetzen (pädagogischer Schwerpunkt) <input type="checkbox"/> Ist uns generell wichtig, aber kein Schwerpunkt <input type="checkbox"/> Spielt bei uns kaum eine Rolle				
<i>Welche Aktivitäten zu diesem Thema praktizieren Sie?</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">kaum</td> </tr> </table>		ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum
	ja, regelmäßig (bitte Häufigkeit angeben)	ja, vereinzelt, unregelmäßig (z.B. Projekte)	kaum		
1.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
2.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
3.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
4.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
5.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
6.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
7.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
8.	<input type="checkbox"/> ..... pro ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
<i>Beratungsangebote für Eltern zu diesem Thema:</i>	<input type="checkbox"/> ja, allgemein als Vortrag oder Aktionstag <input type="checkbox"/> ja, individuell regelmäßig <input type="checkbox"/> ja, individuell auf Anfrage der Eltern <input type="checkbox"/> kaum				

### C. Partizipation

■ Welche Formen der Kinderbeteiligung existieren in Ihrer Kita?

- Gestaltung der Flächen in der Kita
- Morgenkreis
- Planung zu Um-/Neubauten
- Gestaltung von Festen o.ä.
- Gestaltung des Tagesablaufs
- .....
- .....

■ Welche Formen der Elternbeteiligung existieren in Ihrer Kita?

- Förderverein
- Mitspracherecht bei der Konzeption der Kita
- Elternstammtisch o.ä.
- Abstimmung der pädagogischen Methoden in der Kita
- Elternversammlung
- .Elterninitiative
- Kindertagesstätten - Ausschuss
- .....

■ In welche (gesundheitsbezogenen) Aktivitäten werden die Eltern einbezogen?

- Aktionstage
- Gestaltung der Räumlichkeiten, Umgebung der Kita
- regelmäßige Lernstunden
- .....
- Feste
- .....

■ Welche Formen von Angeboten an Eltern werden in Ihrer Kita praktiziert?

- Eltern-, Themenabende
- Sprechstunden für Eltern, individuelle Beratung in der Kita
- Aktionstage
- Vermittlung zu anderen Angeboten
- Hausbesuche
- .....
- Kita-Zeitschrift
- .....

### D. Fortbildung und Ausblick

■ Inwieweit besteht in Ihrer Kita die Möglichkeit, mit folgenden Entwicklungsstörungen der Kinder umzugehen?

	<i>Diagnose</i>	<i>Intervention</i>	<i>in welcher Weise wird gefördert?</i>
Sprachstörungen	<input type="checkbox"/> ja, Störung kann sicher diagnostiziert werden <input type="checkbox"/> ja, kann erkannt und ungefähr benannt werden <input type="checkbox"/> nein, das Erkennen bereitet uns Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/> Weiterleitung an Spezialisten <input type="checkbox"/> wir können gezielt (für das einzelne Kind) selbst fördern → <input type="checkbox"/> wir können allgemein (für die ganze Gruppe) selbst fördern →	
Einschränkungen im Sehen / Hören	<input type="checkbox"/> ja, Störung kann sicher diagnostiziert werden <input type="checkbox"/> ja, kann erkannt und ungefähr benannt werden <input type="checkbox"/> nein, das Erkennen bereitet uns Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/> Weiterleitung an Spezialisten <input type="checkbox"/> wir können gezielt (für das einzelne Kind) selbst fördern → <input type="checkbox"/> wir können allgemein (für die ganze Gruppe) selbst fördern →	
Einschränkungen in der motorischen Entwicklung	<input type="checkbox"/> ja, Störung kann sicher diagnostiziert werden <input type="checkbox"/> ja, kann erkannt und ungefähr benannt werden <input type="checkbox"/> nein, das Erkennen bereitet uns Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/> Weiterleitung an Spezialisten <input type="checkbox"/> wir können gezielt (für das einzelne Kind) selbst fördern → <input type="checkbox"/> wir können allgemein (für die ganze Gruppe) selbst fördern →	
Einschränkungen in der geistigen Entwicklung	<input type="checkbox"/> ja, Störung kann sicher diagnostiziert werden <input type="checkbox"/> ja, kann erkannt und ungefähr benannt werden <input type="checkbox"/> nein, das Erkennen bereitet uns Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/> Weiterleitung an Spezialisten <input type="checkbox"/> wir können gezielt (für das einzelne Kind) selbst fördern → <input type="checkbox"/> wir können allgemein (für die ganze Gruppe) selbst fördern →	

**■ Wünschen Sie Sich Fortbildungsangebote zu bestimmten Themenfeldern der Gesundheitsförderung?**

<i>Themenfelder</i>	Hintergrundinformationen zum Thema (Basiswissen)	Durchführung konkreter Aktivitäten zum Thema (Didaktik), praktische Übungen	nein, kein Interesse
Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zahn- und Mundgesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
psychosoziale Entwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
psychische Probleme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilleistungsstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stressbewältigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unfallprävention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suchtprävention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexualaufklärung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewaltprävention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impfgesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung für Erzieher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**■ Sind Sie an einem Austausch im Netzwerk Gesunde Kita interessiert?**

- ja
- zum jetzigen Zeitpunkt (noch) nicht, aber vielleicht später
- nein, generell nicht

**■ Sind Sie an einer Einladung zu einer Brandenburgweiten Ausdehnung (Netzwerktagung) des Netzwerkes „Gesunde Kita“ interessiert?**

- ja
- nein

**Raum für Ergänzungen**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!*

**Anhang 2:** Angaben zur Kita – Spektrum der Freiantworten bzgl. der Raumangebote

- Angebotsraum für Einzelintegration; Frühförderraum; Sprachförderraum
- Ballbad; Ballzimmer
- Atelier; Kreativraum; Bastelraum; Keramikraum; Malraum; Nähstube; Töpferwerkstatt; Zeichenraum
- Baubad; Bauraum; Bauzentrum
- Begegnungsraum; Club; Kinderbüro
- Bibliothek; Kinderbücherei; Geschichtenzimmer; Märchenzimmer; Leserattenzimmer; Leseraum
- Billardraum
- Cafeteria; Kindercafe; Kinderrestaurant
- Computer-Café; Computerraum
- Eisenbahnzimmer
- Englisch-Raum
- Entdeckerraum
- Entspannungsraum; Kuschelraum; Snoezelraum
- Experimentierraum; Lernwerkstatt; Gruppenräume mit Lerninseln; Hausaufgabenraum; Vorschulraum
- großer Garten; Naturraum
- Matsch- und Wasserraum; Matschraum; Wassertretraum
- Medienraum; Video-/DVD-Raum
- Musikraum; Talentraum; Tanzraum
- Raum für Krabbelgruppe
- Raum- und Turnhallennutzung; Sportplatz
- Rollenspielraum; Theaterraum; Verkleidungszimmer
- Spielzimmer; Barbie-Puppenraum
- Therapieraum; Therapieraum für Logopädie
- Turnhalle; Turnhalle im Gemeindehaus; Turnhallennutzung
- Werkraum

