

Gesund aufwachsen in der Kita – Zusammenarbeit mit Eltern stärken



**Curriculum zur Qualifizierung der Fachkräfte-Teams in Kindertageseinrichtungen
für die Zusammenarbeit mit Eltern in der Gesundheitsförderung**

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Gesund aufwachsen in der Kita – Zusammenarbeit mit Eltern stärken

Curriculum zur Qualifizierung der Fachkräfte-Teams in Kindertageseinrichtungen für die Zusammenarbeit mit Eltern in der Gesundheitsförderung

Herausgeber:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Text und Redaktion:

Dr. Antje Richter-Kornweitz und Marcus Wächter,
Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für
Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Hannover

An der Entwicklung, Erprobung und Weiterentwicklung
des Curriculums in der Erstfassung haben mitgewirkt:

Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff, Carolin Eichin,
Angela Schickler und Michael Wünsche,
Zentrum für Kinder- und Jugendforschung an der
Evangelischen Hochschule Freiburg

Prof. Dr. Marion Musiol und Nadine Simonn,
Hochschule Neubrandenburg

Thomas Altgeld, Dr. Antje Richter-Kornweitz, Angelika Maasberg,
Stephanie Schluck, Veronika Weithe, Landesvereinigung für
Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.

Projektleitung:

Christiane Liebald, Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln



Inhalt

Vorwort	6
Zur Anwendung des Curriculums	8
Einführung in die zentralen Themenbereiche der Qualifizierungsmaßnahme	10
I Ziele und Konzeption der Qualifizierungsmaßnahme	16
Wer wird mit der Qualifizierungsmaßnahme angesprochen?	16
Welche Qualifizierungsziele verfolgt die Maßnahme im Einzelnen?	16
Wie ist die Qualifizierungsmaßnahme aufgebaut?	19
Welche Themen werden vermittelt?	19
II Aufbau und Organisation der Qualifizierungsmaßnahme	20
Aufbau der Qualifizierungsmaßnahme	20
Evaluation	23
Zeitlicher Verlauf	24
Steuerung und Koordination	25
III Ablauf und Inhalte der Qualifizierungsmaßnahme	26
Einführungsveranstaltung	26
Seminar 1 Grundlagen und Bedarfsanalyse	28
Seminar 2 Theorie-Praxis-Transfer	36
Seminar 3 Praxisprojekt	48
Seminar 4 Gesprächsführung	54
Seminar 5 Reflexion	58
IV. Weiterführende Hinweise	
Literaturempfehlungen	62
Glossar	67
Links	70
Verwendete Literatur	71
 Materialiensammlung auf CD-ROM	73

Vorwort

Bereits in der frühen Kindheit werden wichtige Weichen für eine gesunde Lebensweise gestellt, die für das weitere Jugend- und Erwachsenenalter prägend sind. Eltern üben dabei einen maßgeblichen Einfluss auf die Entwicklung und Gesundheit ihrer Kinder aus. Ein besonderes Anliegen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist daher die Stärkung von Elternkompetenzen im Bereich der Gesundheitsförderung. Dafür hat sie ein qualitätsgesichertes Informations- und Beratungsangebot entwickelt, das sich an Eltern wendet oder direkt von Fachkräften und Multiplikatoren im Gesundheitswesen, in der Kinder- und Jugendhilfe und im Bildungsbereich genutzt werden kann.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verfolgt das Ziel, gesundheitsfördernde Lebensweisen zu unterstützen. Dafür setzt sie sich unter anderem für die kontinuierliche Qualitätsverbesserung von Interventionsmaßnahmen in der Gesundheitsförderung und Prävention ein. Gemeinsam mit verschiedenen Fachpartnern hat sie Verfahren zur Qualitätssicherung entwickelt. Exemplarisch kann auf den Ansatz der partizipativen Qualitätsentwicklung hingewiesen werden. Er zielt darauf ab, alle an einem Projekt beteiligten Akteure an der Planung, Durchführung und Auswertung von Maßnahmen aktiv zu beteiligen. Der Ansatz wird unter anderem in dem von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung initiierten und geförderten Kooperationsverbund »Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten« angewendet.

In den zurückliegenden Jahren hat sich die Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen zunehmend zu einer Schlüsselaufgabe entwickelt. Ein wesentlicher Grund dafür ist, dass Kinder im Betreuungsalltag auf spielerische Art mit Formen einer gesunden Lebensführung in Kontakt gebracht werden können. Zur Nachhaltigkeit dieser Angebote trägt außerdem eine gute, partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen pädagogischen Fachkräften und Eltern bei. Um diesen besonderen Ansatz der Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter zu stärken, führte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Rahmen der »Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit« und im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit das Modellprojekt »Gesund aufwachsen in der Kita – Zusammenarbeit mit Eltern stärken!« durch.

Zentrales Ergebnis des Modellprojektes ist das hier vorliegende Fachkräfte-Curriculum, das nach den Grundprinzipien der partizipativen Qualitätsentwicklung gemeinsam mit den Fachkräfte-Teams von neun Kindertageseinrichtungen erprobt und anschließend zur jetzigen Form modifiziert wurde. Die Bundeszentrale hat dabei mit dem *Zentrum für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg (ZfKJ)*, mit der *Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (LVG und AFS)* und mit der



Hochschule Neubrandenburg (Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung; Vorschulpädagogik) zusammengearbeitet. Diese vertrauensvolle Kooperation und das hohe Engagement der beteiligten Kindertageseinrichtungen haben wesentlich zum Erfolg des Modellprojektes beigetragen.

Mit dem Fachkräfte-Curriculum möchte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowohl Trägerverbänden von Kindertageseinrichtungen als auch Anbietern in der Aus-, Fort- und Weiterbildung didaktische und methodische Anregungen zur (Weiter-)Qualifizierung frühpädagogischer Fachkräfte zu Themen der Gesundheitsförderung an die Hand geben.

Köln, im Oktober 2013

A handwritten signature in black ink, reading "E. Pott". The signature is written in a cursive, flowing style.

Prof. Dr. Elisabeth Pott
Direktorin der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung

Zur Anwendung des Curriculums

Das Fachkräfte-Curriculum verbindet den Ansatz einer kompetenzbasierten Weiterbildung mit dem der Team- bzw. Organisationsentwicklung durch drei integrierte Qualifizierungsmodule:

- Wissens- und Theorievermittlung (Inhouse-Seminare)
- Reflexion und Begleitung in der Praxis (Prozessbegleitung)
- Erprobung und Ausbau von Fertigkeiten (Praxisprojekte)

Die vorliegende Broschüre beschreibt im Wesentlichen den Aufbau sowie den Ablauf der Qualifizierungsmaßnahme »Gesund aufwachsen in der Kita – Zusammenarbeit mit Eltern stärken«. Sie enthält darüber hinaus eine inhaltliche Einführung in die Themenbereiche zur Zusammenarbeit mit Eltern und zur Gesundheitsförderung in der Lebenswelt (Setting) »Kindertageseinrichtung«.

- I. Das erste Kapitel fasst Ziele, Aufbau sowie Inhalte der Qualifizierungsmaßnahme zusammen. Es enthält Informationen über die nötigen personellen und zeitlichen Ressourcen, die für die Durchführung der Maßnahme eingeplant werden müssen. Anhand der Ausführungen zum Inhalt können Bildungsträger überprüfen, ob oder in welcher Form sich die Qualifizierungsmaßnahme in das eigene Angebot einfügen lässt.
- II. Das zweite Kapitel geht bereits näher auf die Qualifizierungsmaßnahme ein, wobei Zeitplanung und Organisation im Mittelpunkt stehen. Außerdem werden zwei farbig umrandete Textfelder mit Informationen zur Prozessbegleitung (magenta) und zum Praxisprojekt (grün) vorgestellt, die im Verlauf der Broschüre immer wieder auftauchen werden.
- III. Das dritte Kapitel bildet den Kern der Broschüre. Hier werden die Seminare mit den einzelnen Lerneinheiten detailliert beschrieben. Jeder Lerneinheit sind spezifische Lernziele zugeordnet. Darüber hinaus werden Methoden empfohlen, die zur Vermittlung der jeweiligen Lerninhalte angewendet werden können, ergänzt um Angaben zu Zeit und Material. Zwischen den einzelnen Seminaren liegen die Begleitphasen in den Kindertageseinrichtungen, die jeweils unter einem bestimmten Fokus stehen und insbesondere die Prozessbegleitung und das Praxisprojekt behandeln.

- IV. Das vierte Kapitel informiert über weiterführende Literatur und Links von Fachportalen, die zur Vertiefung einzelner Fragestellungen herangezogen werden können, und erläutert die verwendeten Fachbegriffe (Glossar).

Ziel der Broschüre ist es, den Rahmen für die Qualifizierungsmaßnahme abzustecken sowie Hinweise und Möglichkeiten für die weitere detaillierte Gestaltung zu vermitteln. Bildungsanbieter oder Träger von Kindertageseinrichtungen können anhand des Curriculums und der weiterführenden Empfehlungen auf spezifische Bedarfe von Kindertageseinrichtungen zugeschnittene Qualifizierungsangebote zu den genannten Themenbereichen konzipieren. Die Planung und die konkrete Durchführung der Qualifizierungsmaßnahme sollten sich an den strukturellen Gegebenheiten und am inhaltlichen Bedarf der jeweiligen Kindertageseinrichtung orientieren. Auslegungsspielräume sind gewollt und können kreativ zur Ausgestaltung der Maßnahme genutzt werden.

Hinweis

Die Broschüre enthält eine Materialiensammlung als CD mit Vorträgen, Methodenbeispielen, Anleitungsbögen und Evaluationsinstrumenten, die größtenteils von den Projektpartnern oder von dem Internetportal »www.kindergesundheit-info.de« der BZgA stammen. Sie können von den Bildungsanbietern während der Qualifizierungsmaßnahme oder von den Kindertageseinrichtungen für die Projektarbeit genutzt werden.

Am Schluss einzelner Kapitel wird auf diese weiterführenden Unterlagen in der Materialiensammlung hingewiesen.

Einführung in die zentralen Themenbereiche der Qualifizierungsmaßnahme

Die Qualifizierungsmaßnahme vermittelt personale Kompetenzen, Fachwissen und Fertigkeiten in den Themenbereichen:

- a) Handlungsfelder der Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung
- b) Zusammenarbeit mit Eltern als zentrales Handlungsfeld der Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen
- c) Gesundheitsmanagement in der Kindertageseinrichtung

Die folgenden Ausführungen sollen Orientierung darüber vermitteln, auf welcher fachlichen Grundlage die Lerninhalte zusammengestellt wurden. Sie können durch relevante Inhalte entsprechend der eigenen Expertise und des Bedarfs der Teilnehmenden ergänzt werden. Letztendlich ist die Entscheidung, welche Inhalte wie umfangreich vermittelt werden müssen, abhängig von der Wissensbasis der Teilnehmenden.

a) Handlungsfelder der Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung

Zur Bedeutung der Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter

Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitschancen von Mädchen und Jungen sollten so früh wie möglich im Lebenslauf beginnen, da im Kindesalter zentrale Weichen für die Entwicklung einer guten körperlichen und psychischen Gesundheit gestellt werden. Die Fähigkeiten und Chancen, im weiteren Leben gesundheitliche Potenziale zu nutzen oder auch Risiken zu vermeiden, hängen erheblich davon ab, welche Kompetenzen und Orientierungen in dieser frühen Lebensphase vermittelt werden konnten.

Gesundheitsförderung im Kindesalter umfasst die Förderung des sozialen, psychischen und physischen Wohlbefindens von Kindern. Ihre Aufgabe ist es, gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen und Mädchen und Jungen zu gesundheitsgerechtem Verhalten zu befähigen. Im Mittelpunkt der Aktivitäten steht die Stärkung ihrer Ressourcen und Kompetenzen. Gesundheitsförderung ist im Kindesalter alters- und geschlechtsspezifisch ausgerichtet, orien-

tiert sich an der aktuellen Datenlage zur Gesundheit von Mädchen und Jungen und stellt einen Bezug zu ihrer sozio-ökonomischen Situation her. Sie berücksichtigt die eigenen Vorstellungen, die Kinder von ihrer Gesundheit haben, sowie ihren kulturellen Hintergrund. Gesundheitsförderung richtet ihre Angebote an der jeweiligen Zielgruppe und an deren Lebenswelt (Setting) aus und wählt Methoden, die den Zugang zur Zielgruppe erleichtern und ihre umfassende Beteiligung ermöglichen.

Grundlage für diese umfassende Aufgabenbeschreibung sind die Empfehlungen der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und deren Weiterentwicklungen sowie das im § 24 der UN-Kinderrechtskonvention festgeschriebene Recht jedes Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit.

Mit der Formulierung des Gesundheitsziels »gesund aufwachsen« hat auch die Bundesregierung der Förderung von Lebenskompetenzen, Bewegung und gesunder Ernährung eine besondere Bedeutung gegeben.

Zur Bedeutung des Settings Kindertageseinrichtung für die Gesundheitsförderung

Settings oder Lebenswelten sind soziale Systeme, die einen starken Einfluss auf die Gesundheit ausüben und in denen zugleich die Bedingungen von Gesundheit gestaltet und beeinflusst werden können. Aus settingorientierter Perspektive erhalten die Rahmenbedingungen, unter denen Menschen leben, lernen, spielen und arbeiten, eine erhebliche Bedeutung. Sie sind für die Gesundheit des Menschen ebenso wichtig wie das Gesundheitsverhalten.

Im frühen Kindesalter gehören Kindertageseinrichtungen zu den wichtigsten Settings, nicht nur wegen der vielen gesundheitsbezogenen Aktivitäten in den Alltagsroutinen der Einrichtungen, sondern weil Kinder hier sehr viel Zeit verbringen und auch ihre Eltern gut erreicht werden können. Durch eine settingorientierte Gesundheitsförderung können pädagogische Fachkräfte zum Impulsgeber und Ausgangspunkt umfassender gesundheitsfördernder Aktivitäten werden (Richter-Kornweitz/Altgeld, Holz 2004; Kliche et al. 2008; Richter-Kornweitz/Altgeld 2010).

Handlungsfelder der Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung

Gesundheit ist kein abstraktes Ziel, sondern wird im Alltag hergestellt und aufrechterhalten. Eine settingorientierte Gesundheitsförderung in der Kindertageseinrichtung wendet sich an alle dort Beteiligten. Neben den betreuten Mädchen und Jungen und ihren Eltern gehören auch die Beschäftigten des pädagogischen und nicht-pädagogischen Bereichs zu den Zielgruppen.

Die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten bilden ein wichtiges Handlungsfeld der Gesundheitsförderung. Der Arbeitsalltag in Kindertageseinrichtungen ist durch eine Vielzahl sich addierender Belastungsfaktoren, aber auch durch besondere Gesundheitspotenziale geprägt. Vieles davon ist strukturell und organisatorisch mit den Rahmenbedingungen der Kinder-

tageseinrichtungen verbunden wie Arbeitsorganisation, Räumlichkeiten, klassische Belastungen durch Lärm, ungünstige Körperhaltungen und schweres Tragen und Heben (Schad 2002; Kliche et al. 2008).

Die Zusammenarbeit mit den Eltern bildet ein anderes zentrales Handlungsfeld, denn Kinder können nicht nur direkt, sondern auch über die Unterstützung ihrer Eltern gefördert werden. Außerdem kann eine höhere Nachhaltigkeit erreicht werden, wenn der Transfer von Wissen und Kompetenzen von der Kindertageseinrichtung in die Familie begleitet wird. Prinzipien dieser Arbeit sind Partizipation und Empowerment als richtungsweisende Haltungen gegenüber den Eltern und ein vertrauensvoller und offener Dialog mit den Eltern.

Ein weiteres Handlungsfeld ist ausgerichtet auf die Vernetzung und Kooperation im sozialen Umfeld, vor allem mit räumlich und fachlich benachbarten Institutionen. Das Ziel ist der Austausch von Kompetenzen, Leistungen und Erfahrungen, die das fachliche Profil der Kindertageseinrichtung ergänzen können. Dazu sind alle Aktivitäten zur Kooperation und Vernetzung mit Partnern zu zählen wie Gesundheitsamt, Jugendamt, weitere kommunale Fachbereiche, therapeutische und beratende Einrichtungen, Ärztinnen und Ärzte, Familienbildung, Schulen, Krankenkassen, Kultureinrichtungen, Sportvereine und Nachbarschaftszentren, um nur einige wichtige Beispiele zu nennen.

Die soziale Komponente von Gesundheit und Wohlbefinden nach dem Verständnis der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die gesundheitsförderliche Wirkung von sozialer Einbindung in eine Gemeinschaft, findet sich wieder in Nachbarschaftsaktivitäten und gesundheitsbezogenen Gemeinschaftsaktionen, in denen Kindertageseinrichtungen eine zentrale und koordinierende Rolle einnehmen können.

Abbildung 1: Vier Handlungsfelder der Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtungen



b) Zusammenarbeit mit Eltern als zentrales Handlungsfeld der Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen

In vielen Einrichtungen gehören gesundheitsfördernde Angebote für Kinder im Bereich Ernährung, Bewegungsförderung, Förderung von Lebenskompetenzen und der psychosozialen Gesundheit zum Alltag. Eine nachhaltige Wirkung erreichen diese Aktivitäten jedoch erst dann, wenn das Wissen und die Kompetenzen auch von den Eltern mitgetragen werden und somit ein nachhaltiger Transfer in den Familienalltag gelingen kann. Die Zusammenarbeit mit Eltern gehört daher zu den bedeutenden Handlungsfeldern der Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen. Sie entspricht zudem der ganzheitlichen Orientierung der Gesundheitsförderung, die auf die Einbeziehung aller Akteure im Lebensumfeld setzt.