**Anhang 3:** Angaben zur Kita – Spektrum der Freiantworten bzgl. der pädagogischen Schwerpunkte

- Aggressionsabbau; Gewaltprävention; Psychosoziale Entwicklung (Umgang mit Aggressionen)
- aktiver Aufenthalt im Freien
- Alle Bereiche sind gleichwichtig - ganzheitliche Förderung eines jeden Kindes
- Bewegung; Bewegung draußen und drinnen; Bewegung und Ernährung als Einheit; Abhärtung; Bewegungserziehung; Bewegungsförderung; gezielte Bewegungsförderung
- bewusste Ernährung; naturbelassene und vollwertige Ernährung; Vollkost/Bioproducte
- Bildung der Kinder allgemein
- Einschränkung der motorischen Entwicklung; Entwicklung der Motorik; Grob- und Feinmotorik; psychomotorische Entwicklung
- Einschränkung im Sehen und Hören; Entwicklung Sehen und Hören

- 
- Einschränkungen in der geistigen Entwicklung
  - Elternarbeit- Elternpartnerschaft- ohne Eltern geht es nicht; Elterngespräche über Entwicklungsstand der Kinder; Elterngespräche, Hausbesuche;
  - Entspannung; Rückzugs- und Entspannungssituationen schaffen; Stressbewältigung
  - Entwicklung sozialer Kompetenz; soziales Verhalten
  - Entwicklung zur Schulfähigkeit; Erziehung zur Selbstständigkeit
  - Stärkung der "Ich-Identität", Entwicklung der sozialen Kompetenz
  - Entwicklung/ Stärkung des Immunsystems (Sauna)
  - Erleben der Sorbischen Traditionen
  - gemeinsame Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder
  - Gestaltung des Tagesablaufs
  - Grundsätze elementarer Bildung
  - Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten; psychischen Problemen
  - Kneipp-Konzept
  - Körperbezogene und hygienische Gewohnheiten; Mundhygiene; Zahn- und Mundgesundheit; Zahnpflege
  - Montessori-Pädagogik
  - phantasievolles Lernen/Kreativität; musikalische Früherziehung
  - Naturverbundenheit
  - Partizipation ermöglichen, Selbstbildung fördern; Persönlichkeitsentwicklung
  - Sport- und Gesundheitserziehung
  - Förderung der Sprachentwicklung; Sprachstörungen; Sprache und altersgerechte Entwicklung; Sprache, Kommunikation und Schriftkultur; Sprache-Entwicklung zu einer reichhaltigen, differenzierten Muttersprache; Sprachentwicklung und Denken im Zusammenhang; Spracherwerb/ Mehrsprachigkeit
  - Projekt der EU "Vorbeugen ist besser als Heilen"
  - Sexuaufklärung; Suchtprävention; Unfallprävention; Impfgesundheit
  - Teilleistungsstörungen
  - Wahrnehmungskompetenz fördern; Entwicklung der Sinne
  - moralische Einstellung herausbilden; Werte vermitteln; Vertrauen, Gemeinschaft, Kreativität
  - Zeit für Beobachtung und Reflexion; zielgerichtete Beobachtung von Kindern; Arbeit nach Situationsansatz

#### **Anhang 4:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Freiantworten zur Zahn- und Mundgesundheit

- Anleitung zur Zahnpflege durch Erzieher, Zahnputzschwester vom Gesundheitsamt, Mitarbeiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, durch Zahnärztin,
- Besuch beim / vom Zahnarzt, Amtsarzt, Gesundheitsamt, Prophylaxe-Schwester, Zahnputzschule
- Aktivitäten des Gesundheitsamtes; Gruppenveranstaltung
- Übungsstunden mit der Zahnärztin; praktische Übungen am Modell
- regelmäßige Kontrolle durch Zahnarzt, zahnärztliche Reihenuntersuchung
- Anleitung und Information für die Eltern

- Elternabende; Elterntage für Vorschulkinder; Elterninformation durch die Zahnärzte
- gesunde Ernährung; eigener Anbau von Gemüse; Vollwertkost, zuckerreduzierte Ernährung
- gemeinsames Frühstück, Vorbereiten von gesundem Frühstück und Vesper
- Anbieten von Tee / Getränken ohne Zucker; Milchpause; Mineralwasser ausschenken
- Zubereiten von Obst und Gemüse ohne Zucker und Fett;
- Motivieren zum Essen von Gemüse, Anfertigung von Obstsalat und Rohkost; Obst-/Gemüseimbiß zum Knabbern als Zwischenmahlzeit, Obstpause, Rohkostpause, Obsttage
- Naschtag einführen, Süßigkeitentag
- "Elternverkostung" , "Vesper-Woche"
- Bücher vorlesen zur Zahnpflege und gemeinsam Lieder ausdenken über Zähne, Einsatz von Bilder Geschichten CD "Neues aus der Milchzahnstraße"; Spiele, Geschichten; „Alle Zähne lachen blütenweiß“ (musikalisches Programm); Vorlesen von Geschichten; Singen des Zahnputzliedes; Würfel- und Quartettspiele; Zahnhits CD und Hörgeschichten
- Spruch zum Zähneputzen; Zeichnungen im Waschraum
- Puppentheater zur Zahnpflege / Zahnputztechnik, „Ernährungskasper“; Einsatz von Handpuppen, z.B. „richtiges Putzen mit der Zahnärztin und dem Krokodil“; Rollenspiele: Arzt oder Zahnarzt mit Puppen oder Teddys
- Elmex-Putzaktion; Kariesprophylaxe; Mundhygiene
- Tag der Gesundheit, Tag der Zahngesundheit, Übergabe einer Urkunde bei "Erreichen" der richtigen Zahnputztechnik