Die Liste der Angebote zur Zusammenarbeit mit Eltern ist lang: Informationen, Austausch, Tür- und Angelgespräche, Aufnahme-, Entwicklungs- und Beratungsgespräche, Elternabende und gemeinsame Aktivitäten, Mitwirkungsrechte im Beirat der Kindertageseinrichtung und Elternvertretungen gehören ebenfalls dazu. Weitere Angebote wie Seminare zur Elternbildung, die von Externen in Kooperation mit Kindertageseinrichtungen angeboten werden, ergänzen das Spektrum. Die vielen Angebote zur Zusammenarbeit mit Eltern greifen den hohen Bedarf an praxistauglichen Strategien auf, die im Familienalltag entlastend und unterstützend wirken können.

Neben der gesetzlichen Verpflichtung zur Einbeziehung der Eltern sprechen weitere Gründe dafür, sich für die gelingende Zusammenarbeit mit Eltern einzusetzen: Familie und Kindertageseinrichtung bilden die beiden wichtigsten Lebenswelten im frühen Kindesalter. Eine beidseitige, grundsätzliche Übereinstimmung in Zielen und Werten wirkt sich positiv auf die psychosoziale Entwicklung des Kindes aus (Textor 2005), wenn gleichzeitig die breite Vielfalt des gelebten Familienalltags gewürdigt wird. Grundsätzliche Übereinstimmung meint damit nicht die Forderung nach Angleichung in der gelebten Kultur, im Lebensstil und in den Wertvorstellungen, sondern das gegenseitige Bemühen um Akzeptanz und Dialog (Azun 2012).

Leitvorstellung für eine aktive Gestaltung der Zusammenarbeit durch die Einrichtung ist eine familienunterstützende Perspektive, in der die Eltern als wichtigste Ressource fungieren und Unterstützung durch die Gemeinde und Nachbarschaft erhalten (vgl. Fröhlich-Gildhoff/Pietsch/Wünsche/Rönnau-Böse 2011; Pietsch/Ziesemer/Fröhlich-Gildhoff für DJI (Hrsg.) 2010).

Eine Auseinandersetzung mit Themen, die für die Zusammenarbeit mit Eltern relevant sind, sollte folgende Aspekte berücksichtigen (vgl. WIFF Wegweiser 3, S. 29ff):

- Heterogenität der Elternschaft
- Erwartungen der Eltern an die Kindertageseinrichtung sowie Erwartungen der pädagogischen Fachkräfte an die Eltern
- Bedeutung einer respektvollen und wertschätzenden Haltung gegenüber den Eltern
- partnerschaftliche Orientierung in der Zusammenarbeit und deren Grenzen

Zur Definition von Zusammenarbeit mit Eltern

In vielen Fällen besteht in Kindertageseinrichtungen erstmalig im Lebensverlauf des Kindes die Chance zur kontinuierlichen Zusammenarbeit zwischen pädagogischen Fachkräften und Eltern bzw. Familien.

Eine gelungene Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen ermöglicht Müttern und Vätern, sich je nach Bedürfnissen, Kompetenzen und Ressourcen am Alltag der Kindertageseinrichtung zu beteiligen (Partizipation), indem die folgenden Aspekte beachtet werden:

- a) Es bestehen differenzsensible Zugänge zu Eltern, die es ihnen ermöglichen, sich an Aktivitäten und Entscheidungen in der Kindertageseinrichtung zu beteiligen, ihre Bedürfnisse zu äußern und mit diesen ernst genommen zu werden (Diversity).
- b) Zusammenarbeit mit Eltern befähigt diese zur Entwicklung und zur Nutzung ihrer persönlichen Ressourcen und schafft die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen (Empowerment).
- c) Zusammenarbeit mit Eltern zeichnet sich durch eine offene Haltung der pädagogischen Fachkräfte gegenüber den Eltern, eine Atmosphäre von gegenseitigem Interesse und Wertschätzung sowie einen vertrauensvollen Umgang miteinander aus (wertschätzende Haltung); (Richter-Kornweitz/Schluck/Weithe 2011; Fröhlich-Gildhoff/Pietsch/Wünsche/Rönnau-Böse 2011; Roth 2010).
- d) Zusammenarbeit von Eltern und pädagogischen Fachkräften ist auf das Wohl der Kinder ausgerichtet. Da Wohl(-Befinden) kein statischer Zustand ist, sondern prozesshaft entsteht, erfordert dies eine fortlaufende Reflexion zwischen Eltern und pädagogischen Fachkräften

und eine stetige Annäherung an das, was darunter zu verstehen ist. Die Verantwortung für die Gestaltung eines solchen Prozesses liegt bei den pädagogischen Fachkräften. Dafür benötigen sie spezifische personale und fachliche Kompetenzen. So sollten sie beispielsweise anhand eigener Erfahrungen die Aspekte einer »dialogischen Haltung« herausarbeiten. Diese Selbsterkenntnisse können dann in dialogisch gestalteten Gesprächssituationen umgesetzt werden.

Auf der institutionellen Ebene ist es Aufgabe des Trägers, die dazu erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Sie sollten eine offene, transparente, respektvolle und wertschätzende Kommunikation erlauben und Möglichkeiten zur Kompetenzsteigerung auf Seiten der pädagogischen Fachkräfte und auf Seiten der Eltern ermöglichen (Richter-Kornweitz/Schluck/Weithe 2011).

Gesundheitsmanagement in der Kindertageseinrichtung

Ziel der settingorientierten Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen ist es, unter Einbeziehung aller vier Handlungsfelder (siehe Abbildung 1) einen positiven Veränderungsprozess in Gang zu setzen, von dem die gesamte Einrichtung mit allen Beteiligten profitiert. Wird Gesundheitsförderung in allen wiederkehrenden Alltagsroutinen und Bildungsangeboten verankert, kann sie zur Steigerung der Bildungs- und Erziehungsqualität beitragen und diese festigen. Ein entsprechendes, gesteuertes Vorgehen wird als Gesundheitsmanagement bezeichnet.

Gesundheitsmanagement in der Kindertageseinrichtung beinhaltet ein systematisches und prozesshaftes Vorgehen, an dem das gesamte Team beteiligt ist. Für die erfolgreiche Umsetzung von Projektideen existieren einfache Regeln, die sich auf die verschiedensten Vorhaben anwenden lassen. Eine wichtige Orientierung bietet dabei der Public-Health-Aktionszyklus (PHAC), der Schritte zur Bestandsaufnahme, Ursachenanalyse, Zielsetzung und Entwicklung von Maßnahmen, Umsetzung und Bewertung der Ergebnisse enthält. Der PHAC folgt den Prinzipien der Organisationsentwicklung.

Zusammenarbeit mit Eltern als Handlungsfeld der settingorientierten Gesundheitsförderung erfordert ein partizipatives Vorgehen. Zu den Kennzeichen dieses Vorgehens gehören die fortlaufende Überprüfung der Zielsetzung und die Anpassung von Maßnahmen als Ergebnis einer gleichberechtigten Zusammenarbeit zwischen pädagogischen Fachkräften und Eltern in allen Phasen: der Zielbestimmung, der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen sowie der Bewertung der Ergebnisse.

Kapitel 1

Ziele und Konzeption der Qualifizierungsmaßnahme

Die Qualifizierungsmaßnahme »Gesund aufwachsen in der Kindertageseinrichtung – Zusammenarbeit mit Eltern stärken« ist auf die pädagogischen Fachkräfte aus Kindertageseinrichtungen ausgerichtet. Das Ziel der Qualifizierung ist ihre Kompetenzentwicklung in der Zusammenarbeit mit Eltern hinsichtlich der Förderung der seelischen und körperlichen Gesundheit von Kindern und Erwachsenen in Kindertageseinrichtungen. Damit sollen auch die Rahmenbedingungen für ein seelisch und körperlich gesundes Aufwachsen in der Kindertageseinrichtung verbessert werden. Die Inhalte der Qualifizierung sollten durch externe Koordinatorinnen und Koordinatoren oder Weiterbildungsanbieter vermittelt werden.

Wer wird mit der Qualifizierungsmaßnahme angesprochen?

Die Maßnahme richtet sich an ein Team pädagogischer Fachkräfte in einer Kindertageseinrichtung, das sich einrichtungsintern und über den Zeitraum eines Kindergartenjahres mit der Zusammenarbeit mit Eltern zu Themen der Gesundheitsförderung auseinandersetzen möchte; es geht also um eine themenspezifische Team- bzw. Organisationsentwicklung. Dabei wird ein gemeinsamer Kompetenzentwicklungsprozess durchlaufen, der am individuellen Bedarf einer Kindertageseinrichtung und an den Bedürfnissen von Kindern, Eltern und Fachkräften anknüpft.

Welche Qualifizierungsziele verfolgt die Maßnahme im Einzelnen?

Das Team der pädagogischen Fachkräfte wird in einrichtungsinternen Workshops qualifiziert, um die Zusammenarbeit mit den Eltern in der Gesundheitsförderung passgenau (weiter) zu entwickeln. Daraus ergeben sich im Einzelnen die folgenden Ziele:



- Die Fachkräfte erhalten einen Überblick über die relevanten Themen von Gesundheitsförderung in der Kindertageseinrichtung. Sie bilden Wissen und Fertigkeiten aus, um Gesundheit aller Beteiligten in der Einrichtung ressourcenorientiert zu fördern.
- Die Fachkräfte erwerben Fachkompetenz und personale Kompetenzen in der Zusammenarbeit mit Eltern, um Gesundheitsförderung nach gemeinsamen Vorstellungen zu realisieren.
- Die Fachkräfte erlangen Kompetenzen im Bereich der Ziele und Methoden einer systematischen Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung.

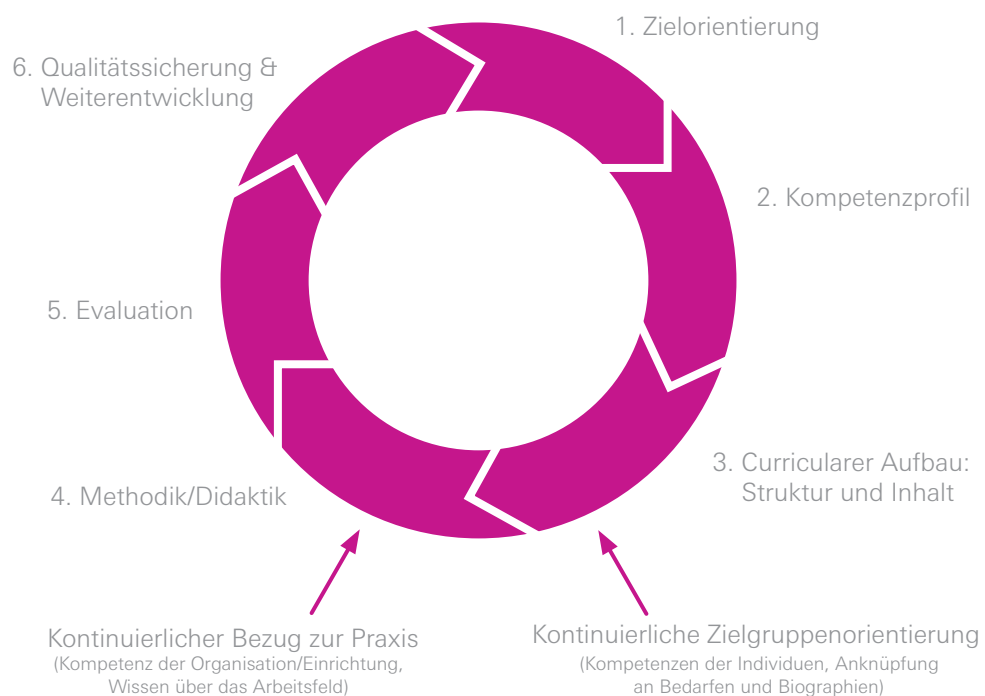
Die Qualifizierungsziele orientieren sich grundsätzlich am Kompetenzmodell des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR; Arbeitskreis DQR): Dieser ist das am häufigsten eingesetzte Strukturmodell zur Operationalisierung von Kompetenz. Die Weiterbildungsinitiative frühpädagogischer Fachkräfte



(WiFF, www.weiterbildungsinitiative.de) hat auf der Grundlage dieses DQR-Modells Qualifikationsprofile und »Weiterbildungswegweiser« für verschiedene Gegenstandsbereiche – z.B. Sprachförderung, Zusammenarbeit mit Eltern – entwickelt (DJI 2011). Dem DQR zufolge werden Fachkompetenzen (Wissen; Fertigkeiten) und Personale Kompetenzen (Soziale Kompetenz; Selbständigkeit) differenziert.

Von zentraler Bedeutung ist die Kompetenzentwicklung in den Bereichen Partizipation und Empowerment. Ziel dieses Prozesses ist der nachhaltige Erwerb einer wertschätzenden und respektvollen Haltung. Diese stellt eine notwendige Bedingung dar, um »Zugänge für Familien« und »Zugänge zu Familien« zu eröffnen und damit ein gemeinsames Engagement von pädagogischen Fachkräften und Eltern zu ermöglichen.

Abbildung 2: Qualitätszirkel kompetenzbasierte Weiterbildung



Quelle: Fröhlich-Gildhoff, Nentwig-Gesemann, Pietsch 2010

Wie ist die Qualifizierungsmaßnahme aufgebaut?

Das Curriculum basiert auf dem Prinzip der Team- bzw. Organisationsentwicklung und besteht aus einer Kombination von Theorievermittlung (Wissensaufbau), dem Ausbau konkreter Fertigkeiten, Reflexion und begleiteter Umsetzung in die Praxis. Im Aufbau orientiert es sich am Qualitätszirkel kompetenzorientierte Weiterbildung (siehe Abbildung 2):

Ausgangspunkt ist dabei eine Analyse der Ausgangssituation, über welche die Fachkompetenzen und personalen Kompetenzen der pädagogischen Fachkräfte und der spezielle Bedarf in der Einrichtung erfasst werden. Die Bedarfsorientierung bringt mit sich, dass sich der Weg zum Ziel für jede Kindertageseinrichtung anders gestalten kann. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Aufbau ist jedoch hilfreich für die grobe Strukturierung der Inhalte.

Hinweis

Das Curriculum in der Verbindung von Wissensvermittlung, Prozessbegleitung und Projektarbeit ist im Rahmen des Modellprojektes der BZgA »Gesund aufwachsen in der Kita – Zusammenarbeit mit Eltern stärken« konzipiert, erprobt und weiterentwickelt worden. Neben den drei Kooperationspartnern haben vor allem die Fachkräfte-Teams in neun beteiligten Kindertageseinrichtungen maßgeblich an der Umsetzung und Evaluation der Qualifizierungsmaßnahmen mitgewirkt.

Der Abschlussbericht des Modellprojektes, der unter anderem ausführlich die Praxisprojekte der beteiligten Kindertageseinrichtungen und die Ergebnisse der begleitenden Evaluation dokumentiert, steht als Download im Fachkräftebereich der Internetseite www.kindergesundheit-info.de zur Verfügung. Dort finden sich auch weitere Handreichungen zur Gesundheitsförderung und zur Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen.

Welche Themen vermittelt?

Die Lerninhalte der Qualifizierungsmaßnahme werden im Wesentlichen in fünf Seminaren vermittelt. Im Fokus stehen dabei

- a) die Zusammenarbeit mit Eltern als
- b) Handlungsfeld der Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen und
- c) die qualitätsgesicherte Umsetzung dieses Vorhabens.

Diese drei Themenbereiche werden in jedem der fünf Seminare in unterschiedlichen Gewichtungen behandelt. In allen Seminaren steht die Vermittlung von Fachwissen und Fertigkeiten sowie von personalen Kompetenzen in der Zusammenarbeit mit Eltern als Handlungsfeld der Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung im Vordergrund.

Kapitel 2

Aufbau und Organisation der Qualifizierungsmaßnahme

Aufbau der Qualifizierungsmaßnahme

Die gesamte Qualifizierungsmaßnahme besteht aus vier Bausteinen:

- Die Lerninhalte werden im Wesentlichen in Inhouse-Seminaren (je nach Zeitbudget vier oder fünf Einheiten) vermittelt.
- Zudem wird in den Seminaren und im Rahmen von Teamsitzungen der Qualifizierungsprozess der pädagogischen Fachkräfte im Sinne einer Prozessbegleitung supervidiert.
- Ein zentraler Bestandteil der Qualifizierungsmaßnahme ist ein Praxisprojekt, das die Teilnehmenden im Verlauf der Maßnahme selbstständig entwickeln und durchführen.
- Mit verschiedenen Formen der Evaluation, insbesondere der Selbstevaluation, werden Erfahrungen und Ergebnisse der Projektarbeit analysiert.

Die Laufzeit der Qualifizierungsmaßnahme ist auf ein Kindergartenjahr angelegt.



Prozessbegleitung

Über die gesamte Qualifizierungsphase hinweg finden regelmäßige Teambesuche mit wiederkehrender Ablaufstruktur in den Einrichtungen als Instrument der Prozessbegleitung statt.

Ziel dieser Besuche ist es, den Prozessverlauf im Team zu reflektieren, sich intensiv mit den eigenen Fortschritten und einrichtungsinternen Prozessen auseinanderzusetzen, eventuell aufkommende Fragen oder Unklarheiten frühzeitig zu beantworten, notwendiges Know-how, zum Beispiel Methodenkenntnisse, rechtzeitig zu vermitteln. Die Teambesuche werden dokumentiert.

Häufigkeit und Dauer: vier bis sechs mal zwei Stunden Prozessbegleitung im Rahmen der routinemäßigen Teamsitzungen.

Inhalte: Vorstellen der Qualifizierungsmaßnahme; Diskussion der Erfahrungen und Zwischenergebnisse; Diskussion des weiteren Vorgehens bei den Praxisprojekten; Planung der nächsten Schritte mit Hilfe des Public Health Action Cycle (siehe Abbildung 3) sowie die intensive Auseinandersetzung mit den eigenen Fortschritten und Prozessen; bei Bedarf auch Vorstellung von Inhalten oder Methoden, die im Projektverlauf unterstützend wirken könnten, wie beispielsweise einfache Befragungs- oder Evaluationsmethoden für die Praxisprojekte; Professionalisierung der pädagogischen Haltung.

Praxisprojekt

Im Verlauf der Qualifizierungsmaßnahme entwickeln die teilnehmenden Teams ein Projekt zur Gesundheitsförderung und führen dies selbstständig durch. Die Partizipation in Form der aktiven Beteiligung von Eltern ist dabei der elementare Bestandteil.

Ziel des Praxisprojektes ist es, das neu erworbene Wissen zu erproben und zu festigen.

Zudem ist die Planung und Realisierung konkreter Projekte ein gutes Mittel, um Fortschritte messen zu können. Inhaltlich soll sich das gemeinsam ausgewählte Projektthema in den normalen Ablauf der Kindertageseinrichtung integrieren lassen und dem Bedarf der Kindertageseinrichtung sowie den Bedürfnissen der Eltern gerecht werden.

Die Umsetzung des Praxisprojektes strukturiert der Public Health Action Cycle (PHAC) (siehe Abbildung 3). Er besteht aus den Schritten Bestandsaufnahme, Zielsetzung und Entwicklung von Maßnahmen, Umsetzung sowie Evaluation der Ergebnisse. Die enge Orientierung am PHAC bietet der teilnehmenden Kindertageseinrichtung Sicherheit beim Projektmanagement. Von Seiten der Prozessbegleitung kann der PHAC als Steuerungsinstrument genutzt werden.

Abbildung 3: Public Health Action Cycle



Evaluation

Selbstevaluation mit einem qualitativen Instrument

Die Selbstevaluation ist reflexiv angelegt und erfolgt anhand eines Projekttagebuches (Logbuch), in dem die Teammitglieder über regelmäßige Einträge den Projektverlauf dokumentieren.

Ziel der Selbstevaluation ist es, Transparenz über den Ablauf der Qualifizierungsmaßnahme zu schaffen und deren Ergebnisse zu dokumentieren. Somit sollen die Einträge die Entwicklung zwischen den Seminaren und den Teambesuchen widerspiegeln und als Grundlage für die Prozessbegleitung die Besprechung von diskussionsbedürftigen Ereignissen ermöglichen.

Inhaltlich sollten sich die Einträge konzentrieren auf

- a) das Praxisprojekt,
- b) alle relevanten Interaktionen mit den Eltern, die durch das Projekt angestoßen wurden, und
- c) den Entwicklungsprozess im Team oder bei einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

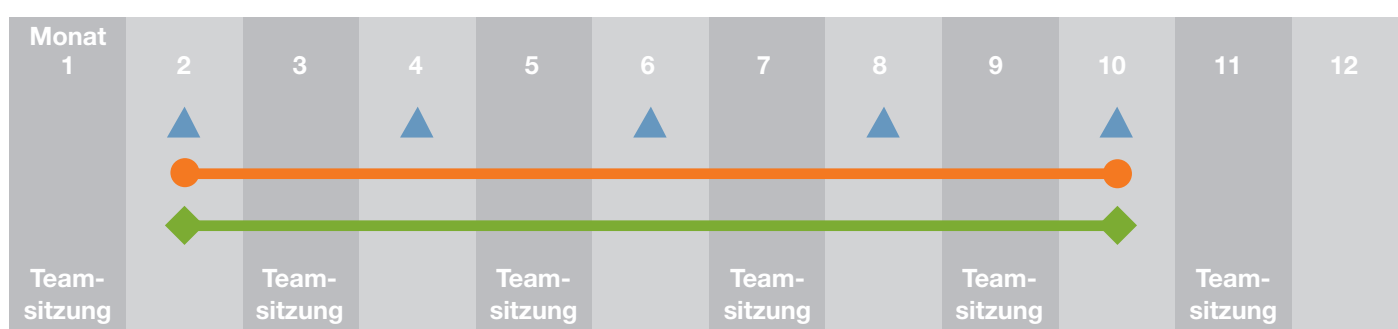
Die regelmäßige Auseinandersetzung mit den Tagebucheinträgen (Logbuch) bietet eine wertvolle Struktur für das Projekt und ermöglicht, dass dieses im lebhaften Einrichtungsalltag präsent bleibt.

Jeweils mindestens eine pädagogische Fachkraft pro Einrichtung sollte sich bereit erklären, für die regelmäßige Dokumentation zu sorgen. Unterstützt wird dies durch die Einrichtungsleitung. Die Einträge zur Selbstevaluation werden als fester Bestandteil (Tagesordnungspunkt) in den Teamsitzungen aufgerufen.

Evaluation mit einem standardisierten Verfahren

Darüber hinaus steht ein in der Erprobungsphase des Curriculums entwickelter standardisierter Fragebogen zur Verfügung. Er kann von Kindertageseinrichtungen selbst, von einzelnen Fachkräften oder Teams (im Sinne einer Selbstevaluation) und/oder den Bildungsträgern (im Sinne einer externen Evaluation) zum Erfassen möglicher Veränderungen genutzt werden.

Abbildung 4: Idealtypischer zeitlicher Verlauf



Legende

- ▲ Seminare – je nach Zeitbudget in vier oder fünf Einheiten
- ◆ Praxisprojekt
- Prozessbegleitung

Zeitlicher Verlauf

Die Qualifizierungsmaßnahme sollte sich aus praktischen Gründen nach dem Kindergartenjahr richten, das nach den Sommerferien beginnt und vor den Sommerferien des darauf folgenden Jahres endet. Den Auftakt der Qualifizierungsmaßnahme bildet eine Informationsveranstaltung für das Team der Kindertageseinrichtung im Rahmen einer Teamsitzung. Den Abschluss der gesamten Maßnahme bildet das vierte oder je nach Bedarf fünfte Seminar. Die anderen beiden Workshops sowie die Prozessbegleitung während einiger Teamsitzungen werden dem Ablauf der Kindertageseinrichtung angepasst.

Eine flexible Gestaltung ist in Teilbereichen möglich: Das letzte Seminar kann auch zu Beginn der Sommerferien durchgeführt werden, das zweite Seminar, ursprünglich geplant als Ganztagsveranstaltung, könnte auf zwei Termine gestreckt werden.



Steuerung und Koordination

Da der Qualifizierungsprozess der Teilnehmenden eine kontinuierliche Betreuung mit möglichst wenigen Schnittstellen erfordert, sollte die Koordination und Begleitung der gesamten Qualifizierungsmaßnahme durch eine bestimmte Person oder ein festes Team betreut werden. Die Dozentinnen und Dozenten dagegen, die im Verlauf der Maßnahme eingesetzt werden, können wechseln. Im Vordergrund steht hier die kompetente Vermittlung von Lerninhalten.

Auch die Leitungen der Kindertageseinrichtungen haben eine wichtige Steuerungsfunktion. Sie planen die erforderliche Zeit für die Qualifizierung und Prozessbegleitung ein, unterstützen und beraten die pädagogischen Fachkräfte bei der Umsetzung des Praxisprojekts und arbeiten eng mit der Fachkraft zusammen, die die Qualifizierung koordiniert und die Prozessbegleitung anbietet.

Übersicht

Weiterführende Unterlagen zu den behandelten Themen in der Materialiensammlung

Selbstevaluation:

- Das Projekt-Logbuch (Folienvortrag)
- Projekt-Logbuch zur Selbstevaluation – Vorlage
- Projekt-Logbuch zur Selbstevaluation – Anleitung

Standardisierte Verfahren:

- Eltern-Fragebogen
- Team-Fragebogen

Kapitel 3

Ablauf und Inhalte der Qualifizierungsmaßnahme

In den Inhouse-Seminaren werden folgende Themengebiete behandelt:

- Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung
- Zusammenarbeit mit Eltern
- Gesundheitsmanagement

Die Lerninhalte werden durch theoretische Inputs, Gruppenarbeiten, Übungen sowie Diskussionen im Plenum vermittelt. Zwischen den Seminaren führen die Teilnehmenden ihr Praxisprojekt durch. In regelmäßigen Abständen sowie bei Bedarf findet ein Austausch über die Praxiserfahrungen zwischen dem Einrichtungsteam und der Koordination der Qualifizierungsmaßnahme statt.

Einführungsveranstaltung

Die Qualifizierungsmaßnahme beginnt mit einer Einführungsveranstaltung für die pädagogischen Fachkräfte. Ziel des Treffens ist es, über Inhalt und Verlauf der Qualifizierungsmaßnahmen zu informieren sowie die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu motivieren, sich aktiv in den Entwicklungsprozess einzubringen. An der Veranstaltung sollte möglichst das gesamte Team der Kindertageseinrichtung teilnehmen. Es bietet sich an, hierfür eine der regelmäßig stattfindenden Teamsitzungen zu nutzen.

Zeitungfang: etwa 2 Stunden

Materialien: Flipchart, Handout



Hinweis

Innerhalb der Fachkräfte-Teams kann die Motivation, Veränderungen in den Organisationsstrukturen der Kindertageseinrichtung zuzulassen, und auch die Bereitschaft zur Reflexion persönlicher Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Eltern, sehr variieren. Wie kam es zur Entscheidung für die Qualifizierungsmaßnahme? Gab es einen konkreten Anlass? Wurde die Entscheidung durch den Träger alleine getroffen, oder war das Team der Kindertageseinrichtung beteiligt? Diese Fragen sollten bereits im Vorfeld geklärt werden, um bei Bedarf während der Einführungsveranstaltung darauf eingehen zu können.

Ein wichtiger Motivationsfaktor für den Erfolg ist es, sich über realistische Ziele der Durchführung der Qualifizierungsmaßnahme einig zu sein.

Seminar 1

Grundlagen und Bedarfsanalyse

Grundlagen und Bedarfsanalyse		
LE 1	Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung	2 Std.
LE 2	Zusammenarbeit mit Eltern	3 Std.
LE 3	Gesundheitsmanagement (Grundlagen)	1 Std.
LE 4	Analyse der Ausgangslage der Kindertageseinrichtung	1,5 Std.
	Begrüßung und Abschluss (»Einstieg/Ausstieg«)	0,5 Std.

Das erste Seminar der Qualifizierungsmaßnahme ist als ganztägige Veranstaltung konzipiert. Es dient der intensiven Auseinandersetzung mit dem Themenfeld Gesundheitsförderung. Zudem werden die Teilnehmenden in die »Zusammenarbeit mit Eltern als Handlungsfeld der Gesundheitsförderung« eingeführt. Drittes Themenfeld ist das Gesundheitsmanagement im Setting Kindertageseinrichtung.

Mit dem ersten Seminar beginnt zugleich die Planung und Durchführung des Praxisprojektes, indem die Teilnehmenden sowohl die Stärken und Schwächen ihrer Zusammenarbeit mit den Eltern als auch den Bedarf an Gesundheitsförderung in der Einrichtung reflektieren. In den Wochen nach dem Seminar informieren die pädagogischen Fachkräfte die Eltern ihrer Kindertageseinrichtung über das Vorhaben und führen eine Befragung zu den Wünschen und Bedürfnissen der Eltern durch.

Lerneinheit 1

Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung

In dieser Lerneinheit stehen die Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung im Setting einer Kindertageseinrichtung im Mittelpunkt. Den pädagogischen Fachkräften werden der Setting-Ansatz und die verschiedenen Handlungsfelder und Themen der Gesundheitsförderung vorgestellt. Ein erster Einstieg in Qualitätskriterien und Arbeitsprinzipien der Gesundheitsförderung findet statt. Außerdem setzen sich die Teilnehmenden mit eigenen Konzepten von Gesundheit und Wohlbefinden auseinander.

Lernziele:

Die Teilnehmenden reflektieren eigene Konzepte von Gesundheit und Wohlbefinden. Sie erwerben Fachwissen über grundlegende Prinzipien und Konzepte der Gesundheitsförderung in der Kindertageseinrichtung.

Zeitumfang: 2,5 Stunden

Material: Beamer, Laptop, Handout, Moderationsmaterial

Durchführung:

Austausch in Kleingruppen, Diskussion in der Gesamtgruppe und ein Vortrag bestimmen den Programmablauf.

Vorschlag zu den Methoden:**Murmelgruppe**

Zu Beginn wird in Zweier-Gruppen über subjektive Konzepte von Gesundheit reflektiert. Über Ergebnisse dieses Austauschs wird im Plenum gesprochen.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

Wann bin ich gesund bzw. fühle ich mich gesund? Was fördert mein Wohlbefinden?

Vortrag

Den Teilnehmenden werden die Themenbereiche der Gesundheitsförderung vorgestellt:

- Grundlegende Begriffe und Konzepte der Gesundheitsförderung
- Handlungsfelder der Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung
- Qualitätskriterien und Arbeitsprinzipien der Gesundheitsförderung (wie Partizipation, Empowerment, Niedrigschwelligkeit)

Abfrage im Plenum

Austausch im Plenum über Themen und Handlungsfelder der Gesundheitsförderung in der eigenen Einrichtung mit Abfrage »auf Zuruf« (Metaplan).

Vorschlag zu den Fragestellungen:

Welche unserer Arbeitsprinzipien und Vorgehensweisen tragen zur Gesundheitsförderung in unserer Kindertageseinrichtung bei? Was tun wir bereits in den verschiedenen Handlungsfeldern? Was tun wir im Handlungsfeld »Eltern«?

Lerneinheit 2

Zusammenarbeit mit Eltern

In der zweiten Lerneinheit des Seminars stehen die Lebensrealität von Familien in Deutschland sowie die eigenen Normen und Werte der Fachkräfte im Mittelpunkt. Zudem wird die aktuelle Situation in der Kindertageseinrichtung hinsichtlich der Vielfalt der Familien und der Ressourcen zur Zusammenarbeit mit Eltern beleuchtet.

Lernziele:

Die pädagogischen Fachkräfte kennen gesellschaftlich, sozial und lebensweltlich bedingte Bedarfslagen von Familien. Sie reflektieren über eigene Erfahrungen in der Herkunftsfamilie und ihre Erwartungen an Familien. Sie erwerben personale Kompetenzen, um die Vorstellungen und emotionalen Reaktionen Anderer im Kontext von Familie zu erfassen. Sie reflektieren über zielgruppenspezifische Zugänge zu Familien und erwerben entsprechende Fähigkeiten.

Zeitungsfang: 3 Stunden

Material: Laptop, Beamer und/oder Handout, Flipchart, Metaplan, Moderationsmaterial

Durchführung:

In Kleingruppen und im Plenum tauschen sich die Teilnehmenden aus über die Zusammenarbeit mit Familien, die Vielfalt der Familien in der eigenen Einrichtung und mögliche Zugangswege sowie über subjektive Konzepte von Familie.

Vorschlag zu den Methoden:**Impulsreferate**

Im Rahmen kurzer Impulsreferate wird den Teilnehmenden die Bandbreite der Lebenslagen und -entwürfe von Familien in Deutschland nähergebracht. Die Vorträge werden zwischen die praktischen Übungen eingestreut. Themen sind:

- Lebenslagen von Familien
- »Familienbilder heute« – Diversity im Familienkontext
- Qualitätskriterien in der Zusammenarbeit mit Eltern

Kleingruppenarbeit

Anhand der individuellen biografischen Erfahrungen der pädagogischen Fachkräfte wird die eigene Haltung gegenüber Familie und Eltern reflektiert. Es werden die individuellen Erfahrungen der Gruppenmitglieder in der Zusammenarbeit mit Eltern thematisiert. Die Arbeit mit Familienbildern (gemalte Bilder, Fotos, etc.) ist eine mögliche Vorgehensweise.



Vorschlag zu den Fragestellungen:

Wie sieht mein positives/negatives Bild von Familie aus? Welche eigenen Erfahrungen verbinde ich damit? Welche bisherigen beruflichen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Eltern prägen meine Arbeit?

Plenumsdiskussion

Die Ergebnisse der Kleingruppenarbeit werden im Plenum präsentiert und besprochen. Die Vielfalt der Familien innerhalb der Einrichtung wird thematisiert, und es werden mögliche Zugangswege zu verschiedenen Elterngruppen diskutiert. Im Fokus stehen hierbei die Ressourcen der Eltern. Hinweise werden auf Metaplan gesammelt (»auf Zuruf«). Intensiver aber auch zeitaufwändiger ist ein Rundgang an (Flipchart-)Stationen.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

Wie »bunt« bzw. vielfältig ist unsere Kindertageseinrichtung? Wie können wir Eltern aktivieren? Welche Ressourcen bzw. Stolpersteine für diese Aktivierung gibt es in unserer Einrichtung?

Prozessbegleitung

In der Nachbesprechung der Übungen und auch während der Diskussionen im Plenum wird immer wieder auf die nötige offene, wertschätzende, dialogische Grundhaltung gegenüber Eltern (offen, wertschätzend, dialogisch) eingegangen. Welche Haltung nehme ich gegenüber Eltern ein? Welche Haltung nehmen Eltern aus meiner Sicht mir gegenüber ein, und wie stehen sie zur Kindertageseinrichtung? Wie beeinflusst beides unsere Gespräche und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit? Die Fragen werden auch in der Begleitung zwischen den Seminaren immer wieder eine zentrale Rolle spielen.

Lerneinheit 3

Gesundheitsmanagement (Grundlagen)

In dieser Lerneinheit werden die Teilnehmenden in die Grundprinzipien des Gesundheitsmanagements eingeführt.

Lernziel:

Die Teilnehmenden verfügen über Wissen zu den Grundkonzepten des Gesundheitsmanagements und kennen entsprechende Methoden.