#### **Anhang 5:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Freiantworten zum Themenbereich Ernährung

- Anbau gesunder Kräuter und Gemüse im Schulgarten; Anlegen eines Gemüsebeets; Erntefest; Ernten und Zubereiten von Obst und Gemüse; Zusammenarbeit mit den Bauern von der Aussaat bis zur Ernte
- Gruppeneinheiten bereiten Frühstück, Vesper und Obstpause täglich selber zu / gehen gemeinsam dafür einkaufen
- Einkaufen auf dem Markt; gemeinsame Einkäufe für Herstellung von gesunden Speisen
- Elternabend, gesunde Ernährung
- Ernährungsberatung; Kurs für Eltern und Kinder
- Zubereitung von Säften; freier Zugang zu Getränken
- Beteiligung der Kinder an der Essenzubereitung; frische Zubereitung von Frühstück und Vesper mit Kindern
- gesundes Frühstück; Vitaminfrühstück; Familienfrühstück
- Landwirtschaftliche Nutzung der Felder und Tierhaltung
- Lernen von Tischsprüchen, Liedern
- Mitarbeit an einem Kochbuch für Kinder; Mal-Aktionen zum Erstellen eines KITA-Kochbuches
- Angebot von Obst und Gemüse den ganzen Tag; Obstvesper; Obstfrühstück; Obstpause
- Säen, Pflegen und Ernten von Kräutern, Kennenlernen der Wirkungsweisen und Herstellen von Broten
- Regelmäßiges Backen; gemeinsames Brot backen im Lehmofen
- Kuchen backen, Kartoffeln verarbeiten. Rezepte ausprobieren, Marmelade machen
- Sammeln von Kräutern, Früchten und Zubereitung dieser (Tee, Saft)

- Von der Blüte bis zur Frucht- Beobachten des Obstes/ Gemüses im Garten
- Wir vermitteln den Kindern nicht verbale Informationen, wir essen gesund!

**Anhang 6:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Freiantworten zum Themenbereich Bewegung

- AG-Sport; allgemeine Gymnastik; Ganzkörpergymnastik vor dem Mittagsschlaf; Frühsport; Sportgruppe Kultur- und Sportprojekt "Gemeinsam statt einsam"
- Aufenthalt und Bewegung im Freien / Wald; Ausflüge (Spielplätze, Wildgehege); Naturbewegungsprojekt , Naturtag; Waldprojekt, Waldtag / -woche; Waldwandergruppe; wir haben eine Wald-Kita-Gruppe; Verlagerung des Tagesablaufs im Sommer nach draußen
- Bewegungsförderung; Bewegungsangebot im Freispiel mit Materialien
- Babymassage; Ermutigung von Babys zum Drehen/ später Krabbeln
- Bewegen im Verkehrsgarten (mit Schildern,...), Verkehrserziehung; Rollerprojekt der Polizei
- Bewegungsmotto
- Bewegung nach Hengstenberg; Übungen nach Maria Montessori
- Benutzung des Bewegungsraumes; "Spielraum"; Freigelände; Sauna; Nutzen der Schulturnhalle; Duschplanschbecken; Kletterfelsen; Indoor-Spielplatz; variable Möblierung der Gruppenräume (kann dem Bedarf der Gruppe angepaßt werden)
- Bewegungsbaustelle, Ballbecken, Turngeräte, Trampolin; Sprossenwand, Hängematte, Podest, Turnmatte; Bewegungsparcour; Gartenspielgeräte; verschiedene Fahrzeuge z.B. Roller, Dreirad, Swingcart, Kutsche
- Luftduschen; Modderstraße; Treppensteigen
- Bowling; Federball spielen, Fußball spielen, Volleyball, Gemeinschaftsspiele, Fußballturnier, Tischtennis, Fußball; Kinderleichtathletik, Handball, Ringen, Karate; Fahrradstrecke, Fahrradtouren; Judo, Karate; Reiten beim Verein im Dorf; jahreszeitliche Angebote z.B. Kastanienbad; Rodelberg - Schlittenfahren
- Schwimmen (3 bis 6 Jahre; Schulalter); Wassergewöhnung; Schwimmlehrgang / Seepferdchen
- Sportfest; Bambinilauf, Sportfest mit Eltern und Kindern; Fußballturnier; Veranstaltung „Fit wie ein Turnschuh“
- Klettern, Rutschen, Hangeln, Schaukeln, Balancieren an Spielgeräten im Freien / im Wald
- Handgymnastik mit Therapieknete; Zungengymnastik
- Kreis- und Singspiele; Musik und Tanz, Tanzgruppe / Tanzkurs; Rock'n'Roll-Tanzgruppe; Pop-Gymnastik; Ballett; kreativer Tanz/ Bewegung; Bewegung/Rhythmikschulung durch Musik
- Entspannungsübungen, Kinder-Yoga; Rückenschule; Stilleübungen nach Maria Montessori
- Schulung der Körperbewusstseins; Wahrnehmung des Körpers im Ballbad; Wahrnehmung- und Reaktionsübungen innerhalb der Vorschulgruppe
- Entwicklung der Feinmotorik, Psychomotorik
- Englisch+ Bewegung
- Elternabend, Elternberatung; Eltern-Kind-Turnen
- Fortbildungen für Erzieherinnen- regional (Kita ist regionale Konsultationskita, auch für andere Themen)
- Zusammenarbeit mit Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, Physiotherapeutin, Kreissportbund, Schule, Sportverein

---

**Anhang 7:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Freiantworten zum Themenbereich psychosoziale Gesundheit

- Arbeit mit älteren Menschen im Altersheim
- Englisch; Polnisch
- Frühförderung bestimmter Kinder
- Kinderchor der KITA; Musikangebote; Singen und Tanzen
- Kinderkonferenz; Morgenkreis
- Projekte (z.B. "Alles über Mich")
- Raum, in dem die Kinder ungestört miteinander verhandeln können
- Sinnesentwicklung mit Montessori Materialien
- Spiele/ Übungen zum Erlernen logisch-mathematischer, wissenschaftlicher Kompetenz
- Theatergruppe
- Übungen zur Körperwahrnehmung, Identifikation mit eigenem Geschlecht
- Werteerziehung

**Anhang 8:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Freithemen

- Begleitung der Selbstbildungsprozesse der Kinder, Begleitung von Kindern mit Entwicklungsbesonderheiten, individuelle Entwicklung der Kinder
- Bildungs-Auftrag, das Lernen lernen, Förderunterricht, Grundsätze der elementaren Bildung ; Anfertigung der Hausaufgaben
- Frühförderung ; Spielerisches Lernen
- Bilinguale Erziehung, Englischunterricht
- Entwicklung der Grob- und Feinmotorik, Hand-Augen-Koordination; Wahrnehmung, Sprache, Kognition
- Feste und Feiern der Gemeinde; Gemeinwesen, Generationen in Harmonie; Jung und Alt - enge Beziehung zu Senioren und Behinderten
- Gesundheitserziehung, Gesundheitsförderung, Gesundheitsvorsorge; gesunde Lebensführung, gesunde Zukunft
- Sport und Bewegung, Sportlicher Wettstreit; Bewegung im Freien
- gesunde Ernährung, gesund essen und Spaß dabei haben; Übergewicht
- Eingewöhnung in Kita
- gemeinsame Erziehung / Integration behinderter und nicht behinderter Kinder
- Interkulturelle Kompetenz; Kinder mit Migrationshintergrund bereichern unser Kitaleben
- kneippsche Anwendungen, Wasseranwendung; Sauna; Abhärtung
- Körper, Bewegung, Gesundheit, Körperbewusstsein, Körperpflege; Puppenspiel zum Thema „Mein Körper“ oder "Das bin ich"; Selbstständigkeit bei Körperhygiene
- Mathe und Naturwissenschaften; Experimentieren; Umgang mit Technik/ PC; Berufe, Wissenschaft
- Morgenkreis; Förderung der sozialen Kontakte untereinander
- Musik, Musische Erziehung ; Darstellen und kreatives Gestalten; Förderung der Kreativität und Phantasie