Zeitungfang: 1 Stunde

Material: Laptop, Beamer und/oder Handout, Flipchart, Metaplan, Moderationsmaterial

Durchführung:

Die Grundprinzipien des Gesundheitsmanagements werden in der Gesamtgruppe vermittelt. Ein Vortrag behandelt Konzeption, Planung und Umsetzung von konkreten Maßnahmen.

Als Instrument des Gesundheitsmanagements wird der Public Health Action Cycle (PHAC) vorgestellt, der von einer sorgfältigen Erfassung der Ausgangslage, der Planung konkreter Schritte, der Umsetzung und einer Evaluation zur weiteren Feinsteuerung ausgeht. Er dient als strukturierendes Element zur Durchführung des Praxisprojektes. Als Instrument zur Zieldefinition im Rahmen des Aktionszyklus wird die »smart«-Methode (für spezifisch, messbar, akzeptiert/attraktiv, realistisch, terminiert) vorgestellt.

Lerneinheit 4

Analyse der Ausgangslage der Kindertageseinrichtung

Die letzte Lerneinheit des Seminars markiert gleichzeitig den Start des Praxisprojekts. Im Fokus steht die erste Phase des Public Health Action Cycle (PHAC), das heißt die Analyse der Ausgangslage in der Kindertageseinrichtung und der damit einhergehenden Bedarfe aus Sicht der Teilnehmenden. In den Wochen nach dem ersten Seminar sollen sie dazu eine Elternbefragung durchführen.

Lernziele:

Die Teilnehmenden kennen das Ressourcen-Belastungs-Spektrum ihrer Einrichtung in der »Zusammenarbeit mit Eltern in der Gesundheitsförderung«. Sie erwerben die Fertigkeit, eigenständig eine Befragung der Eltern durchzuführen. Sie kennen die Bedeutung dieser Phase für den Prozessverlauf der Gesundheitsförderung.

Material: Metaplan, Flipchart, Moderationsmaterial, Abbildung PHAC

Zeitungfang: 2 Stunden

Durchführung

Im Rahmen einer moderierten Diskussion im Plenum wird mit den Teilnehmenden eine Analyse der Ressourcen und Belastungen in ihrer Kindertageseinrichtung durchgeführt. Der Fokus liegt dabei auf der »Zusammenarbeit mit Eltern in der Gesundheitsförderung«. Die gesammelten Ergebnisse werden der Bestandsaufnahme zugeordnet.

In einem zweiten Schritt geht es darum, die Wünsche der Eltern bezüglich der favorisierten Themen für das Praxisprojekt zu erfassen. Die Teilnehmenden erhalten den Auftrag, die Einschätzung der Eltern zu ihren Vorschlägen zu erfassen.

Vorschlag zu den Methoden:

Gruppenarbeit und Austausch im Plenum

Es werden Dreiergruppen gebildet; die Ressourcen und Belastungen in der Einrichtung sollen per Kartenabfrage gesammelt werden. Zunächst notiert diese jede/r für sich allein, bespricht danach die Ergebnisse mit den übrigen Gruppenmitgliedern. Im Anschluss daran findet der Austausch in der Gesamtgruppe statt.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

In welchen Bereichen meiner Arbeit liegen Ressourcen zur Zusammenarbeit mit Eltern in der Gesundheitsförderung? In welchen Bereichen bestehen Schwächen oder auch besondere Belastungen? Welche Themen sollten von uns als Praxisprojekt bearbeitet werden?

Durch Clustern der Nennungen werden die favorisierten Themen für das Praxisprojekt ermittelt.

Beispiel

Erhebung des Bedarfs bei den Fachkräften

Mit den Fachkräften der Kindertageseinrichtung wird eine Stärken-Schwächen-Analyse (SWOT-Analyse: Strength, Weakness, Opportunities & Threats oder Stärken, Schwächen Chancen und Risiken) durchgeführt.

Zu den Stärken zählen beispielsweise ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen den Eltern und den pädagogischen Fachkräften, regelmäßige gemeinsame Elternaktionen, familiengerechte Termine sowie deren frühe Bekanntgabe. Die Beziehung zwischen pädagogischen Fachkräften und Eltern ist von gegenseitiger Wertschätzung und Freude geprägt. Chancen könnten somit darin bestehen, auch Themen anzusprechen, die für die Eltern negativ besetzt sind oder zu denen sie keinen eigenen Zugang haben.

Schwächen und somit Entwicklungsbedarfe könnten beispielsweise darin bestehen, die kulturellen Hintergründe der Familien nicht ausreichend gut zu kennen; Risiken könnten in Vorurteilen und Unsicherheiten liegen, die ein Vertrauensverhältnis behindern können. Grundsätzlicher Bedarf besteht darin, zielgruppenspezifische und flexible Konzepte zu gestalten, um unterschiedlichste Eltern – auch diejenigen, die bisher als »schwer erreichbar« galten – angemessen einbeziehen zu können.

»Punkten« und Priorisieren

Anhand der Ergebnisse der Bestandsaufnahme wird überlegt, welche Themen als Praxisprojekt im Rahmen der Möglichkeiten des Teams umzusetzen sind. Die Teilnehmenden vergeben Punkte für ihre favorisierten Themen.

Impulsvortrag »Blitzbefragung«

Den Fachkräften wird in einem Vortrag die Methode der Blitzbefragung vermittelt. Dies kann

durch Fragebögen oder kurze Interviews beispielsweise in den alltäglichen Bring- und Abholzeiten geschehen. Die Befragung sollte auf jeden Fall kurz gehalten werden, damit sie gut in die alltäglichen Abläufe integriert werden kann. Dazu muss das Thema klar definiert werden, die Fragen sollten schnell zu beantworten sein, in einer einfachen, gut verständlichen Sprache formuliert werden und auch offene Antwortmöglichkeiten enthalten (nicht nur Ja-/Nein-Fragen).

Eine Blitzbefragung kann auch an einer Stellwand durchgeführt werden, die in einem etwas geschützten Raum aufgebaut wird. Dort könnten beispielsweise die favorisierten Themen und zusätzliche Projektvorschläge der Eltern »gepunktet« und damit ausgewählt werden.

Beispiel**Blitzbefragung der Eltern**

»Die Eltern für die Gruppenarbeit – im Zusammenhang mit dem Thema Gesundheitsförderung – interessieren und gewinnen« sowie »Verbesserung der Kommunikation zwischen Kindertageseinrichtung und Familien« waren die Themen, mit denen sich eine Gruppe innerhalb einer Kindertageseinrichtung beschäftigte. Zunächst wurden die Eltern mit einem Infobrief über das Projekt informiert. Anschließend wurden die Eltern mittels eines Briefes eingeladen, ihre Zufriedenheit mit der pädagogischen Arbeit, der Kommunikation sowie dem eigenen Wohlbefinden in der Gruppe mit Hilfe eines Punkte-Systems (1 minimal bis 10 maximal) während der Bring- und Abholzeiten zu bewerten. Dabei wurde nach Geschlecht (durch unterschiedliche Farben der Klebpunkte) unterschieden. Auf einer zweiten Stellwand konnten Eltern Wünsche oder Anregungen notieren. Viele Eltern reagierten neugierig und äußerten spontan den Wunsch, die Fragen sofort zu beantworten. Ihre Rückmeldungen zum Vorgehen waren positiv, was sich auch in der hohen Beteiligung widerspiegelte. Die Ergebnisse der Befragung sowie deren Konsequenzen wurden dann gemeinsam auf einem Elternabend diskutiert. Zur anschließenden Umsetzung der Vorschläge (Elternstammtisch, Eltern-Café) konnte jedoch zunächst niemand motiviert werden. Statt sofort selbst aktiv zu werden, entschieden sich die pädagogischen Fachkräfte dafür, den Eltern eine Bedenkzeit zu geben. Außerdem entwarfen sie ein Plakat zum Thema. So erklärten sich schließlich Eltern bereit, das Projekt zu betreuen. Auf eigenen Wunsch organisierten die Eltern nun eigenständig einen Elternstammtisch außerhalb der Einrichtung, bei dem sich Eltern austauschen und kennenlernen konnten. Er findet nun zu wechselnden Zeiten statt, um den Arbeits- und Familienzeiten möglichst vieler Eltern zu entsprechen.



Hinweis

Wenn es um schriftliche Informationen für Eltern geht, sollte auf eine verständliche Sprache geachtet werden. Die wichtigsten Regeln und hilfreiche Tipps dazu bietet beispielsweise das Netzwerk »Leichte Sprache« an (www.leichtesprache.org).

Sachbezogene Arbeitsgruppen bilden

Die Fachkräfte entscheiden sachbezogen, wie viele und welche Themenvorschläge sie in der Einrichtung aufgreifen werden und wer zu diesem Zweck zusammenarbeiten wird. Auftrag an diese Gruppe(n) ist, zunächst eine Methode zur Befragung der Eltern zu überlegen, dann die Befragung durchzuführen, auszuwerten und später die Ergebnisse zu präsentieren.

Praxisprojekt

Den Beginn des Projekts markiert die Bedarfsanalyse: Welchen Bedarf zur Zusammenarbeit mit Eltern in der Gesundheitsförderung sehen die pädagogischen Fachkräfte in ihrer Einrichtung? Es wird außerdem vermittelt, wie die Bedürfnisse der Eltern in Erfahrung gebracht werden können. Was wünschen sich die Eltern? Relativ einfach anzuwenden ist in diesem Kontext die Methode der Blitzbefragung. Zwischen dem ersten und zweiten Seminar sollen die Teilnehmenden in ihrer Kindertageseinrichtung diese Methode nutzen, um die Bedarfe der Eltern zu erfassen.

Begleitung zwischen den Seminaren

Fokus: Bedarfsanalyse in der Kindertageseinrichtung

Prozessbegleitung

Die Prozessbegleitung zwischen den Seminaren findet im Rahmen der Dienstbesprechung statt. In der Regel ist diese Zeit in Kindertageseinrichtungen sehr knapp bemessen. Die Besuche sollten daher langfristig geplant werden. Vorab sollte zudem eindeutig geklärt werden, dass es sich dabei um Arbeitszeit handelt. Außerdem sollten sie einem wiederkehrenden Ablaufschema folgen.

Mögliche Punkte für die Besprechung sind:

- 1) Austausch über projektbezogene Ereignisse in der Kindertageseinrichtung
- 2) Besprechung von Erfolgen oder von Schwierigkeiten beim Projektfortschritt
- 3) Fachlicher Input nach vorheriger Absprache (Beispiele: Projektplanung, Methoden der Partizipation, Gesprächsführung)

Die Absprachen der Programmpunkte können telefonisch mit der Projektbegleitung erfolgen. Wichtige Hinweise auf Beratungsbedarf oder auch zusätzlichen Fachinput können sich außerdem aus dem Projekttagbuch ergeben, das zur Dokumentation dient. Es sollte jeweils zur Dienstbesprechung vorliegen, kann auch schon vorab an die Koordinatorin/den Koordinator übermittelt werden.

Praxisprojekt

Die pädagogischen Fachkräfte konzentrieren sich in dieser Phase darauf, Eltern zu befragen. Eine Vorab-Information über das gesamte Vorhaben gehört ebenso dazu wie eine schnelle Rückmeldung der Befragungsergebnisse an die Eltern und die Information über weitere Schritte.

Hinweis

Die praxisbezogene Arbeitswelt in Kindertageseinrichtungen kann es mit sich bringen, dass die pädagogischen Fachkräfte ihre Aufmerksamkeit vollkommen auf das Praxisprojekt konzentrieren und ungeduldig darauf warten, dass es »endlich losgeht«. Die Qualifizierungsmaßnahme ist jedoch als Ganzes zu sehen und wurde zum Erwerb von Fachwissen und zur Entwicklung individueller Kompetenzen konzipiert. Das Praxisprojekt bietet darin die Möglichkeit, das zuvor Gelernte anzuwenden. Alle drei Bausteine (Qualifizierungsinhalte, Prozessbegleitung und Praxisprojekt) greifen gleichwertig ineinander.

Übersicht

Weiterführende Unterlagen zu den behandelten Themen in der Materialiensammlung

Folienvorträge:

- Gesundheitsförderung in der Kita: Was gehört dazu?
- Prinzipien der Gesundheitsförderung in der Kita (Gesundheitsmanagement)
- Methoden der Zieldefinition

Arbeitsblätter:

- Der Aktionszyklus PHAC mit Leitfragen
- Stärken-Schwächen-Analyse (»SWOT«-Analyse)
- Methoden, mit denen Bedürfnisse von Eltern erhoben werden können
- Blitzbefragung

Seminar 2

Theorie-Praxis-Transfer

Theorie-Praxis-Transfer

LE 1	Zusammenarbeit mit Eltern als Handlungsfeld der Gesundheitsförderung	4 Std.
LE 2	Planung des Praxisprojektes	2,5 Std.
LE 3	Einführung in Gesprächsführung und Moderation	1 Std.
	Begrüßung und Abschluss (»Einstieg/Ausstieg«)	0,5 Std.

Das zweite Seminar ist als Ganztagsveranstaltung konzipiert. Es kann aber, wenn es die Zeit- und Personalplanung der teilnehmenden Kindertageseinrichtung nicht anders zulässt, auch in zwei halbtägige Seminare aufgeteilt werden.

Inhaltlich steht der Theorie-Praxis-Transfer im Mittelpunkt: Wie lassen sich die Ergebnisse der Bedarfsanalyse des ersten Seminars sowie die Ergebnisse der Elternbefragung mit den Konzepten der Gesundheitsförderung und der Zusammenarbeit mit Eltern verbinden? Wie werden aus den favorisierten Themen eine Projektidee und anschließend ein Praxisprojekt gefunden? Flankierend werden den Teilnehmenden weitere Inhalte zu den drei Bausteinen der gesamten Qualifizierungsmaßnahme vermittelt.

Lerneinheit 1

Zusammenarbeit mit Eltern als Handlungsfeld der Gesundheitsförderung

In der ersten Lerneinheit erfahren die Teilnehmenden mehr über die Möglichkeiten und Wirkungen von Partizipation und Empowerment. Dabei wird auch die aktuelle Situation in der Kindertageseinrichtung bezüglich dieser Themen reflektiert. Es werden außerdem die Erfahrungen der Fachkräfte mit der Elternbefragung und die Ergebnisse der eigenen Bedarfsanalyse in Beziehung gesetzt. Die Umsetzung dieser zusammengeführten Ergebnisse in die Ziel- und Maßnahmenplanung wird in der zweiten Lerneinheit näher behandelt.

Lernziele:

Die pädagogischen Fachkräfte erweitern ihre personalen Kompetenzen, indem sie Elternwünsche in Beziehung zu sich selbst, also zum subjektiv wahrgenommenen Bedarf in der Kindertageseinrichtung setzen und sich so im Perspektivenwechsel üben. Sie reflektieren eigene Erfahrungen mit Partizipation. Sie lernen Konzepte von Partizipation und Empowerment

als Qualitätskriterien der Gesundheitsförderung kennen. Sie erlangen Fertigkeiten in Detailschritten des Gesundheitsmanagements, das heißt in der Bedarfsanalyse und in der Ziel- und Maßnahmenplanung.

Material: Metaplan, Flipchart, Moderationsmaterial, Abbildung PHAC

Zeit: 4 Stunden

Durchführung:

Den Einstieg in die Planungen des Praxisprojektes bietet die Auseinandersetzung der Teilnehmenden mit den Rückmeldungen der Eltern sowie mit ihren individuellen Erfahrungen von Partizipation. Ergänzt wird diese durch fachlichen Input über Methoden zur Umsetzung von Partizipation und Empowerment. Durch einen Methodenmix von Gruppenarbeit, Vortrag sowie Reflexionsübungen wird die Auseinandersetzung mit der Thematik lebendig gestaltet.

Vorschlag zu den Methoden:

Ergebnispräsentation in der Gruppe

Die Befragungsergebnisse werden durch die pädagogischen Fachkräfte per Flipchart präsentiert. Die Ergebnisse, ihre Erfahrungen im Kontakt mit den Eltern und deren Reaktionen werden diskutiert.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

Wie war die Reaktion der Eltern? Welche Rückmeldungen gab es? Wurden alle Eltern erreicht? Was kann getan werden, falls nicht?

Reflexion in der Kleingruppe

In Dreiergruppen besprechen die Fachkräfte eigene Erfahrungen mit Partizipation anhand individueller Beispiele. Die Ergebnisse werden in der Gesamtgruppe/im Plenum ausgetauscht.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

Wann habe ich mich zuletzt wirklich beteiligt gefühlt? Welche Bedingungen beziehungsweise welches Verhalten anderer Menschen haben dazu entscheidend beigetragen?

Impulsvortrag Partizipation und Empowerment

Die Teilnehmenden erhalten mittels Vortrag Fachwissen zu Methoden der Partizipation und des Empowerment. Auf die Bedeutung beider Konzepte für die Gesundheitsförderung (als Qualitätskriterien) wird ebenfalls eingegangen.

In einem zweiten Schritt wird das Modell »Stufenleiter der Partizipation« vermittelt.

Reflexion zur Umsetzung von Elternbeteiligung in der Kindertageseinrichtung

Auf dem Fußboden werden einige Stufen der Stufenleiter markiert (zum Beispiel mit großen beschrifteten Papierbögen). Die Fachkräfte reflektieren ihren »Standpunkt« zur Partizipation von Eltern in ihrer Kindertageseinrichtung. Sie machen sich klar, dass Partizipation auch

bedeutet, Einfluss abzugeben, und stellen sich entsprechend auf.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

Auf welcher Stufe stehen wir bezüglich der Elternbeteiligung? Wo ist Partizipation (nicht) gewünscht? Wie weit wollen wir »Macht/Einfluss« abgeben? Wo möchten wir hin? Wie können wir das erreichen?

Kleingruppenarbeit

Die Teilnehmenden sammeln zu dritt oder zu viert, mit welchen Methoden Eltern bisher erfolgreich oder nicht erfolgreich angesprochen und in Aktivitäten ihrer Kindertageseinrichtung eingebunden werden konnten. Im Fokus stehen diejenigen Eltern(-Gruppen), die bisher nur schlecht erreicht werden konnten. Die Fachkräfte tauschen sich aus über mögliche Gründe für Erfolg und Misserfolg beim Zugang zu Eltern(-Gruppen). Die Ergebnisse werden auf Flipchartpapier notiert und anschließend im Plenum präsentiert.

Prozessbegleitung

Aufgabe der Prozessbegleitung ist es, die Fachkräfte für den engen Zusammenhang von »Verhalten« und »Verhältnissen« zu sensibilisieren. Wenn sich die Fachkräfte beispielsweise Eltern wünschen, die am Geschehen in der Kindertageseinrichtung interessiert sind und sich aktiv beteiligen, müssen neben einer offenen, wertschätzenden und dialogischen Grundhaltung der Fachkräfte auch die institutionellen Rahmenbedingungen stimmen.

In welchen Bereichen ist die Beteiligung der Eltern (nicht) erwünscht? Lassen die bisherigen Routinen und die Gestaltung der Räumlichkeiten deren Beteiligung zu? Was wollen die Fachkräfte mittragen, und welche Form der Beteiligung greift aus ihrer Sicht zu sehr in notwendige Arbeitsabläufe ein? Was lässt sich mit dem aktuellen Personalstand umsetzen? Welche Alternativen können sie anbieten?

Auch die Situation der Eltern ist zu bedenken: Eine Einladung zur Partizipation kann für viele Eltern ungewohnt sein. Möglich ist, dass Eltern zunächst unsicher sind, was von ihnen erwartet wird, ob sie den Erwartungen entsprechen können oder wie hoch der zeitliche Aufwand ist.

Beispiel**Information für Eltern über den Tagesablauf der Krippenkinder**

Die Eltern aus der Krippengruppe wünschen sich viele Informationen über die Erlebnisse und Fortschritte ihrer Kinder während des täglichen Aufenthalts in der Einrichtung. Für ausführliche Einzelgespräche ist in der Bring- und Abholphase nicht genügend Zeit. Um den Eltern trotzdem regelmäßig einen Eindruck zu vermitteln, machen die pädagogischen Fachkräfte tagsüber Fotoaufnahmen von den Krippenkindern und lassen diese in der Bring- und Abholphase über einen digitalen Bilderrahmen ablaufen. Eltern erhalten so Impressionen vom Tag, und es ergeben sich hieraus Anknüpfungspunkte für Tür- und Angelgespräche.

Lerneinheit 2

Planung des Praxisprojektes

In der zweiten Lerneinheit werden die Ergebnisse der Elternbefragung erneut herangezogen und mit den Ergebnissen der Ressourcen-Belastungs-Analyse abgeglichen, die im ersten Seminar durchgeführt wurde. Entsprechend wird die inhaltliche Ausrichtung des Praxisprojektes festgelegt. Darauf aufbauend werden Projektziele bestimmt sowie in einem weiteren Schritt die Maßnahmen settingorientiert entwickelt und geplant.

Material: Metaplan, Flipchart, Moderationsmaterial, Abbildung PHAC

Zeit: 2,5 Stunden

Lernziele:

Die Teilnehmenden können ein konkretes Projekt zur Gesundheitsförderung planen und in ihre Planungs- und Konzeptionsarbeit Eltern und andere Bezugspersonen partizipativ einbeziehen. Sie können die Prozessschritte anhand des Public Health-Aktionszyklus (PHAC) ausrichten.

Durchführung

Die Entscheidung für das Praxisprojekt, das in den nächsten Monaten bearbeitet werden soll, wird auf Basis der bisherigen Ergebnisse getroffen. Sie wird in Kleingruppen oder in der Gesamtgruppe erarbeitet, je nachdem ob die Fachkräfte planen, ein oder mehrere Projekt/e in ihrer Einrichtung durchzuführen.

»Punkten und Priorisieren«

Die Wünsche der Eltern werden sortiert und falls notwendig kategorisiert. Welche Themen sind den pädagogischen Fachkräften, welche den Eltern am wichtigsten? Wo ergeben sich die meisten Überschneidungen? Was ist im Rahmen des Praxisprojekts umsetzbar? Wo bestehen die meisten Chancen für eine gelungene Einbeziehung der Eltern? Entlang dieser Fragen legen sich die Fachkräfte auf ein Thema fest.

Beispiel

Gesundes Frühstück

Eine Gruppe innerhalb einer Kindertageseinrichtung führt schon seit einiger Zeit ein gesundes Frühstück durch. Eltern sind eingeladen, bei der Vorbereitung des Frühstücks zu helfen. Die pädagogischen Fachkräfte wünschen sich jedoch mehr Engagement und eine höhere Beteiligung verschiedener Eltern an diesem Projekt. Nun sollte ein Konzept erarbeitet werden, das mehr Zuspruch seitens der Eltern erfährt.

Mit Hilfe eines Fragebogens oder falls notwendig durch eine direkte persönliche Ansprache wurden die Eltern zunächst zur Wichtigkeit des gesunden Frühstücks, zu ihrer Motivation an einer Beteiligung und den dazu erforderlichen Bedingungen befragt. Ziel war, ein höheres Interesse der Eltern an der gesunden Ernährung ihrer Kinder und eine höhere Beteiligungsquote zu bewirken. Die Eltern hatten durch die Befragung die Idee, den Vorbereitungstag gemeinsam mit ihren Kindern durchzuführen. Dazu wurden auf Wunsch der Eltern auch Betreuungszeiten von Geschwisterkindern während des Frühstücks ermöglicht. Eine flexible, wochenweise geplante Terminfindung für Eltern wurde ebenfalls umgesetzt. Um alle Eltern zu erreichen, wurde eine Mitbringliste für den Vorbereitungstag erstellt, so dass jede Familie wusste, was sie für das nächste Frühstück mitbringen soll. Zusätzlich wurde auf einem thematischen Elternabend zum gesunden Frühstück eine Collage mit einem »roten Faden« für ein gesundes Kindergartenfrühstück erarbeitet. Durch das Projekt »Gesundes Frühstück in der Kindertageseinrichtung« wurden das gemeinsame Frühstück sowie der Vorbereitungstag zu einem festen Bestandteil des Alltags der Gruppe. Viele Eltern wurden durch das Projekt für das Thema weiter sensibilisiert und boten ihre Unterstützung an. Außerdem konnten »Frühstückskulturen« aus anderen Ländern durch die Beteiligung von Eltern mit Migrationshintergrund vermittelt werden.

Gruppenarbeit

Mit Hilfe eines Arbeitsblattes können das Gesamtkonzept sowie die darin eingebetteten Aktivitäten geplant werden. Leitidee ist hierfür die Orientierung am Setting-Ansatz, das heißt ein Handeln unter Beachtung der Verhaltens- sowie der Verhältnisebene. Allen Aktivitäten vorgeschaltet ist die Zielbestimmung: Daher werden zunächst Ziele festgelegt, die für die Aktivitäten im Praxisprojekt leitend sein sollen. Ziele sollen entsprechend den erarbeiteten »smart«-Kriterien formuliert werden.

Anschließend erfolgt ein Brainstorming zu möglichen Maßnahmen. Die Auswahl der Maßnahmen und die Überlegungen, ob weitere Personen oder Institutionen einbezogen werden sollen, sind nächste Schritte in der Abstimmung des Vorgehens. Abschließend wird ein Zeitplan erstellt, der für alle bindend ist.

Dieses Modul wird in Kleingruppen umgesetzt, deren Zusammensetzung sich an der Anzahl der Praxisprojekte oder auch an der Zahl der Beschäftigten ausrichtet. Entscheiden sich die pädagogischen Fachkräfte dafür, in der Einrichtung ein gemeinsames Praxisprojekt zu verfolgen, dann kann in Gruppen zu dritt oder zu viert gearbeitet werden. Die Ergebnisse werden dann der Gesamtgruppe/ dem Plenum vorgestellt.

Praxisprojekt

Der Start des Praxisprojekts ist ein wichtiges Ereignis im Gesamtverlauf der Qualifizierungsmaßnahme. Ab diesem Zeitpunkt wird begonnen, das Gelernte konkret umzusetzen. Entsprechend der systematischen Vorgehensweise erhält zunächst die Zielentwicklung besonders viel Aufmerksamkeit. Gleichzeitig wird auch festgelegt, woran die Zielerreichung und der Erfolg gemessen werden können. Die Absprachen fließen in die Selbstevaluation ein und werden im Projekttagbuch festgehalten. Zur Planung der Maßnahmen werden anschließend Ideen gesammelt. Möglicherweise sind hierzu jedoch im Verlauf der Umsetzung noch Anpassungen nötig. Die Kenntnisse über ein gelungenes Zusammenspiel von Zielentwicklung und Maßnahmenplanung stellen einen bedeutenden Indikator der fachlichen Kompetenz dar.

»Wer macht was mit wem bis wann?«

Im Anschluss erfolgt in der Gesamtgruppe eine verbindliche Aufgabenverteilung. Dabei wird schriftlich festgelegt, welche verschiedenen Aufgaben bis zu einem bestimmten Zeitpunkt anfallen und wer für deren Umsetzung verantwortlich ist. Zweckmäßig ist es, eine Person als »Hüterin« des Projekts zu bestimmen. Sie ist nicht alleinverantwortlich für die Durchführung des Projekts, sondern soll die anderen Beteiligten an die notwendigen Schritte und Verabredungen erinnern und dies auch regelmäßig in die Dienstbesprechungen einbringen, damit das Vorhaben nicht in dem intensiven und arbeitsreichen Alltag einer Kindertageseinrichtung untergeht.

Hinweis

Dass zuerst die Ziele und erst dann die Maßnahmen festgelegt werden, ist alles andere als selbstverständlich. In der Projektpraxis geht man oft von Ideen für bestimmte Maßnahmen aus, die man gerne umsetzen möchte, die vorher bereits umgesetzt wurden oder die sich anderswo schon bewährt haben. Dann wird nachträglich nach Zielen gesucht, die zu diesen Maßnahmen passen. Dabei kann es passieren, dass immer wieder gleiche oder ähnliche Interventionsmethoden angewandt werden, ohne Prüfung, ob andere Maßnahmen besser geeignet wären. Werden stattdessen zuerst die Ziele definiert, weiß man, was man erreichen will, und kann anschließend mit mehr Offenheit über die verschiedenen Möglichkeiten nachdenken, diese Ziele zu erreichen.

Lerneinheit 3**Lerneinheit 3: Einführung in Gesprächsführung und Moderation**

Für eine erfolgreiche Beteiligung von Eltern sind neben Fertigkeiten in der Gesprächsführung auch Fachkenntnisse in der Moderation wichtig. Um beides zu beherrschen, sind fachlicher Input und wiederholte Übungsanlässe erforderlich.

Material: Moderationsmaterial, Metaplan, Flipchart

Zeit: 1 Stunde

Lernziel:

Die pädagogischen Fachkräfte erweitern ihr Wissen und ihre Methodenkompetenz zur ergebnisorientierten Gesprächsführung mit Eltern.

Durchführung

Die Reflexion bestehender Erfahrungen und ein theoretischer Input erweitern die fachlichen Kompetenzen der Teilnehmenden im Bereich Gesprächsführung und Moderation.

Vorschlag zu den Methoden:**Abfrage im Plenum**

In der Gesamtgruppe wird durch eine Abfrage »auf Zuruf« ermittelt, welche Erfahrungen in der Moderation von Gruppen bereits bestehen.

Impulsvortrag Gesprächsführung

Durch einen Vortrag werden die Teilnehmenden in Grundlagen der Gesprächsführung eingeführt. Die abschließende Diskussion zielt auf die Reflexion bisheriger Erfahrungen. Die Ergebnisse werden auf Flipchart gesammelt.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

Was war neu, was war bekannt? Was hat sich in der bisherigen Praxis aus subjektiver Sicht (nicht) bewährt?

Hinweis

Im begrenzten Zeitrahmen des Seminars können nur die wichtigsten Inhalte zur Gesprächsführung vermittelt werden. Die hier begonnenen Aktivitäten werden in den nächsten Seminaren fortgesetzt. Darüber hinaus spielen sie in der Praxisbegleitung zwischen den Seminaren eine zentrale Rolle. Insbesondere durch Übungen, Rollenspiele und kollegialen Erfahrungsaustausch können die Fachkräfte mehr Sicherheit in der Gesprächsführung mit Eltern gewinnen.



Begleitung zwischen den Seminaren

Fokus: Eltern für die Zusammenarbeit gewinnen

Prozessbegleitung

Die Prozessbegleitung zwischen den Seminaren findet im Rahmen der Dienstbesprechung statt, und die Termine wurden langfristig vorgeplant. Sie folgt einem wiederkehrenden Ablaufschema (siehe Seite 36).

In dieser Projektphase können erste Erfolge oder auch Misserfolge bei der Ansprache der Eltern im Vordergrund stehen. Die Motivation der Fachkräfte, nicht frühzeitig aufzugeben, könnte bei vorläufigem »Misserfolg« zu diesem Zeitpunkt eine der Hauptaufgaben sein.

Besonders nach den ersten Workshops können die Einrichtungen noch unsicher bezüglich der Erwartung und der Vorgehensweise sein. Ziel der Teambesuche ist daher, der Kindertageseinrichtung Sicherheit und eine klare Vorgehensweise zu vermitteln. Als Orientierungsrahmen für die Projektplanung kann der Public Health Action Cycle (PHAC) Sicherheit geben und Druck nehmen.

Eine Aufgabe könnte in diesem Zusammenhang sein, anhand des Public Health-Aktionszyklus die selbstgesteckten Ziele und die entsprechenden Maßnahmen auf ihre Umsetzbarkeit erneut zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen.

Eine wichtige Funktion hat zu diesem Zeitpunkt das Projekttagebuch. Dort sollten nicht nur Aktivitäten und eventuelle Fortschritte im Praxisprojekt eingetragen werden, sondern auch allgemeine Rückmeldungen, welche die eigenen Erfahrungen und die Reaktionen der Eltern betreffen. Der Umgang mit dem Projekttagebuch muss eventuell trotz der einfachen Struktur wiederholt erklärt und geübt werden.

Anhand der Einträge lässt sich erfassen, ob es gelingt, die Aufgaben und die Inhalte der Qualifizierungsmaßnahme in den Arbeitsalltag zu integrieren. Diese Funktion des Projekttagebuchs sollte deutlich gemacht werden.

Wichtig: Das Projekttagebuch ist ein Instrument der Selbstevaluation. Es soll der Übersicht über den Fortgang selbstgeplanter Maßnahmen dienen und nicht der Kontrolle der Teilnehmenden. Die Inhalte des Projekttagebuchs bleiben im Kreis derjenigen, die direkt an der Qualifizierungsmaßnahme beteiligt sind.

Praxisprojekt

Die Fachkräfte konzentrieren sich in dieser Phase darauf, die Eltern für die Zusammenarbeit zu gewinnen. Sie planen, wie sie den Eltern das Praxisprojekt vorstellen können. Sie fragen Eltern konkret nach ihren Vorstellungen und Möglichkeiten bezüglich einer Zusammenarbeit bei diesem Vorhaben und erarbeiten gemeinsam Ideen für das weitere Vorgehen. Dazu organisieren sie ein Treffen mit den Eltern (Elternnachmittag, Elternabend), an dem möglichst viele Eltern teilnehmen können, und sprechen Eltern, falls erforderlich, auch persönlich an.

Im weiteren Verlauf, das heißt bis zum dritten Seminar, sollten sich ihre Pläne zur Zusammenarbeit mit den Eltern in der Gesundheitsförderung weiter konkretisieren.

Übersicht

Weiterführende Unterlagen zu den behandelten Themen in der Materialiensammlung

Folienvorträge:

- Partizipation von Eltern in der Kita – Angebote und Methoden der Beteiligung
- Einführung in Grundlagen und Methoden der Gesprächsführung

Arbeitsblätter:

- Fünf Prinzipien der Partizipation
- Zieldefinition (Arbeitsvorlage; ausgefüllte Beispiele für »Kinder« und »Eltern«)
- Angebote und Aktionsformen für die Zusammenarbeit mit Eltern
- Maßnahmen-Planung
- Checkliste thematischer Elternabend
- Moderation einer Elternveranstaltung
- Anleitungsbögen Rollenspiel »Was wollen Eltern?«

Seminar 3

Praxisprojekt

Praxisprojekt

LE 1	Zwischenstand der Projektplanung und -durchführung	1 Std.
LE 2	Professionalisierung der Haltung gegenüber den Eltern	1,5 Std.
LE 3	Gesprächsführung (Vertiefung)	1 Std.
	Begrüßung und Abschluss (»Einstieg/Ausstieg«)	0,5 Std.

Zum Zeitpunkt des dritten Seminars befindet sich das Praxisprojekt in einer fortgeschrittenen Phase, und die pädagogischen Fachkräfte hatten Gelegenheit, die Zusammenarbeit mit Eltern in der Gesundheitsförderung zu professionalisieren. Auf diese Erfahrungen aufbauend, wird im dritten Seminar nochmals an der Haltung gegenüber Eltern gearbeitet. Es werden Erfolgsfaktoren und Barrieren zur Umsetzung ihrer Praxisprojekte festgelegt, und die Teilnehmenden erhalten eine Vertiefung in die Gesprächsführung. Für das dritte Seminar ist ein halber Tag vorgesehen.

Lerneinheit 1

Zwischenstand der Projektplanung und –durchführung

Thema dieser Lerneinheit ist der momentane Entwicklungsstand bei der Umsetzung des Praxisprojekts.