- Natur und Umwelt, Natur erleben mit allen Sinnen, Umgang und Erleben, Natur- Waldtag, Naturprojekte
- Landwirtschaft und Lebensmittel; Natur/ Umwelt - leben im Dorf; Rund um unseren Teich; Bauernhof und Waldtage
- Elternarbeit; Elternkurse (starke Eltern, starke Kinder); Beobachtung und Elterngespräch
- Zusammenarbeit mit Eltern; soziale Kontakte nach außen; Zusammenarbeit mit anderen Tagesmüttern; Kontakte zu anderen Institutionen; Öffentlichkeitsarbeit
- Portfolio, Qualitätssicherung
- Religion, Religionspädagogik
- Schulfähigkeit; Schulvorbereitung
- Selbstständigkeit/ Selbstbewusstsein
- Sexuaufklärung, Unfallprävention; Suchtprävention; Gewaltprävention
- Sorbische Traditionen
- Entwicklung der Sprache, Kommunikation; Sprachentwicklung, Spracherziehung, Kommunikation, Schriftkultur; Sprachförderung von Migranten und auffälligen Kindern
- Teilleistungsstörungen
- Verhalten im Straßenverkehr, Verkehrserziehung
- Verwendung von Kräutern und Heilpflanzen; Kräuterkunde

#### **Anhang 9:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Items zum Freithema Gesundheit

- Aufklärungsprojekte
- Beratung der Eltern zu richtigem Schuhwerk, Fußmessung von Fachleuten
- Bewegungsangebote zur Körperwahrnehmung; Bewegungsfreiräume; Sport- und Bewegungsspiele; Aufenthalt im Sport- oder Snoetelraum; Tau-laufen
- Einflußnahme auf gesunde Ernährung; Ernährung: frisch und vollwertig
- Vesperversorgung; Backen mit der Erzieherin; Brotbacken - Kennenlernen von Getreide; bereiten gemeinsam gesundes Frühstück vor; Kochen mit den Eltern
- Einsatz der Kinder beim Tischdecken und Gestalten; gemeinsamer Einkauf des Speiseplans
- eigener Koch; ganztägige Versorgung; Vollkornkost nach Dr. Bruker
- gesundes Frühstück; Obst; Obstteller; selbst zubereitetes "gesundes" Essen/Trinken; zuckerfrei
- Durchführen einer Gesundheits- und Bewegungswoche; Woche der Gesundheit und gesunde Ernährung
- Spiele (Gaststätte und kleine Köche); Wo kommen unsere Lebensmittel her; Zuordnen Obst und Gemüse
- Ausflüge in nähere Umgebung; Ausflüge zu bestimmten Anlässen
- Freiluftaufenthalt bei jedem Wetter; Freiluftschlaf für junge Krippenkinder; natürliche Bewegungen in der nahen Umwelt; Beobachtungen und Spiele in der Natur
- Wasser, Kräuter, Bewegung
- Erziehen zum selbstständigen Waschen vor und nach dem Essen und zur Toilette gehen; abtrocknen der Hände; Leibwaschung bei Krippenkindern; Po Abwischen; Händewaschen mit Seife; Waschen von Gesicht und Mund
- Wasser: kalt und warm; Armbeugen (warm/ kalt); Armgüsse; Gesichtsgüsse; Beine bürsten; Bürstemasagen; Kniegüsse
- Duschen nach dem Sport; Eincremen mit Sonnenschutzcreme; Haare kämmen

- Einführung in die Anatomie "so funktioniert mein Körper"; Folgen von Verletzungen
- Kneipp Familientag; 5 Säulen (Wirkungsprinzip von Kneiplehren); Wasseranwendung von Kneipp; Wassertreten; Wasserwanderung
- Tiefenwärme/ Infrarotkabine; Aromazelt
- Herstellung von Tee; Kräuter; Heilkräuter: mild wirksam; Herstellung von Salben; Anlegen eines Kräutergartens
- didaktische Spiele, die das soziale Leben entwickeln; Gespräche und Spiele zur Gestaltung des Lebens; Lebensordnung; Zusammenhänge erfassen; „Wo kommen unsere Pullis her?“
- Lebensordnung: entspannen und auftanken
- Spiele und Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins; Spiele und Übungen zur Wahrnehmung und den Umgang mit Gefühlen
- Projekt - mit allen Sinnen; Projektarbeit „Mein Körper“; Sexualaufklärung "Mein Körper gehört mir"
- Sauna für die Vorschüler und für ältere Kinder
- Wohlbefinden; Wohlfühlwochen
- Puppenspiel zum Thema
- Schnee-gehen; Schwimmen; Rückenschule für Kinder
- Unfallprävention mit der Polizei; Fahrradparcour mit der Polizei; Hilfe bei Verletzungen
- Prävention mit Zahnärztin; Zähneputzen (ab 4 Jahre); gemeinsame Spiele und Übungen zur Zahnpflege

**Anhang 10:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Items zum Freithema psychosoziale Gesundheit

- kognitive Fähigkeiten fördern (Brettspiele spielen); Bilderbetrachtung; Schneiden auf der Linie; zeitliche und räumliche Orientierung
- Sinnenraum; Sinnesübungen und -spiele; Spiele, Übungen zum erkennen von Farben; autogenes Training (um Kinder zu sensibilisieren, dass sie auch leise Töne registrieren)
- Basteln, Schneiden, Malen, Zeichnen; Formen mit Knete und anderem Material; spezielle Materialien werden benutzt; frei zugängliches Material und Werkzeuge zum Malen, Zeichnen, Schreiben und Kleben; Malen mit Pinsel und Stiften, Kreide, Pinsel
- Schulung der Feinmotorik (spielen mit Knetmasse); Schulung der Grobmotorik (Laufrad fahren)
- freies Gestalten mit unterschiedlichen Materialien, Werkzeugen (Fingerfertigkeit, Kreativität)
- Bauen mit Legosteinen, Bausteinen; Konstruieren mit Anleitung; themenbezogenes Gestalten (angeleitet) z.B. Basteln oder Bauen von DEKO oder eines Spielzeuges; Anregungen zur Gestaltung der Räume
- Beobachtung durch Erzieherin; Beobachtung von individuellen Bildungswegen
- Einbeziehung der Eltern in Bastelprojekte
- Entwicklungsbeobachtung; Beobachtung von Kindern / zu Themen der Kinder; Beobachtungen zum Entwicklungsstand ; Einsatz Foto/ Video
- Dokumentation und Reflexion; Entwicklungsdokumentation; Führen von Portfolio
- pädagogische Ziele / Handlungsziele formulieren; Entwicklungsgespräche (auch Fallgespräche)
- Elternentwicklungsgespräch; Einzelgespräch mit Eltern; Elternabende mit geladenem Psychologen
- Lieder singen/Reime sprechen; musikalische Früherziehung