Material: Moderationsmaterial, Metaplan, Flipchart, Abbildung PHAC

Zeit: bis zu einer Stunde (je nach Gruppengröße und Anzahl der Projektgruppen)

Lernziele:

Die Teilnehmenden verfügen über die fachliche Kompetenz, ein konkretes Projekt zur Gesundheitsförderung in Zusammenarbeit mit Eltern zu planen, zu realisieren und zu evaluieren. Sie sind in der Lage, entsprechende Schritte einzuleiten.

Durchführung

Die Teilnehmenden berichten von ihren Erfahrungen und präsentieren den Ergebnisstand ihres Praxisprojekts in der Gesamtgruppe.

Praxisprojekt

Im Rahmen der dritten Veranstaltung werden die praktischen Erfahrungen der Teilnehmenden in der Zusammenarbeit mit Eltern zu den Themen der Gesundheitsförderung in ihrer Einrichtung besprochen. Das Projektmanagement und insbesondere die Schwierigkeiten in der Umsetzung stehen im Mittelpunkt. Mit neuen Impulsen gehen die pädagogischen Fachkräfte wieder in die anschließende Praxisphase.

Lerneinheit 2

Professionalisierung der Haltung

In dieser Lerneinheit reflektieren die Fachkräfte ihre bisherigen Erfahrungen bei der Umsetzung ihrer Vorhaben. Sie ermitteln Erfolgsfaktoren ihres bisherigen Vorgehens und analysieren eventuelle Barrieren und Stolpersteine. Sie erarbeiten Ideen für die Ansprache von Eltern, die sie bisher weniger gut erreicht haben.

Material: Moderationsmaterial, Metaplan, Flipchart

Zeit: 1,5 Stunden

Lernziel:

Die pädagogischen Fachkräfte erwerben die personale Kompetenz, Zugangswege zu Eltern in unterschiedlichen Lebenslagen zu eröffnen und diese in ihre übergreifende Planungs- und Konzeptionsarbeit partizipativ einzubeziehen.

Durchführung

Aufbauend auf der Ergebnispräsentation wird der Fortschritt im Projektverlauf gemeinsam analysiert. Der Fokus liegt dabei zunächst auf der Auseinandersetzung mit fördernden und hemmenden Faktoren. In einem nächsten Schritt werden Zugangswege zu Eltern, die bisher nicht erreicht wurden, in den Blick genommen.

Beispiel**Übergänge bewältigen**

Das Team der Kita-Integrationsgruppe entschloss sich, ein Projekt zur erfolgreichen »Bewältigung von Übergängen« für die kindliche Entwicklung durchzuführen. Ziel war es, Eltern für deren Bedeutung zu sensibilisieren und gemeinsam eine Strategie zur Begleitung von Eltern zu erarbeiten.

Obwohl bei der ersten Elternbefragung einige ein hohes Interesse für das Thema gezeigt hatten, waren später nur sehr wenige Eltern motiviert, mitzuarbeiten. Die pädagogischen Fachkräfte gaben den anfangs interessierten Eltern eine Bedenkzeit, um zu überlegen, wie es mit dem Projekt weitergehen sollte. Geduld und Flexibilität waren in dieser Phase die entscheidenden Faktoren von Seiten der pädagogischen Fachkräfte, die letztendlich auch zum Erfolg führten. Die Eltern entschieden sich nach der Bedenkzeit, eine Projektgruppe zu gründen, die das Thema »Übergänge bewältigen« aus verschiedenen Perspektiven (Kinder, Eltern, pädagogische Fachkräfte) erarbeiten wollte. Mit Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte stellten die Eltern ihre Überlegungen und Vorschläge zusammen. Aus den Ergebnissen erarbeiteten sie einen Handzettel, der professionell gestaltet und gedruckt wurde. Er enthält Anregungen zur Bedeutung von Übergängen für die einzelnen Akteure und zu den unterstützenden Faktoren. Der Flyer soll der Sensibilisierung aller Eltern der Einrichtung für das Thema Übergänge dienen und ist nun Teil des Begrüßungspaketes für neue Eltern.

Vorschlag zu den Methoden:**Ideenstrom**

Da für dieses Modul die Zeit von 1,5 Stunden zur Verfügung steht, muss die Zeit je nach der Anzahl der Praxisprojekte, die zu besprechen sind, eingeteilt und genau eingehalten werden.

Zunächst überlegt jede/r Teilnehmende für sich allein und notiert jeweils drei Gründe für den (Miss-)Erfolg des Vorgehens. Danach werden Dreiergruppen zusammengestellt, die sich auf Basis ihrer Stichworte auf je vier Gründe einigen. Ist das geschehen, werden diese der gesamten Gruppe vorgestellt und per Moderationskarten festgehalten.

Im nächsten Schritt überlegt wiederum zunächst jede/r allein und notiert zwei Vorschläge zur besseren Erreichbarkeit von Eltern in Stichpunkten. Anschließend werden wieder Gruppen gebildet, diesmal jedoch möglichst in anderer Zusammensetzung. (Das weitere Vorgehen erfolgt wie zuvor beschrieben.)

In der verbleibenden Zeit besprechen die Teilnehmenden die Vorschläge und vertiefen einzelne Anregungen.

Vorschlag zu den Fragestellungen:

A) »Was könnte den Erfolg im vorgestellten Projekt fördern/hemmen?«

B) »Welche Maßnahmen könnten den Zugang zu schwer erreichbaren Elterngruppen in der Einrichtung eröffnen?«

Lerneinheit 3

Gesprächsführung (Vertiefung)

Zum Abschluss dieses Seminars erhalten die Teilnehmenden eine Vertiefung in Methoden und Strategien der Gesprächsführung.

Lernziel:

Die pädagogischen Fachkräfte erwerben fachliche und personale Kompetenzen, um Gespräche mit Eltern zu Themen der Gesundheitsförderung qualifiziert und professionell zu führen.

Material: Beamer, Laptop, Handout

Zeit: 1 Stunde

Durchführung

Die Teilnehmenden werden in einem Impulsvortrag über Methoden und Strategien der Gesprächsführung informiert. Sie erhalten dabei die Gelegenheit zu kurzen Übungen, die sich thematisch an Inhalte der Gesundheitsförderung anlehnen.

Hinweis

Auch wenn es in der Zusammenarbeit mit Eltern eher darum geht, eine wertschätzende, offene Haltung einzunehmen, als möglichst viele Methoden anzuwenden, bedeutet dies nicht, dass man auf die umfassende Kenntnis von Methoden der Partizipation und auf Erfahrungen in ihrer Umsetzung verzichten könnte. Sie sind auf jeden Fall von Vorteil, um mit Eltern in Kontakt zu treten. Die Fachkräfte können in dieser Phase des Projektes daher Informationen über Methoden, mit denen sie mehr über die Bedürfnisse der Eltern erfahren können, gut gebrauchen. Eine Möglichkeit wäre, für die Teilnehmenden einen »Methodenkoffer« zusammenzustellen, in dem kurz und knapp die wichtigsten Methoden inklusive ihrer Vor- und Nachteile beschrieben werden. Dazu kann unter anderem auch auf Methoden zurückgegriffen werden, die im Verlauf der Qualifizierungsmaßnahme angewendet wurden und den Teilnehmenden somit bekannt sind.

Prozessbegleitung

Die intensive Auseinandersetzung mit dem, was die Fachkräfte für gut und richtig halten, und dem, was sich Eltern wünschen, zeigt oft, dass Eltern nicht von Beginn an in die Pläne einbezogen wurden. Im Ergebnis stecken die pädagogischen Fachkräfte oftmals viel Arbeit und persönliches Engagement in ein Vorhaben, ohne die Resonanz zu erhalten, die sie sich erhofft haben. Aufgabe der Prozessbegleitung ist zu diesem Zeitpunkt daher vor allem die Förderung der personalen Kompetenzen der Fachkräfte bei deren Entwicklung einer wertschätzenden Haltung zum Gegenüber. Eine der Anforderungen an die Prozessbegleitung besteht dabei darin, das Auseinanderklaffen der beidseitigen Vorstellungen sichtbar zu machen und die Fachkräfte für die Wahrnehmung dieses Phänomens zu sensibilisieren. In der Umsetzung bedeutet dies auch, ihre Aufmerksamkeit auf die Detailschritte im Prozess und auf die Folgen der (Vor-)Entscheidungen zu lenken.

Unterstützend ist dabei, gemeinsam die Position im Public Health-Aktionszyklus (PHAC) zu bestimmen und erneut zu überprüfen, ob die Maßnahmen zu den Zielen passen oder neu angepasst werden müssen.

Begleitung zwischen den Seminaren

Fokus: Gesundheitsförderung in der Zusammenarbeit mit Eltern

Prozessbegleitung

Die Prozessbegleitung zwischen den Seminaren findet im Rahmen der Dienstbesprechung statt, die Termine wurden langfristig vorgeplant und folgen einem wiederkehrenden Ablaufschema (siehe Seite 36).

In dieser Projektphase steht die Entwicklung des Praxisprojekts im Vordergrund und wird zum Hauptthema des/der gemeinsamen Treffen/s. Die Reflexion und die Diskussion spielen im voranschreitenden Prozess eine zentrale Rolle. Schwerpunktthemen können beispielsweise sein: Abgrenzung gegenüber Eltern, »Aushalten können«, mit Ablehnung umgehen, Prioritäten setzen und dabei die Ziele nicht aus den Augen verlieren.

Aufgabe der Prozessbegleitung kann es in dieser Phase auch sein, anhand von Vorgesprächen oder durch Eintragungen im Projekttagbuch einen zusätzlichen Bedarf an fachlichem Input zu erfassen und in die gemeinsamen Dienstbesprechungen oder in das nächste Seminar einzuplanen.

Die Einträge in das Projekttagbuch können zudem Eindrücke darüber vermitteln, ob die Integration der Aufgaben und der Qualifizierungsinhalte in den Arbeitsalltag gelingt.

Übersicht

Weiterführende Unterlagen zu den behandelten Themen in der Materialiensammlung

Arbeitsblätter:

- Anleitungsbogen »Kollegiale Beratung«
- Leitfaden für ein Elterngespräch
- Eltern-Fragebogen zur Auswertung von Elterngesprächen

Praxisprojekt

In diese Phase des Praxisprojekts fallen wichtige Erfahrungen der Fachkräfte in der Zusammenarbeit mit Eltern. Als einige Beispiele können genannt werden:

- Die Bedeutung von Flexibilität, Geduld und Vertrauen in die Eltern (»Eltern machen lassen«).
- Die Beobachtung, dass Eltern Ängste haben und sich unter Druck gesetzt fühlen, wenn sie die Verantwortung für die Umsetzung von Ideen tragen.
- Die Erkenntnis, »wir können nicht immer alle Eltern erreichen, aber wir sollten versuchen, so viele wie möglich zu beteiligen«, ist ein wichtiger Schritt im Lernprozess.
- Die grundlegende Erkenntnis, dass Zusammenarbeit mit Eltern dann gut verläuft, wenn alle Schritte des PHAC zusammen mit Eltern geplant und durchgeführt werden.

Infoveranstaltungen, wiederholte Einladungen zur Beteiligung und Mund-zu-Mund-Propaganda können geeignet sein, die Eltern zur Zusammenarbeit zu motivieren.

Durch Finden von »Hütern«, durch »Bedenkzeiten« und direkte Gespräche mit Eltern kann viel Druck abgebaut werden. Da Eltern oft den Wunsch äußern, nicht mit zusätzlicher Arbeit belastet zu werden, haben Projekte, die sich in den Alltag integrieren lassen, am meisten Erfolg. Außerdem sind Transparenz und Offenheit in allen Phasen des Projektes (auch bei kleinen Misserfolgen) gegenüber den Eltern wichtig und als Teil des partizipativen Prozesses zu sehen.

Seminar 4 Gesprächsführung

Gesprächsführung

LE 1	Zwischenstand der Projektplanung und -durchführung	1 Std.
LE 2	Kompetente ressourcenorientierte Gesprächsführung bei Problemen und Konflikten	2,5 Std.
	Begrüßung und Abschluss (»Einstieg/Ausstieg«)	0,5 Std.

Das vierte Seminar bietet den pädagogischen Fachkräften die Gelegenheit, ihre Kenntnisse in der Gesprächsführung in Konfliktsituationen zu vertiefen und das eigene Kommunikationsverhalten zu reflektieren. Außerdem wird der momentane Entwicklungsstand des Praxisprojekts beleuchtet. Für das vierte Seminar ist ein halber Tag vorgesehen.

Lerneinheit 1

Zwischenstand der Projektplanung und –durchführung

Thema dieser Lerneinheit ist der momentane Entwicklungsstand bei der Umsetzung des Praxisprojekts.

Material: Moderationsmaterial, Metaplan, Flipchart, Abbildung PHAC

Zeit: bis zu einer Stunde (je nach Gruppengröße und Anzahl der Projektgruppen)

Lernziele:

Die Teilnehmenden verfügen über fachliche Kompetenz, ihre Projektplanung zu realisieren und zu evaluieren. Sie erweitern ihre personale Kompetenz zur Reflexion ihres professionellen Handelns.

Durchführung

Die Teilnehmenden berichten von ihren Erfahrungen und präsentieren den Ergebnisstand ihres Praxisprojekts in der Gesamtgruppe.

Prozessbegleitung

Das vierte Seminar ist zur Vertiefung der bisher vermittelten Inhalte gedacht. Der Fokus liegt auf der Erweiterung der personalen Kompetenzen der Fachkräfte, insbesondere der sozialen Kompetenzen und der Selbstkompetenz. Das Thema Wertschätzung erfährt nochmals besondere Aufmerksamkeit.

Lerneinheit 2

Kompetente ressourcenorientierte Gesprächsführung bei Problemen und Konflikten

In dieser Lerneinheit vertiefen die Teilnehmenden ihre Kenntnisse über Methoden und Strategien der Gesprächsführung. Es werden Hintergrundwissen zur Entstehung von Konflikten vorgestellt und Möglichkeiten erläutert, wie kritische Situationen zu meistern sind.

Material: Beamer, Laptop, Handout

Zeit: 2,5 Stunden

Lernziele:

Die pädagogischen Fachkräfte erweitern fachliche und personale Kompetenzen, um Gespräche mit Eltern in Krisensituationen kompetent und ressourcenorientiert zu gestalten. Die pädagogischen Fachkräfte können gegenüber Eltern in unterschiedlichen Lebenslagen eine Haltung einnehmen, die grundlegend von Wertschätzung und Akzeptanz geprägt ist. Sie üben sich im Perspektivenwechsel und können mehrere Sichtweisen einer Situation entwickeln.

Durchführung

Die Teilnehmenden werden in einem Vortrag über Methoden und Strategien der Gesprächsführung in kritischen Situationen informiert. Es wird zudem thematisiert, wie Gruppen ergebnisorientiert moderiert und Kompromisse herbeigeführt werden können.

Die Fachkräfte erhalten in Kleingruppen die Gelegenheit zur Reflexion ihres eigenen Kommunikationsverhaltens und zur Durchführung ressourcenorientierter Konfliktgespräche im Rollenspiel.

Hinweis

Die Zeit in Kindertageseinrichtungen ist aus unterschiedlichsten Gründen knapp. Wegen der hohen Anforderungsdichte im Alltag, aber auch der beruflichen Verpflichtungen der Eltern kann es schwierig sein, die Zeit für die Teilnahme des gesamten Teams an der Qualifizierungsmaßnahme zu organisieren und die Einrichtung zu schließen.

Das vierte Seminar bietet eher eine Vertiefung der Inhalte, als dass es neue einführt. Wenn Zeitnot bestehen sollte, könnte daher am ehesten auf diese halbtägige Veranstaltung verzichtet werden. Voraussetzung ist allerdings, dass die Fachkräfte bereits fundierte Kenntnisse in der Gesprächsführung in Konfliktsituationen haben. Die Reflexion des aktuellen Projektstands sollte dann Inhalt der Pro-

Praxisprojekt

Ergebnisse der beiden Lerneinheiten des vierten Seminars können in die Durchführung des Praxisprojekts einfließen. In den meisten Fällen sind die Weichen nun gestellt.

Begleitung zwischen den Seminaren

Fokus: Gesundheitsförderung in der Zusammenarbeit mit Eltern

Prozessbegleitung

Die Prozessbegleitung zwischen den Seminaren findet im Rahmen der Dienstbesprechung statt, die Termine wurden langfristig vorgeplant und folgen einem wiederkehrenden Ablaufschema (siehe Seite 36). In dieser Projektphase könnten die geplanten Aktionen im Praxisprojekt im Vordergrund stehen und zum Hauptthema des/der gemeinsamen Treffen/s werden. Erfolge und Misserfolge könnten sich abzeichnen. Wichtig ist es, den Fachkräften zu vermitteln, dass ein eventuelles Scheitern bei der Einbeziehung der Eltern sich nicht gleichzeitig negativ auf den Erfolg des Projekts und die gesamte Qualifizierungsmaßnahme auswirkt. Bei erfolgreichem wie weniger erfolgreichem Vorgehen sollte zu diesem Zeitpunkt die Frage gestellt werden, was man aus Fehlern und Irrtümern lernen kann. Zur Vorbereitung auf diese Sitzung können Einträge aus dem Projekttagbuch genutzt werden. Thema der Prozessbegleitung ist außerdem die Vorbereitung der Ergebnispräsentation im fünften und letzten Seminar durch die Fachkräfte.