- Lieder, Gedichte, Spiele als Vortrag vor Gästen, im Seniorenheim, im Gemeindezentrum und so weiter
- individuelle Förderung; Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse
- gruppenoffene Arbeit; Bildungsangebot; Hausaufgabenerledigung; spezifische Lernangebote; Räume sind Bildungsbereiche; Anbieten von didaktischen Spielen
- Kinder führen "Erlebnishefte"
- Förderung durch Ratespiele, Gesellschaftsspiele (Was hat sich verändert) und so weiter
- Kalender mit Wochentagen zum Einstellen täglich durch die Kinder
- Weiterführung der Spielthemen der Kinder
- Finger-, Bewegungsspiele; Fingerpuppenspiele; Puppenspiel (von Seiten der Erzieher); Rollenspiel; Theatergruppe
- intensive Schulvorbereitung; Übergang Kita-Schule; Vorschulclub
- Projekt: "Kinder lernen Leben"; Aufträge ausführen
- selbstständiges Einnehmen der Mahlzeiten; möglichst sich selbst aus- und anziehen
- das tägliche miteinander so zu gestalten, dass die Kleinen lernen sich in der Gruppe ein- und unterzuordnen, aber trotzdem ihre eigene Persönlichkeit zu entwickeln und zu entfalten
- Durchführung von Kinderkonferenzen um den Kindern mehr Mitspracherecht einzuräumen
- „Nein sagen“; Toleranz; „Ich bin Ich“; Stärkung der ICH-Position der Kinder
- Besuch der Stadtbibliothek / Bücher ausleihen; Einrichtung einer Bibliothek, um die Kinder erneut mehr an das Bilderbuch heran zu führen
- Bilderbuchbetrachtung; Geschichten erzählen / vorlesen
- Geschichten, Bildgeschichten, Märchen, Gedichte, Gespräche, Erzählungen, Spiele,
- Stehgreifspiele zu biblischen Geschichten
- Briefe an erkrankte, beziehungsweise weggezogene Kinder
- jahreszeitliche Angebote; Kasimirstunde; Workshop in der Kunstschule; Projekte; Wetterbeobachtung; Wasserprojekte; „Der Natur auf der Spur“ - Zusammenarbeit mit der Fachhochschule
- Anwendung von Reimen, Gedichten, Zungenbrechern; Buchstaben erkennen/schreiben; halboffene Arbeit, um den Kindern noch mehr Möglichkeiten zu geben, anhand vielfältiger Materialien sprachlich aktiv zu werden; nonverbale Kommunikation; Handlungen sprachlich begleiten
- Gestaltung von Bildungsecken, die die Sprachentwicklung besonders fördern, dazu wählen wir interessante Materialien, die den Kindern vielfältige Anregung
- Sprechen-Bewegen-Hören-Merken-Rhythmus - ganzheitliche Sprachförderung (Unterstützung durch unsere Logopädin)
- Englisch-Kurs

#### **Anhang 11:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Items zum Freithema sozial / kulturell

- eine Gruppe wird bilingual geführt (mit 2 Erziehern); Englischunterricht; in jeder Gruppe ein deutsch und ein englischsprachiger Erzieher; Sachgebiete werden in deutsch und englisch vermittelt; sorbische Sprache
- Elterngespräch vor / während / nach Eingewöhnung ; Vorgespräch mit Eltern; Einzeleingewöhnung (Kind und Eltern)
- Elternkontaktprojekte; Zusammenarbeit mit Eltern; Elterngespräche nach Bedarf

- 
- Gestaltung Feste und Feiern; Stadtfeste; Gemeindefest
  - Aufführungen zu Festen im Seniorenheim; Backen für Eltern und Großeltern; Basare und Singen in Begegnungsstätten; Besuch der Senioren in der KITA zu Festen und Projekten; Besuch von Behinderten, alten Menschen in der KITA und umgekehrt im Seniorenheim; Öffentlichkeits-/ Gemeindefest/ Projekte; regelmäßige Treffen Kita - Senioren mit Seniorenzentrum des Ortes; Singen Diakoniestation; Singen im Pflegeheim; Singen zum Geburtstag (Senioren);
  - Arbeit mit Weltkarte; Erzieherinnen setzen sich bewusst und systematisch mit Fragen der Integration auseinander
  - Morgenkreis; Andacht; Bibelwochen; Gestaltung des kirchlichen Jahreskreises mit seinen Festen; Gottesdienste mitgestalten; Jahreskreis, Kirchenjahrfeste; Kinderkirche; religionspädagogische Themen; Tischgebet
  - sorbische Traditionen
  - Führen von Postfolios, Entwicklungsschritte festhalten; Führen von Soziogrammen; Beobachtung von Spielgruppen
  - Erzieherinnen ermöglichen und entwickeln spezifische Förderangebote für die Kinder; gezieltes Nutzen vorhandener Entwicklungsunterschiede, um allen Kindern einen Gewinn an Erfahrung zu ermöglichen
  - Feuerwehr; Polizei / Straßenverkehr;
  - Themenfrühstückstafeln; Jahreszeitenküche
  - Akzeptanz / Toleranz ; Gruppenstruktur; Hortgruppe; positive Gruppenatmosphäre
  - „Das bin ich Yuns-mutig sein taucht nach Perlen“; „Das bin ich, Frida - Ausflug zum Bauernhof“; „Das bin ich, Tamaa -etwas finden und den Besitzer Suchen“; „Das bin ich, Vina- trau dich über dich hinaus zu wachsen“
  - „Keine Angst in Henningsdorf“; Projekt "ich möchte dein Freund sein"
  - Reden statt schlagen; Vorleben durch Erzieher
  - Themen zur Herausbildung der sozialen Kompetenz; Vermitteln von Konfliktlösungsstrategien; Probleme aus dem Alltag der Kinder
  - Einführung von speziellen Liedern; Internationale Lieder; sorbische Gedichte, Lieder; Vorlesen von Geschichten; Rollenspiele
  - Spiele und Übungen zum Spracherwerb und –gebrauch; Spielnachmittage
  - Bindungsaufbau zum Erzieher; Anwendung in Tagesablauf; Ferienreise im Sommer
  - geben allen Kindern die Möglichkeit ihrem eigenen Rhythmus entsprechend zu wachsen und sich zu entwickeln