Praxisprojekt

Im Praxisprojekt können zu diesem Zeitpunkt wichtige Events anstehen. Gleichzeitig steuert es auf seine Endphase und den Abschluss des Vorhabens zu. Der Aktivitätslevel ist daher hoch. Im Idealfall können sich die Fachkräfte aus der Organisation der Aktivitäten im Projekt etwas zurückziehen, Eltern dagegen in dieser Phase ein erhöhtes Engagement zeigen. Zur Vorbereitung des fünften und letzten Seminars werden die Einträge in das Projekttagebuch von den pädagogischen Fachkräften gesichtet und bewertet. Außerdem bereiten sie eine Präsentation ihrer Ergebnisse vor.

Übersicht

Weiterführende Unterlagen zu den behandelten Themen in der Materialiensammlung

Arbeitsblätter:

- Probleme und Krisen gemeinsam mit Eltern angehen
- Ein schwieriger Fall (Übung zur Gesprächsführung)
- Anleitungsbögen Rollenspiel »Krankes Kind«
- Anleitungsbögen Rollenspiel »Einnässen«

Seminar 5

Reflexion

	Reflexion	
LE 1	Reflexion der Erfahrungen der pädagogischen Fachkräfte	1 Std.
LE 2	Präsentation und Nachbesprechung der Projektergebnisse	1,5 Std.
LE 3	Abschluss des Projektes durch die Bildungsträger	1 Std.
	Begrüßung und Abschluss (»Einstieg /Ausstieg«)	0,5 Std.

Das letzte Seminar markiert das Ende der gesamten Qualifizierungsmaßnahme. Es dient der Verfestigung der Lerninhalte sowie der Reflexion von Erfahrungen. Zudem werden die Ergebnisse des Praxisprojektes präsentiert und nachbesprochen. Neue Lerninhalte werden nicht mehr vermittelt. Das Seminar ist als Halbtagsveranstaltung konzipiert.

Lerneinheit 1

Reflexion der Erfahrungen bei der Zusammenarbeit mit Eltern

In dieser Lerneinheit steht die Reflexion der Erfahrungen im Gesamtprojekt im Vordergrund.

Zeit: 1 Stunde

Material: Moderationsmaterial, Metaplan, Flipchart, Abbildung PHAC

Lernziel:

Die Teilnehmenden können Entwicklungen im Bereich ihrer fachlichen wie personalen Kompetenzen erfassen und bewerten.

Durchführung:

Über die Anwendung von Übungen aus dem ko-konstruktivistischen Methodenpool gewinnen die pädagogischen Fachkräfte einen Überblick über ihren Lernprozess. Sie können die Entwicklung ihrer Kompetenzen einordnen, eine Rückmeldung zum Spannungsfeld von Erwartungen und Erfahrungen geben und die für sie individuell wichtigsten Erfahrungen und Ergebnisse des Gesamtprojektes benennen.

**Lerneinheit 2**

Präsentation und Nachbesprechung der Projektergebnisse

An dieser Stelle findet die Abschlusspräsentation durch die pädagogischen Fachkräfte statt. Dazu nutzen sie sowohl Ergebnisse des Praxisprojektes als auch eine Auswertung der Selbstevaluation anhand des Projektstagebuchs.

Zeit: 1,5 Stunden

Material: Moderationsmaterial, Metaplan, Flipchart, Beamer, Laptop

Lernziele:

Die Teilnehmenden können die Ergebnisse der Selbstevaluation und des Praxisprojektes in den Projektverlauf einordnen und präsentieren. Aus den Gesamtergebnissen der Qualifizierungsmaßnahme können die Fachkräfte Zielperspektiven und Handlungsstrategien ableiten, die sich dauerhaft auf die Einrichtung übertragen lassen.

Durchführung:

In kurzen Sequenzen präsentieren die Fachkräfte Ergebnisse ihres Praxisprojektes. In einer abschließenden Gesprächsrunde setzen sie diese in Beziehung zu den für sie individuell wichtigsten Erfahrungen und Ergebnissen im gesamten Qualifizierungsprozess.



Lerneinheit 3

Nachbesprechung der gesamten Qualifizierungsmaßnahme

Diese Lerneinheit dient dem Träger der Bildungsmaßnahme zur Qualitätssicherung. Zudem erhalten die Teilnehmenden Zertifikate, die eine erfolgreiche Teilnahme bestätigen.

Zeit: 1 Stunde

Material: Evaluationsbögen, Moderationsmaterial, Metaplan, Flipchart, Beamer, Laptop

Lernziel:

Die Teilnehmenden geben konstruktive Kritik zur Weiterentwicklung der Qualifizierungsmaßnahme an den Bildungsträger.

Durchführung:

Zur Auswertung der Qualifizierungsmaßnahme können Standardverfahren des Trägers oder auch die Evaluationsinstrumente aus der vorliegenden Broschüre verwendet werden.



Beispiel

Beispiel: Reflexion der Ergebnisse und nachhaltige Übertragung in den Alltag

Die pädagogischen Fachkräfte einer Kindertageseinrichtung beschäftigten sich intensiv mit der Frage nach geeigneten Methoden, um die Teilnahmebereitschaft der Eltern am Projekt zu stärken. Sie wählten dabei für die Einladungen den Kommunikationsweg über die Kinder, das heißt die Einladungen wurden von den Kindern gestaltet. Darüber hinaus wurden die Eltern von den Fachkräften persönlich und direkt angesprochen. Über diese Methoden erfuhr die Kindertageseinrichtung eine große Teilnahmebereitschaft. Die Teilnahme am gemeinsamen Frühstück und Mittagessen sowie das gemeinsame Kochen des Mittagessens wurden von vielen Eltern angenommen und auch mitgestaltet. Dies führte dazu, dass die Eltern in der Einrichtung länger verweilen und mehr Interesse an der Kindertageseinrichtung zeigten. Darüber hinaus entwickelten sich Gespräche zwischen den Eltern und den pädagogischen Fachkräften, die auch über den Alltag der Kindertageseinrichtung hinausgingen. Das Angebot »Ernährungsnachmittag« nahmen nur wenige Eltern wahr. Diese wenigen waren jedoch sehr begeistert, was wiederum das Interesse vieler anderer Eltern weckte. Vorschläge zum Thema »Was ist gesund?« wurden von den Eltern angenommen und zuhause erprobt. Über die gemeinsam erlebten positiven Erfahrungen in der Kindertageseinrichtung konnte die Beziehung zwischen den pädagogischen Fachkräften und den Eltern gestärkt werden.

Zukünftig sollen nun verschiedene Projektkomponenten in die Kernroutinen der Kindertageseinrichtung integriert werden, die für das Zugehen auf die Eltern sowie für die Orientierung an ihren Ressourcen und Interessen stehen. Konkret bedeutet dies, dass die Eltern zu vereinbarten Terminen für die Kindertageseinrichtung kochen und backen. Die Marmelade für die Kindertageseinrichtung wird gemeinsam mit den Eltern gekocht. Einmal im Monat ist das Frühstück zur Teilnahme für die Eltern geöffnet. Die bereits erprobten Rezepte der verschiedenen Kulturen werden erneut für das Mittagessen verwendet. Zudem findet einmal im Jahr ein Ernährungsnachmittag zum Thema »Was ist gesund?« statt.

Kapitel 4

Weiterführende Hinweise

Literaturempfehlungen

Gesundheitsförderung

Leitbegriffe der Gesundheitsförderung

Das Glossar wendet sich mit 109 Stichworten zu Leitbegriffen der Gesundheitsförderung an alle, die in der Gesundheitsförderung und Prävention tätig oder an ihr interessiert sind, und liefert gebündeltes Hintergrundwissen. Die Neuauflage aus dem Jahr 2011 spiegelt den aktuellen Stand der Fachdiskussion.

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.). 2011.

Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung. Köln.

Auch als Download zu einzelnen Stichworten bzw. Autorinnen und Autoren abzurufen unter: <http://www.bzga.de/leitbegriffe/>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Prävention und Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen

Zusätzlich zu den zusammengefassten Ergebnissen einer bundesweiten Kindertageseinrichtungsbefragung über Arbeitsformen, Determinanten und Hürden für die Gesundheitsförderung und Prävention in Kindertageseinrichtungen werden Empfehlungen für den Ausbau von Gesundheitsförderung und Prävention in diesem Setting gegeben.

KLICHE, THOMAS; GESELL, SUSANNE; NYENHUIS, NELE; BODANSKY, ALEXANDER; DEU, ANETTE; LINDE, KATJA; NEUHAUS, MAIKE; POST, MANUELA; WEITKAMP, KATHARINA; TÖPPICH, JÜRGEN; KOCH, UWE. 2008.

Prävention und Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen. Eine Studie zu Determinanten, Verbreitung und Methoden für Kinder und Mitarbeiterinnen. Weinheim, München: Juventa Verlag.

Leitfaden Gesunde Kindertageseinrichtung für alle!

Leitfaden zur Umsetzung von Gesundheitsförderung in der Kindertageseinrichtung mit Hintergrundinformationen zur settingorientierten Gesundheitsförderung und Anleitung zur Umsetzung



in den Einrichtungsalltag. Im »Werkzeugkasten« sind Vorlagen zur Planung von Maßnahmen, Steckbriefe empfehlenswerter Praxisbeispiele, Links und Literatur zu finden.

RICHTER-KORNWEITZ, ANTJE, ALTGELD, THOMAS. 2010.

Gesunde Kindertageseinrichtung für alle! Leitfaden zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte. Hannover.

Download unter: http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/Leitfaden_Gesunde_Kita_fuer_alle_web.pdf. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Gesundheitsfördernde Kindertageseinrichtung

Nicht mehr ganz taufrische, aber trotzdem sehr lesenswerte, fachlich ergänzte Dokumentation der Arbeit in einem Hamburger Modellprojekt mit Fachbeiträgen und Praxisbeispielen.

HAMBURGISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG E.V. (HAG). 2007.

Auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Kita! Gesundheit von Erzieherinnen und Erziehern fördern – Zusammenarbeit mit Eltern stärken. Hamburg.

Download unter: <http://www.hag-gesundheit.de/uploads/docs/61.pdf>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Essen und Trinken in der guten gesunden Kita

Leitfaden zur Qualitätsentwicklung für Fachkräfte, Eltern und weitere Verantwortliche, die Kitas in Fragen von Ernährung unterstützen. Die Arbeitshilfe entspricht den Qualitätsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder.

AOK NORDOST, BERTELSMANN STIFTUNG UND VERNETZUNGSSTELLE SCHULVERPFLE-
GUNG. 2012.

Essen und Trinken in der guten gesunden Kita. Ein Leitfaden zur Qualitätsentwicklung. Berlin
Download Leseprobe: http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xbcr/SID-5E6E5BFB-F38C8928/bst/xcms_bst_dms_36073_36074_2.pdf. Letzter Zugriff 23.05.2013.

Förderung der Lebenskompetenzen und Resilienz

Beispiele und empirische Überprüfung der Förderung der seelischen Gesundheit – operationalisiert durch das Resilienzkonzept – in Kindertageseinrichtungen in Quartieren mit besonderen sozialen Problemlagen im Setting-Ansatz findet sich in:

FRÖHLICH-GILDHOFF, KLAUS, BEUTER, SIMONE, FISCHER, SYBILLE, LINDENBERG, JULIA, RÖNNAU-BÖSE, MAIKE. 2011.

Förderung der seelischen Gesundheit in Kindertageseinrichtungen für Kinder und Familien mit sozialen Benachteiligungen. Freiburg: FEL.

Weitere praxisrelevante Artikel liegen vor in: Fröhlich-Gildhoff, Klaus, Fischer, Sybille, Becker, Jutta. 2012. Gestärkt von Anfang an. Resilienzförderung in der Kita. Weinheim und Basel: Beltz.

Handlungsempfehlungen Gesundes Aufwachsen für alle!

Die Handlungsempfehlungen basieren auf Erkenntnissen aus Wissenschaft und Praxis über eine gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Es werden sowohl allgemeine wie auch altersbezogene Empfehlungen gegeben, die von Schwangerschaft und Geburt bis zur frühen Kindheit reichen. Außerdem werden Qualitätskriterien zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit in Kombination mit Praxisbeispielen vorgestellt und Fachartikel zur Qualität in Gesundheitsförderungskonzepten geliefert.

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.) 2012.

Gesundes Aufwachsen für alle! Anregungen und Handlungshinweise für die Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Kindern, Jugendlichen und Familien. Köln.

Download unter: <http://www.bzga.de/infomaterialien/gesundheitsfoerderung-konkret>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen

Nach einer kurzen Darstellung der sozialen Lage Heranwachsender wird der gegenwärtige empirische Forschungsstand zum Zusammenhang von gesundheitlicher und sozialer Lage mit Rückgriff auf Daten der amtlichen Statistik, des öffentlichen Gesundheitsdienstes, einzelner Krankenkassen und der Daten des Kinder- und Jugendgesundheits surveys des Robert Koch-Instituts (KiGGs-Daten) dargestellt.

LAMPERT, THOMAS, HAGEN, CHRISTINE, HEITZMANN, BORIS. 2010.

Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Robert Koch Institut. Berlin.

Gesundheitsmanagement in Unternehmen

Grundlagenwerk zu Fragen des Gesundheitsmanagements, das die Breite des Themas gut darstellt. Grundbegriffe, Instrumente, Konzepte werden ausführlich dargestellt.

ULICH, EBERHARD, WÜLSER, MARC. 2005.

Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven. Wiesbaden.

Zusammenarbeit mit Eltern

Das Handbuch ist ein Grundlagenwerk und bietet einen umfassenden Überblick über Prinzipien und Methoden der Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen.

ROTH, XENIA. 2010.

Handbuch Bildungs- und Erziehungspartnerschaft. Zusammenarbeit mit Eltern in der Kindertageseinrichtung. Freiburg: Herder.

Weiterbildung »Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen«

Der »Wegweiser Weiterbildung« gibt einen Überblick über den Stand der fachwissenschaftlichen Diskussion und zeigt auf, welche Kompetenzen frühpädagogische Fachkräfte benötigen, um die Zusammenarbeit mit Eltern erfolgreich zu gestalten. Beispiele für die Umsetzung kompetenzorientierter Weiterbildungen unterstützen den Transfer in die Praxis.

DEUTSCHES JUGENDINSTITUT E.V. (Hrsg.). 2011.

Zusammenarbeit mit Eltern. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung. WiFF Wegweiser Weiterbildung Nr. 3. Ein Wegweiser der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). München.

Download unter: http://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Wegweiser_3_Zusammenarbeit_mit_Eltern_Internet.pdf. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Curriculum für die Aus- und Weiterbildung

FRÖHLICH-GILDHOFF, KLAUS, PIETSCH, STEFANIE, WÜNSCHE, MICHAEL, RÖNNAU-BÖSE, MAIKE. 2011.

Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen. Ein Curriculum für die Aus- und Weiterbildung. Freiburg: FEL.

Sonstiges

Konstruktivistische Didaktik

Darstellung wichtiger Grundfragen konstruktivistischer Didaktik in Theorie und Praxis mit einem Einstiegskapitel zur »Beziehungsdidaktik«. Erläuterung theoretischer und praktischer Zugänge, Planung und Methoden. Online Methodenpool.

REICH, KERSTEN. 2012.

Konstruktivistische Didaktik. Das Lehr- und Studienbuch mit Online-Methoden-Pool. 5. Auflage. Weinheim und Basel.

Inklusion – Kulturelle Heterogenität in Kindertageseinrichtungen

Geboten werden ein fachwissenschaftlicher und -politischer Überblick zur Inklusion in der Frühpädagogik sowie ein Kompetenzprofil für die Weiterbildung, Ausführungen zu Qualität und Praxis kompetenzorientierter Weiterbildungsangebote und Empfehlungen für Literatur, Medien, etc.

DEUTSCHES JUGENDINSTITUT E.V. (Hrsg.). 2013.

Inklusion – Kulturelle Heterogenität in Kindertageseinrichtungen. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung WiFF Wegweiser Weiterbildung Nr. 5. Ein Wegweiser der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). München.

Download unter: http://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WW_5_Inklusion_Kultur-elle_Heterogenitaet.pdf. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Kulturelle Heterogenität in Kitas. Anforderungen an Fachkräfte.

Bestandsaufnahme zu den Lebenslagen von Kindern in der Einwanderungsgesellschaft und Überblick über die sich daraus ergebenden Anforderungen an die Professionalität von Fachkräften und an ihre Kompetenzen.

DEUTSCHES JUGENDINSTITUT E.V. (Hrsg.). 2013.

Kulturelle Heterogenität in Kitas. Anforderungen an Fachkräfte. WiFF Expertisen Nr. 34. Expertise für das Projekt Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). München.

Download unter: http://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_Sulzer.pdf. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Handbuch Inklusion

Das Handbuch bietet breites Grundlagenwissen für eine vorurteilsbewusste Praxis in Kindertageseinrichtungen. Es ist gedacht zur Unterstützung für diejenigen, die sich fundiert mit Fragen zu »Gleichheit und Differenz« in Kindertageseinrichtungen auseinandersetzen möchten.

WAGNER, PETRA (Hrsg.). 2012.

Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung. Freiburg, Basel, Wien.

Vorurteilsbewußte Kinderbücher

Die Autorin Claire d'Harcourt nimmt die jungen Leser mit auf eine außergewöhnliche Zeitreise: Anhand von Skulpturen, Gemälden und Fotografien stellt sie das Leben der Familien von der Antike bis zur Gegenwart vor. Eltern, Großeltern und Kinder treten aus den Kunstwerken heraus, auf denen sie dargestellt sind, und berichten vom Alltag und von Festen, von der Arbeit, der Schule und dem Spielen. Das Buch zeigt die innige Verbundenheit der Familien im alten Ägypten, die mächtigen römischen Familienoberhäupter, die Erziehung der vornehmen Damen und Ritter im Mittelalter, das beschwerliche Leben der Bauern zu jener Zeit sowie das Bürgertum und die Arbeiterfamilien in der Moderne. »Schau her! Das ist meine Familie« ist eine liebevoll gestaltete Kulturgeschichte der Familie und zugleich ein Spaziergang zu den schönsten Familien-Darstellungen in der Kunst.