**Anhang 12: Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Items zum Freithema Natur**

- Einnehmen der Mahlzeiten, Mittagschlaf u.v.m in der Natur
- Aktivitäten in der Gemeinde; Kontakt zu älteren Bürgern der Gemeinde
- Exkursionen / Besuche von Ausstellungen
- Feste/Feiern (Herbstfest, Erntefest)
- KITA und Feuerwehr
- Kraft und Geschicklichkeit an Spielgeräten
- Verhalten im Straßenverkehr schulen; Verkehrserziehung
- Zusammenhänge erfassen; selbst gestalten/mit helfen
- Kreativität beim Basteln mit Naturmaterial; Spielen und Gestalten mit natürlichen Materialien

- Besuch des Wildparks; Besuch in Kuh- und Schafstall; Zusammenarbeit mit den Bauern (von der Aussaat bis zur Ernte); Bauernhofprojekte
- Beobachtung der Uferzone; Beobachtungsgänge / Beobachtungsgespräche in der Umgebung; Wettererscheinungen
- Eltern in der Kita, Berufe kennenlernen
- mit allen Sinnen genießen, riechen, tasten, schmecken
- Experimente; Forschen, Sammeln; Anlegen eines Terrariums, Gartenbeetes, Herbariums
- Ernten von unserem Holunderbaum - Kochen von Marmelade; Gärten und Beetpflege; Kräuterbeet (Pflege); Kräuterküche (Kinder kochen selbst); Trocknen von Tee und Kräutern; Zubereiten und Verkaufen (z.B. Kräuterbutter, Quark); gesunde Ernährung entsprechend der Jahreszeiten
- Müll- ökologischer Aspekt; Schlußfolgerung für Verhaltensweise der Kinder
- Besuch der Naturwacht; freies Spielen im Park; Spielgeschehen in Natur ; Spaziergänge; Erkunden der Umgebung
- Spiele entsprechend der Jahreszeit z.B. im Winter Schlittenfahren, Schneeballschlacht u.s.w. ; Spielen am Fluß; Spielen und Bewegen in der Natur ; Reiten
- bewusstes Erleben von Jahreszeiten / jahreszeitliches Geschehen ; Wachstum und Entwicklung; Frühling
- Kennenlernen von Pflanzen, Früchten und Tieren; Natur erleben; Naturkreislauf; Naturlehrpfad; Schützen und Achten der Natur; Entwicklungsdiagramm der Tiere erstellen
- „Fridolin der Regenwurm“; Lebensraum der unterschiedlichen Tierarten; Lebensräume und Wohnungen der Tiere aufstöbern; Nahrungskette; Tierpantomime
- Aufenthalt im Wald / im Freien; Besuch der Waldschule; Bude im Wald; Erforschen des Waldes; Klettern auf Bäume; „Puck der Waldzweig“; Spielen im Wald
- Waldaktionen; Waldtag 2 bis 3 Stunden; Waldtheater ; Waldwanderung; Waldwoche; Wandertage - See und Wald; Zusammenarbeit mit Förster; Jäger; Baumschutz

### **Anhang 13: Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Items zum Freithema Kreativität**

- Naturprojekte; Naturmalerei
- Anfertigung kleiner Geschenke zum Beispiel zu Rentnergeburtstagen, Weihnachten oder Geburtstagen; Singen für Senioren
- kreatives Gestalten; Basteln, Malen; Arbeit mit Ton; Arbeiten mit Naturmaterial; Angebot von Holzformen, Naturmaterialien, Kleber zum Basteln; Bereitstellung verschiedener Materialien; dekoratives Gestalten mit Stift / Farbe; Malen zu Musik; Spielmaterial ohne Themeneinschränkung
- Besuch in der Töpferei, selbst töpfern
- Eigenentscheidung bei der Wahl von Farben, Materialien, Themen; freier Umgang mit Materialien
- zum Thema Angst gemalt; Geschichten zum Thema Angst haben
- gemeinsames Basteln mit den Kindern, Ausschmücken der Räume; Gestaltung der Räume, Flure und so weiter nach Jahreszeiten, Festen; Basteln von Schmuck
- Handarbeit; Nadelarbeit; Holzwerkstatt; Knete, Salzteig
- Puppen basteln; Seidenmalerei; Sticken von Bildern und Karten
- Kasperletheater, Kasperlepuppen; Charakter der Puppen erarbeitet; Puppen stellen sich im Spiel vor
- Puppen stehen zum täglichen Anwenden zur Verfügung

- 
- Ausstellungsgellegenheit; Programmvorföhungen
  - Darstellendes Spiel; Freier Ausdruck; Verkleidungsutensilien
  - Elektroausatz ; Entdeckerwerkstatt (in Arbeit) zum "Auseinandernehmen" von alten Geräten u.ä.; Experimente mit Naturmaterialien; Modellbau; Physikalische Experimente
  - Sommerfest; Martinsfest;
  - Morgenkreis; Bekanntmachung mit der Bibelgeschichte
  - Oma und Opa Nachmittage
  - Aneignen von Texten und Tänden
  - Einbeziehung des Spielplatzes in Gestaltung eigener Spielideen mit Steinen, Blättern, Zweigen, Absperrband, Holzplatten (Hort)
  - Gemeinsames Plätzchen und Osterbacken; Kochen
  - Staatl. Kunstsammlungen als Partner; Kunst als Erleben und Identitätsfindung
  - Bewegen zu Musik; Blasorchester; englisches Liedgut; Instrumente kennen lernen; Kennenlernen von unterschiedlichen Musikrichtungen; Klavier spielen; Lieder lernen; Musikprogramme in Form von kleinen Musical's einüben; zusätzliche Musikangebote des Kooperationspartners Yamaha Acedemy of Music
  - Musik- rhythmische und literarische Gestaltung; Musik hören; Musikalisierung des gesamten Tagesablaufs und Bildung und Erziehung über den Königsweg Musik; Singzeilen statt Sätze
  - Tanzgruppe
  - Kinder probieren selbst aus; Hilfeleistung nur auf Wunsch

#### **Anhang 14:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Items zum Freithema Bildung

- Zahlen erkennen / schreiben; Mengen und Formen erkennen/Benennen; Deutsch und Mathe; Mathezimmer
- Erlernen des Umgangs mit dem PC; PC-Tag; PC-Führerschein erwerben; Computer- / Buchstabenkabinett
- Kennenlernen von Kräutern und Heilpflanzen; Sammeln von Kräutern in Wald und Wiese; Anbau, Pflege und Ernte der Kräuter; Verwendung der Kräuter zu Tee's, Saft, Marmelade, Öl, Essig; Herstellen von Salben z.B. Ringelblumensalbe; Herstellen von Hustenbonbons aus Kräutern (Salbei) sowie Spitzwegerichhustensaft; Brot backen mit Kräutern, Brotaufstriche; Malen und Basteln mit Kräutern
- Wahrnehmungsübungen zum Erkennen der Kräuter durch Föhlen, Riechen, Schmecken
- Bildung mit allen Sinnen, Knobeln und Experimentieren, Nutzung des Umfelds zur Entdeckung der Welt
- Fundament einer gesunden Bildung: Bewegung, Musik, kreatives Gestalten, Forschen/Entdecken, Sprache, Entspannung, Saunabesuche
- Erbringung heilpädagogischer Leistungen nach Bewilligung der Eingliederungshilfe
- tägliches Lernangebot in allen Gruppen; Anfertigen der Hausaufgaben; Zusatzangebot (Waldschule, Englisch, Schwimmen, Judo); Spiele
- Arbeit in Einzel- oder Kleinstgruppensituation; Situationsansatz (Projektarbeit, Dokumentationen)
- Beobachtungen mit Protokoll; Absprache mit den Lehrern
- Eltern-Kinder-Gruppe
- Fortbildung
- Spiele zur Erhöhung von Konzentration und Lernfähigkeit; reizarme Therapieräume
- Landkarten lesen; Experimente machen; Arbeit mit Mikroskop; mit Lupe Spielplatz erkunden

**Anhang 15:** Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Zusammenarbeit mit Eltern u.a.

- gemeinsame Feste mit Eltern und Geschwistern; Feste vorbereiten / Traditionsfeste und Geburtstage; Oma-und-Opa-Tag
- „Barfuß durch den Sommer“; „Wasser ist unser Leben“
- Besuche öffentlicher Einrichtungen; Unterstützung von Wanderung; Chorauftritte in unserer Heimatstadt / Haus der Begegnung
- Basteln mit den Eltern; gemeinsam singen, spielen, tanzen, spazieren gehen
- Eltern - Kind - Kreis für Kinder und Eltern ab 1 Jahr; Elternkurs wurde im Zusammenhang mit der psychologischen Erziehungsberatungsstelle in unserer Kita durchgeführt
- Elternarbeit; Zusammenarbeit, Erkennen und Lösen von Problemen
- Kennenlernkaffee / Einstand neuer Eltern
- Aushänge; Elternbriefe; Informations- und Aufnahmegespräche; spontane "Tür- und Angelgespräche"; Termingespräche
- Presseartikel; Fotodokumentation
- Treffen zu Hause (Erfahrungsaustausch, inhaltliche Gespräche über Schulungen und Weiterbildungen); Treffen mit anderen Tagesmüttern und Kindern; Zusammenarbeit mit dem Frühförder- und Beratungszentrum
- Urlaubs-, Krankenvertretung

**Anhang 16:** Gesundheitsförderung konkret- Spektrum der Items zum Freithema Unfallprävention / Verkehr

- Bildmaterial den Kindern anbieten, "Lernstunden"
- Spiele, Malen; Verkehrspuppenbühne; Kletterhasche
- Verhalten im Straßenverkehr; Verhalten im Bus und an der Haltestelle; „Das Ampelmännchen „
- Ausflüge mit Bus, Bahn, Fahrrad; Außengelände wird zum Verkehrspark
- Spaziergänge, Einbeziehung der Ortsgegebenheiten; Bewegung und Verkehrsannäherung mit der Verkehrswacht
- „Mein Fahrrad“; „Warum ist der Helm so wichtig“
- Barfußkurs
- Wichtigkeit des Impfkalenders
- Polizei vor Ort; Schulung der Verkehrswacht; Belehrung durch die Feuerwehr;
- Belehrung Erste Hilfe; Gesundheitskontrolle des Arztes
- regelmäßige Belehrungen / Gespräche

**Anhang 17:** Gesundheitsförderung konkret - Spektrum der Items zum Freithema Sport

- Wandertag mit Familien
- Waldtag, freies Spiel mit Naturmaterialien; Waldwanderung; Waldspaziergänge; Umgang mit Naturmaterialien
- Aufenthalt im Freien bei jedem Wetter; Frühsport im Freien; Esseneinnahme im Freien
- Turnraum / Mehrzweckraum

- 
- Schwimmen (im Sommer Ablegen des Seepferdchens und der Schwimmstufen); Tanzen; Barfuß laufen
  - Bewegung nach Hengstenberg
  - Spiele/Übungen zur Koordination, Gleichgewicht u.s.w.
  - Gruppensport; Vereinssport
  - Sportfest; auch im Wald mit Crosslauf

**Anhang 18:** Partizipation - Spektrum der Freiantworten zur Kinderbeteiligung

- Arbeit nach Situationsansatz (Erlebnisse der Kinder werden aufgegriffen)
- Aufstellen von Regeln
- Bastelarbeiten
- Beete anlegen
- Dienste und Ämter (z.B. Tischdienst) - Verantwortung übernehmen
- eigene Wahl der Angebote im Hort, Kinder gehen ihren Interessen nach, Planung der täglichen Angebote , offene Angebote
- Einbeziehung in Spielzeugkäufe, Anschaffung von Spielmaterial
- Elternkaffee, Elternnachmittage
- Feriengestaltung
- Frühsport
- gemeinsame Aufstellung von Verhaltensregeln
- Gestaltung des Speiseplans, Vespergestaltung
- Gestaltung und Schmücken des Raumes, der Flure und Funktionsräume, von Ecken auf dem Spielplatz
- Gestaltung von Festen und Feiern, innerhalb der Gemeinde
- Hortrat, Hort-Gesprächsstunden, Hortsprecher
- Horttag
- jeden Tag mit Liedern, Gedichten und Geschichten beginnen
- Kinderrat, Kinderkonferenz, Kinderversammlung, Kinderparlament, Gruppenversammlungen, Kinderkreise
- Ordnung und Sauberkeit von Spiel- und Arbeitsmaterial (z.B. Spielzeug aufräumen )
- Planung von Projekten, thematische Arbeiten
- Puppentheater
- Sammeln von Infos/ Bildmaterial
- Sportangebote
- Thema-Spaziergänge, Ausflüge, Besuch im Seniorenheim
- Wunschbriefkasten
- Zubereitung der Mahlzeiten (auch Tisch decken / abräumen)
- Zusammenarbeit mit der Montessori-Schule