D'HARCOURT, CLAIRE. 2007.

Schaut her. Das ist meine Familie. Knesebeck.

Wie der Titel »1000 Families« nahe legt, wurden für dieses Buch 1000 Familien auf der ganzen Welt fotografiert. Auf jeder Seite werden entweder eine Familie im Großformat vorgestellt oder mehrere Familien auf kleinen Fotos. Von jeder Familie erfährt man durch einen kleinen Text den Wohnort, das Land und das Datum, an dem das Foto aufgenommen wurde. Zu den großen Bildern gibt es außerdem noch eine genauere Beschreibung einiger Familienmitglieder und der Berufe der Eltern. So vielfältig sind Familien: Einige bestehen aus den Eltern, zwei Kindern, Hund und Hase, wie eine ungarische Familie. Ein Elternpaar von der Elfenbeinküste lebt allein mit seinen drei Kindern, und zur Familie von Djumachun und Nurbanum aus Kasachstan gehören die Kinder und Enkelkinder dazu. Es gibt große und kleine Familien, arme und reiche, fröhlich lachende oder ernst blickende Menschen, Familien mit Esel oder Motorrad. Alle haben ihren Platz in diesem Buch. Jedes Kind findet mindestens eine Familie, mit der es sich identifizieren kann und gleichzeitig viele, die es noch nie gesehen hat. Durch die kleinen Texte erfährt man viel über das Leben der einzelnen. So kommt man den Familien näher, und sie bleiben nicht fremd. Das Buch ist ein guter Anlass, um die unterschiedlichen Familien in der Kita etwas näher zu betrachten und vielleicht auch so ein Familienbuch oder eine »Familienwand« mit festem Platz im Gruppenraum herzustellen.

OMMER, UWE. 2002. 1000 FAMILIES

(Deutsch-Englisch-Französisch). Taschenverlag (Unicef).

Glossar

Gesundheit

Gesundheitsdefinition der WHO (1948):

»Gesundheit ist ein Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitszustandes zu erfreuen ist ein Grundrecht jedes Menschen, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung." Mit dieser Definition löste die WHO Gesundheit aus einer rein biomedizinischen Sichtweise und aus den engen Bezügen des professionellen Krankheitssystems. Gesundheit ist kein einmal erreichter und dann unveränderlicher »Zustand", sondern eine lebensgeschichtlich und alltäglich immer wieder neu und aktiv herzustellende »Balance".

Gesundheitsförderung

»Gesundheitsförderung zielt dabei auf einen Prozess ab, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen." (WHO 1986). Die Ottawa-Charta beschreibt drei Grundprinzipien und fünf Handlungsstrategien, die es Personen und Gruppen ermöglichen sollen, die Kontrolle über die Gesundheit und ihre Determinanten zu gewinnen.

Grundprinzipien

1. Interessen vertreten
2. Befähigen und ermöglichen
3. Vermitteln und vernetzen

Handlungsstrategien

1. Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
2. Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen
3. Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen
4. Persönliche Kompetenzen entwickeln
5. Gesundheitsdienste neu orientieren

Maßnahmenplanung

Maßnahmen werden idealerweise erst dann festgelegt, wenn die Ziele und Strategien des Projekts definiert sind. Während Strategien die grundsätzlichen Vorgehensweisen bezeichnen, sind Maßnahmen von diesen Strategien abgeleitete konkrete Aktivitäten mit direktem Bezug zu einzelnen Zielen, samt festgelegten Terminen und Verantwortlichkeiten. Bei der Festlegung von Maßnahmen ist darauf zu achten, dass sie wirkungsorientiert auf eine optimale Zielerreichung angelegt und gut aufeinander abgestimmt sind.

Quelle: <http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1211>.

Setting

Definition 1:

»Ein Setting wird einerseits als ein soziales System verstanden, das eine Vielzahl relevanter Umwelteinflüsse auf eine bestimmte Personengruppe umfasst, und andererseits als ein System, in dem diese Bedingungen von Gesundheit auch gestaltet werden können. (...) Der Setting-Ansatz fokussiert die Rahmenbedingungen, unter denen Menschen leben, lernen, arbeiten und konsumieren« (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1996, S. 100).

Definition 2:

»(Settings) sind relativ stabile soziale Zusammenhänge, die mit ihren physischen und sozialen Gegebenheiten nicht nur die Gesundheit der Nutzerinnen und Nutzer direkt, sondern auch ihre Selbstwahrnehmung sowie die Wahrnehmung von Gesundheitsbelastungen und Gesundheitsressourcen beeinflussen. Sie sind zudem für die Möglichkeiten des Umgangs mit Gesundheitsrisiken und Gesundheitsproblemen von Bedeutung. (...) Im Setting-Ansatz werden die gesundheitsförderlichen Potenziale eines Settings genutzt, um Gesundheitsbelastungen sowie Anreize zu gesundheitsbelastendem Verhalten zu senken und Gesundheitsressourcen zu stärken. Dies geschieht durch bauliche, organisatorische und sozialklimatische Veränderungen, die die Nutzerinnen und Nutzer – also Bewohner, Beschäftigte, Lernende und Spielende – unmittelbar einbeziehen.« (Friedrich Ebert Stiftung, 2006, S. 13).

Partizipation

»Partizipation bedeutet nicht nur Teilnahme, sondern auch Teilhabe, also Entscheidungsmacht bei allen wesentlichen Fragen der Lebensgestaltung« (Wright, Michael, Block, Martina, von Unger,

Hella (2008)); Block et al 2010). Das Recht auf Mitsprache und Beteiligung ist gesetzlich niedergelegt (u. a. Grundgesetz Artikel 103, UN-Kinderrechtskonvention (1990) Artikel 12, SGB VIII §§ 8, 8a, 9, 11 und 36). Heranwachsende sollen in die Lage versetzt werden, ihre Situation und ihren Handlungsbedarf (mit) zu bestimmen.

SMART-Methode zur Zielbestimmung

Die SMART-Methode ermöglicht eine Konkretisierung von Zielen in Einzel- und Gruppenarbeit. Die einzelnen Buchstaben S-M-A-R-T stehen für die unverzichtbaren Eigenschaften, auf die in der Zielbestimmung geachtet werden sollte. Sie sollten in die Formulierung von wichtigen Leitfragen einfließen.

S – Spezifisch

M – Messbar

A – Attraktiv

R – Realistisch

T – Terminiert

SWOT-Analyse

Die SWOT-Analyse ist ein Instrument strategischer Planung. Es dient zur Bestimmung der Stärken und Schwächen, der Chancen und Risiken einer Organisation und kann zur Positionsbestimmung und Strategieentwicklung genutzt werden. Die einzelnen Buchstaben S-W-O-T stehen für die englischen Begriffe Strengths (Stärken), Weaknesses (Schwächen, ungünstige Bedingungen), Opportunities (Chancen, günstige Bedingungen) und Threats (Risiken). Häufig wird zur Darstellung eine Vierfelder-Matrix genutzt. Vor einer SWOT-Analyse sollte die Zielsetzung stehen.

Zielsetzung

Eine klare Zielsetzung gehört zu jeder Intervention, auch in einem komplexen und dynamischen Feld wie der Gesundheitsförderung und Prävention. Bei der Zielformulierung wird geklärt, was bis wann in welchen Settings oder bei welchen Zielgruppen erreicht werden soll. Die Ziele bilden gleichzeitig die Referenz für die Wahl der geeigneten Maßnahmen. Dabei sollen die Projektziele nicht als starres Korsett verstanden werden, sondern Projektziele können sich im Laufe eines Projektes auch verändern, es können neue hinzukommen, ursprüngliche können an Bedeutung verlieren. In die Beurteilung der Zielerreichung sollen alle Ziele einbezogen werden, also sowohl die ursprünglichen als gegebenenfalls auch adaptierte und neue Ziele. Nur so werden Entwicklungen und Lernprozesse transparent.

Quelle: <http://www.quint-essenz.ch/de/topics/1133>

Links

Online-Angebote der BZgA

Online-Portal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für Eltern und für Fachkräfte mit zahlreichen Informationen und vielen, meist kostenlosen Medien zur Kindergesundheit.
<http://www.kindergesundheit-info.de/>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Medienübersicht über Materialien der BZgA zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.
<http://www.bzga.de/infomaterialien/medienuebersichten/gesundheits-von-kindern-und-jugendlichen/>.
Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Gesunde Kinder – Medienübersicht für Eltern mit Kindern bis 6 Jahre.
<http://www.bzga.de/infomaterialien/medienuebersichten/?idx=2002>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Tut Kindern gut – Informationen zu Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung (mehrsprachig).
<http://www.bzga.de/infomaterialien/tut-kindern-gut/>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Gesund aufwachsen – Themen der Kinder und Jugendgesundheit auf der Homepage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
<http://www.bzga.de/themenschwerpunkte/kinder-jugendgesundheits/>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Online-Portal des Kooperationsverbunds Gesundheitliche Chancengleichheit.
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de. Letzter Zugriff am 24.05.2013.

Online-Austauschplattform zur Unterstützung von Kommunen beim Ausbau von Präventionsketten.
<https://www.inforo-online.de/nc/gesund-aufwachsen-fuer-alle.html>. Letzter Zugriff am 24.05.2013.

Online-Austauschplattform zur Unterstützung von Kommunen beim Ausbau der Frühen Hilfen, Portal der BZgA und des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (inforo).
<http://www.inforo-online.de/>. Letzter Zugriff am 24.05.2013.

Partizipative Qualitätsentwicklung

Online-Portal zur Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen. Modell zur partizipativen und zyklischen Entwicklung und Durchführung von Projekten; Instrumente, Methodenkoffer, Praxisbeispiele.
<http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/partizipative-qualitaetsentwicklung.html>.
Letzter Zugriff am 23.05.2013.

Verwendete Literatur

- ARBEITSKREIS DQR [Deutscher Qualifikationsrahmen]. 2011.
Der Deutsche Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen. Stand März 2011. Verfügbar unter http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de/de/der_dqr/stand-der-umsetzung_fkntsaw6.html. Letzter Zugriff am 25.2.2013.
- AZUN, SERAP. 2012. Zusammenarbeit mit Eltern: Respekt für jedes Kind. Respekt für jede Familie. In: WAGNER, PETRA (Hrsg.) Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung. Freiburg, Basel, Wien: Herder.
- BLOCK, MARTINA, VON UNGER, HELLA, WRIGHT, MICHAEL. 2010.
Partizipation von Kindern als Schlüssel der Gesundheitsförderung – Ein Beitrag zur Qualität in der Armutsprävention. In: HOLZ, GERDA, RICHTER-KORNWEITZ, ANTJE. 2010. Kinderarmut und ihre Folgen. Wie kann Prävention gelingen? München: Ernst Reinhard Verlag.
- BZGA – BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.). 2011.
Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung. 1. Auflage, Schwabenheim a.d. Selz: Sabo.
- DEUTSCHES JUGENDINSTITUT E.V. (Hrsg.). 2011.
Zusammenarbeit mit Eltern. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung. WiFF Wegweiser Weiterbildung Nr. 3. Ein Wegweiser der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). München.
- DEUTSCHES JUGENDINSTITUT E.V. (Hrsg.). 2010.
Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen. Internationale Perspektiven. Ein Überblick: Studien und Forschungsergebnisse. WiFF Expertisen Nr. 7. Expertise für das Projekt. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF).
Download unter: http://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_7:_Froehlich-Gildhoff.pdf. Letzter Zugriff am 23.05.2013.
- FRÖHLICH-GILDHOFF, KLAUS, PIETSCH, STEFANIE, WÜNSCHE, MICHAEL, RÖNNAU-BÖSE, MAIKE. 2011.
Zusammenarbeit mit Eltern in Kindertageseinrichtungen. Ein Curriculum für die Aus- und Weiterbildung. Freiburg: FEL.
- FRÖHLICH-GILDHOFF, KLAUS, NENTWIG-GESEMANN, IRIS, PIETSCH, SUSANNE. 2011.
Kompetenzentwicklung in der Qualifizierung frühpädagogischer Fachkräfte.
WiFF Expertisen Nr. 19 für das Projekt Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF).

FRÖHLICH-GILDHOFF, KLAUS, BEUTER, SIMONE, FISCHER, SYBILLE, LINDENBERG, JULIA, RÖNNAU-BÖSE, MAIKE. 2011.

Förderung der seelischen Gesundheit in Kindertageseinrichtungen für Kinder und Familien mit sozialen Benachteiligungen. Freiburg: FEL.

FRIEDRICH EBERT STIFTUNG. Gesprächskreis Sozialpolitik. 2006.

Prävention und Gesundheitsförderung. Programm für eine bessere Sozial- und Gesundheitspolitik. <http://library.fes.de/pdf-files/asfo/03637.pdf>. Letzter Zugriff am 23.05.2013.

KLICHE, THOMAS, GESELL, SUSANNE, NYENHUIS, NELE, BODANSKY, ALEXANDER, DEU, ANETTE, LINDE, KATJA, NEUHAUS, MAIKE, POST, MANUELA, WEITKAMP, KATHARINA, TÖPPICH, JÜRGEN, KOCH, UWE. 2008.

Prävention und Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen. Eine Studie zu Determinanten, Verbreitung und Methoden für Kinder und Mitarbeiterinnen. Weimar, München: Juventa Verlag.

RICHTER, ANTJE, HOLZ, GERDA, ALTGELD, THOMAS (Hrsg.) 2004. Gesund in allen Lebenslagen. Förderung von Gesundheitspotentialen bei sozial benachteiligten Kindern im Elementarbereich. ISS-Pontifex. Berichte und Materialien aus Wissenschaft und Praxis 2/2004. Frankfurt a. M..

RICHTER-KORNWEITZ, ANTJE, ALTGELD, THOMAS (2011).

Gesunde Kita für alle! Leitfaden zur Gesundheitsförderung im Setting Kindertagesstätte. Broschüre. Hannover/Berlin. 2. Auflage.

Download unter: http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/Leitfaden_Gesunde_Kindertageseinrichtung_fuer_alle_web.pdf. Letzter Zugriff am 27.04.2013.

RICHTER-KORNWEITZ, ANTJE, SCHLUCK, STEPHANIE, WEITHE, VERONIKA. 2011.

Zusammenarbeit mit Eltern als Handlungsfeld der Gesundheitsförderung im Setting Kindertageseinrichtung. Unveröffentlichtes Manuskript. Hannover.

ROTH, XENIA (2010).

Handbuch Bildungs- und Erziehungspartnerschaft. Zusammenarbeit mit Eltern in der Kindertageseinrichtung. Freiburg: Herder.

SCHAD, MARTINA (Unfallkasse Hessen):

Erziehung (k)ein Kinderspiel. Gefährdungen und Belastungen des pädagogischen Personals in Kindertagesstätten. Schriftenreihe Unfallkasse Hessen, Band 7 (2002).

WRIGHT, MICHAEL, BLOCK, MARTINA, VON UNGER, HELLA (2008).

Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten.

Download: <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/partizipation.html>. Letzter Zugriff am 30.03.2013

• Materialiensammlung auf CD-ROM

Vorträge (Powerpointpräsentation)

Gesundheitsförderung in der Kita: Was gehört dazu?

Prinzipien der Gesundheitsförderung in der Kita (Gesundheitsmanagement)

Partizipation von Eltern in der Kita – Angebote und Methoden der Beteiligung

Grundlagen und Methoden der Gesprächsführung für pädagogische Fachkräfte in der Kita

Methoden der Zieldefinition

Das Projekt-Logbuch (Einführung)

Arbeitsblätter

Der Aktionszyklus PHAC mit Leitfragen

Stärken-Schwächen-Analyse (»SWOT«-Analyse)

Zieldefinition – Arbeitsvorlage

Zieldefinition – ausgefüllte Beispiele für »Kinder« und »Eltern«

Maßnahmen-Planung

Fünf Prinzipien der Partizipation

Methoden, mit denen Bedürfnisse von Eltern erhoben werden können

Angebote und Aktionsformen für die Zusammenarbeit mit Eltern

Checkliste thematischer Elternabend

Moderation einer Elternveranstaltung

Anleitungsbogen »Kollegiale Beratung«

Leitfaden für ein Elterngespräch

Probleme und Krisen gemeinsam mit Eltern angehen

Ein schwieriger Fall (Übung zur Gesprächsführung)

Anleitungsbögen Rollenspiel »Was wollen Eltern?«

Anleitungsbögen Rollenspiel »Krankes Kind«

Anleitungsbögen Rollenspiel »Einnässen«

Evaluationsinstrumente

Projekt-Logbuch zur Selbstevaluation – Vorlage

Projekt-Logbuch zur Selbstevaluation – Anleitung

Blitzbefragung

Fragebogen zur Auswertung von Elterngesprächen

Eltern-Fragebogen

Team-Fragebogen

Impressum

Herausgeber

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
Köln, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit
BZgA, Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln

Redaktion: Christiane Liebald

Alle Rechte vorbehalten.

Stand: März 2014

Gestaltung:

Designbüro Lübbeke Naumann Thoben, Köln

Bildnachweis

Cover: © wdv/Peisl, S. 17: © Claudia Paulussen – Fotolia.com,
S. 18: © BananaStock, S. 21: © Kathleen Rekowski – Fotolia.com,
S. 25: © BananaStock, S. 27: © BananaStock, S. 31: © Robert
Kneschke – Fotolia.com, S. 35: Benis Arapovic/123RF Stock Foto,
S. 45: © contrastwerkstatt – Fotolia.com, S. 59: © PhotoSG –
Fotolia.com, S. 61: © kristall – Fotolia.com, S. 63: © kristall –
Fotolia.com

Die Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben.
Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/
den Empfänger oder Dritte bestimmt.