**Anhang 19:** Partizipation - Spektrum der Freiantworten zur Elternbeteiligung

- aktive Teilnahme der Eltern an Hortveranstaltungen, Einladung in den Kita-Alltag
- Beschaffung von Beschäftigungsmaterialien
- Beteiligung bei Festen, Arbeitseinsätzen, Gruppenfahrten
- Eingewöhnung mit Elternbeteiligung
- Eltern - Kind - Cafe
- Elternbastelabende
- Elternfragebogen zur Qualitätssteigerung der pädagogischen Arbeit; Vorschläge, Wünsche, Anregungen werden aufgenommen
- Elterngespräche, Elternsprechstunden, Elternfragebogen, Zufriedenheitsanalyse
- Elternkaffee, Elternfrühstück, Themenkreis, Plauschecke, Freundeskreis
- Eltern-Kinder-Nachmittage, Familientag
- Elternrat, Elternvertreter, Elternträgerschaft, Elternvertreter aus jeder Gruppe treffen sich regelmäßig zum Austausch und Unterstützung mit Leitung
- Erarbeiten gruppenbezogener Schwerpunkte
- Gartengestaltung, Gestaltung der Flächen in der Kita
- Kindergottesdienst
- Märchenspiel, Kochkurs, Fußball, Krabbel- und Spielgruppe, Spiel- und Bastelnachmittage
- Neuanschaffungen
- Vorlesen durch eine Mutti

**Anhang 20:** Partizipation - Spektrum der Freiantworten zur Einbeziehung der Eltern in (gesundheitsfördernde) Aktivitäten

- ärztliche Untersuchungen, zahnärztliche Untersuchungen
- Begleitung bei Wanderungen und Ausflügen, Besichtigung der Arbeitsstätten, Ausstellungen,
- Berücksichtigung von Elternwünschen
- Besuch des Internet
- Eltern bringen Materialien mit, Sponsoring, Einkauf der Lebensmittel
- Feriengestaltung, zusätzliche Angebote, Angebote von Eltern für Kinder (Tanzen, Werken, Basteln, Kochen), Spieleplan, gemeinsame Bastelabende, Bastelbrunch
- Festlegen von Erziehungszielen
- Fußentwicklung
- gemeinsame Nachmittage (Kind + Eltern)
- Gestaltung der Krabbelgruppe in eigener Regie
- gesunde Ernährung der Kinder, Organisation der gastronomischen Versorgung zum Sportfest, gemeinsames, gesundes Frühstück und Vesper durch Eltern
- Gesundheitserziehung, Tag der Gesundheit wöchentlich
- Hausordnung
- Infoveranstaltungen zur Pädagogik / Montessorikonzeption, über Dokumentation
- Kochen, Speiseplangestaltung, tägliches Obstfrühstück, Mahlzeiten, Unterstützung beim Zubereiten des monatlichen gemeinsamen Frühstücks

- 
- Lernerlernabend mit Foren / Spezialisten, thematische Elternabende, Elternakademie, unregelmäßige Lernstunden, Infoabende, Fallbesprechungen
  - Lesepate
  - Mitarbeit im Alltag
  - Mithilfe und Beteiligung bei Bauen und Gestalten, Gartenpflege, Arbeitseinsätze zur Verschönerung der Kita, Anlegen eines Gartenbeets, Frühjahrsputz, Neugestaltung Garten und Freiflächen
  - Selbstständigkeit
  - Sportangebote, Begleitung in die Schwimmhalle, Bambinilauf, Kneipp-Anwendung, Saunagang in der Kita, Yoga wird von Eltern angeboten
  - Teamberatung
  - Umsetzung von Projekten
  - Vorbereitung von Festen, Trödelmarkt, Weihnachtsmarkt u.ä.

**Anhang 21:** Partizipation - Spektrum der Freiantworten zu den Angeboten für die Eltern

- Eingewöhnungsphase neuer Kinder, Videodokumentation, pädagogische und allgemeine Dokumentation
- Elternabend - Thema: Unfallverhütung
- Elternbriefe, Wandzeitung, Info-Tafel, Kita-Information, Trägerzeitschrift
- Elterncafe, Eltern-Kind-Nachmittage, Teestunde (Familien mit Kleinkindern), Steppketreff für Eltern im Erziehungsurlaub mit Kindern, Babytreffen, Kaffeeklatsch
- Elternfragebögen, Zufriedenheitsanalyse
- Elternratgeber zu speziellen Themen
- Elternschule (Kurse), Bücherverkauf
- Elterntheatergruppe, Elternbasteln, Spielkreise, Projektwoche
- Entwicklungsgespräche, Hilfeplangespräche, Förderung, Mängelgespräche, Beratung in Erziehungsfragen
- Fahrten / Ausflüge mit Eltern, Feste und Feiern, Kulturangebote der Region
- gemeinsame Feste (Grill-, Sport-, Ernte - Dank - Fest und so weiter)
- Grenzsteine der Entwicklung
- Kennenlernkaffe, Abschlusskaffee
- Kindergarten-Kneipp-Kurier für alle Eltern regelmäßig
- Kita-Erlebnisbuch, in dem besondere Ereignisse und Fotos festgehalten werden
- Schnupperstunde für interessierte Eltern
- Spielkreis in Vorbereitung auf eine Kita-Einführung
- Sport, Eltern-Kind-Turnen, Spielnachmittage, Krabbelgruppe, Bastelabende
- ständige Gesprächsangebote, tägliche Tür- und Angelgespräche, Hilfesprache bei Bedarf, Telefonate
- Veranstaltungen von Kindern für Eltern
- Vorbereitung und Durchführung von Märkten
- Zusammenarbeit Schule- Kooperationsvertrag
- Zusammenarbeit Therapeuten

**Anhang 22:** Fortbildung - zusätzliche Nennungen bei den Fortbildungsangeboten

- allgem. Gesundheit der Kinder (0 bis 3 Jahre)
- Autogenes Training
- darstellendes Spiel
- Elternarbeit
- Familienbildung
- heilpädagogische, ergotherapeutische, logopädische Informationen
- Laufende Fortbildung der Stützerzieher
- Medien/Computer
- musikalische Früherziehung
- Neuropsychologie
- pädagogische Planung und Dokumentation
- Psychomotorik
- Qualitätsentwicklungshilfe
- Raum-/ Lichtgestaltung
- Recht
- sorbische Sprache
- Sprache
- Supervision
- Traditionspflege
- Umwelt / Umweltbewusstsein