50256

Die Zeitschrift für Sicherheit und Gesundheit in Kindertageseinrichtungen Ausgabe 4/2014

DGUV

Kinder, Kinder

Chronisch krank

Spielzeugfreie Zeit

Bewegungsförderung

DGUV

Auf den Punkt gebracht

Foto: Dominik Buschardt

Wie geht man in der Kita mit chronisch kranken Kindern um? Ein Thema, das zunehmend wichtiger wird. Denn: Die Zahl betroffener Kinder steigt stetig. Die Bandbreite der chronischen Krankheiten, mit denen sich Erzieherinnen und Erzieher konfrontiert sehen, reicht von A wie Asthma bis Z wie Zöliakie. Von daher gibt es großen Informationsbedarf, wie solche Kinder in Kitas bestmöglich unterstützt werden können.

Mit unserem aktuellen Schwerpunktthema möchten wir informieren und dazu beitragen, Vorbehalte und Ängste abzubauen. Neben Absprachen zwischen pädagogischem Personal, Eltern sowie Ärztinnen und Ärzten ist ein offener Umgang mit chronischen Erkrankungen in den Einrichtungen wichtig. Dabei lernen Kinder bereits im frühen Lebensalter, auf Kinder mit einer Erkrankung Rücksicht zu nehmen und sie als „normal“ anzusehen. Dies entspricht auch den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention, die das Recht auf gesellschaftliche Teilhabe und gemeinsame Bildung formuliert – von Beginn an.

Ihre

Diane Zachen
Stv. Chefredakteurin, Universum Verlag

Inhalt

3 **Infos & Termine**
kurz und knapp

Schwerpunkt: Chronisch krank

4 Mit der Insulin-Pumpe in den Kindergarten
6 Medikamentengabe in Kitas
8 „Schmerzen sind für Kinder eine Bedrohung“
10 „Ein Klima des Hörens schaffen“

12 **Besondere Einrichtung**
Kein Spielzeug – nirgends

14 **Pädagogik**
„Zutrauen macht Kinder stark“

16 **Porträt**
Wie die Waldorfschule zu ihrem Namen kam

18 **Ideenbörse**
Unser Projekt: Auf in den Winterwald!

20 **Verkehrssicherheit**
Immer sicher unterwegs

Vorschau DGUV Kinder, Kinder 1/2015 (Februar)

Unser Schwerpunktthema im kommenden Heft: Erzieherinnen und Erzieher in einer Kita haben immer das Wohl der Kinder im Blick, dabei geben sie vollen Einsatz auf allen Ebenen – eine Eigenschaft, die in diesem Beruf Voraussetzung ist. Doch genauso wichtig ist es, die eigene Gesundheit im Blick zu haben. Um herauszufinden, was die Gesundheit gefährden kann, werden Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt. Ziel ist, Gefährdungen am Arbeitsplatz zu ermitteln, zu beurteilen und Arbeitsschutzmaßnahmen festzulegen. Außerdem: Allergene in Kitas

Impressum
DGUV Kinder, Kinder erscheint vierteljährlich
Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Glinkastr. 40, 10117 Berlin, www.dguv.de
Chefredaktion: Gregor Doepke (verantw.), DGUV Berlin
Redaktionsbeirat: Andreas Kosel (Unfallkasse Rheinland-Pfalz), Dr. Torsten Kunz (Unfallkasse Hessen), Sabine Margraf (Kindertagesstätte Große Lache, Wehrheim/Ts.), Angelika Röhr (Unfallkasse NRW), Jörg Stojke (BGW), Thorsten Vent (Unfallkasse Nord), Kirsten Wasmuth (Unfallkasse Berlin), Dr. Christoph M. Paridon (IAG)
Redaktion: Diane Zachen (Stv. Chefredakteurin), René de Ridder, Natalie Peine
Redaktionsassistenz: Andrea Hütten
E-Mail: redaktion.kk@universum.de

Produktion und Vertrieb: Universum Verlag GmbH, Taunusstr. 54, 65183 Wiesbaden, vertretungsberechtigte Geschäftsführer Siegfried Pabst und Frank-Ivo Lube.
Die Verlagsanschrift ist zugleich auch ladungsfähige Anschrift für die im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.
Tel.: (0611) 9030-0, Fax: (0611) 9030-281
Anzeigen: Anne Prautsch, Tel.: (0611) 9030-246
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 9.
Marketing und Verkauf: Susanne Dauber, Tel.: (0611) 9030-121
Internet: www.universum.de, www.dguv-kinderkinder.de
Herstellung: Alexandra Koch
Grafische Gestaltung: Konzept fünf, Offenbach

Druck: Printmedienpartner GmbH, Böcklerstraße 13, 31789 Hameln
Titelfoto: Fotolia / pogonici
ISSN 2191-1525

Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion.
Für mit Namen oder Initialen gekennzeichnete Beiträge wird lediglich die allgemeine presserechtliche Verantwortung übernommen.

Bestellungen: Annemarie Jung, Tel.: (0611) 9030-264, Fax: (0611) 9030-277, vertrieb@universum.de
Bezugspreise:
Einzelpreis € 1,95 inkl. MwSt. zzgl. Versandkosten, Jahresabonnement € 7,80 inkl. MwSt. zzgl. Versandkosten

Einem Teil der Auflage liegt eine Beilage einzelner Unfallversicherungsträger bei.

kurz und knapp

Foto: UK Nord

Mit „Innovation Star Award 2014“ ausgezeichnet

Auf dem XX. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in Frankfurt am Main wurden Michael Taupitz von der Unfallkasse Nord und tätig für das Sachgebiet Verkehrssicherheit in Bildungseinrichtungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Rainer Knittel der Unfallkasse Hessen und Georg Nottelmann der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen mit dem „Innovation Star Award 2014“ ausgezeichnet. Diesen Preis erhielten sie für ihre Präsentation zum Thema Verkehrssicherheit in Bildungseinrichtungen. Michael Taupitz erläutert: „Wir haben es mit unserer Präsentation geschafft, die ganze Bandbreite des Themas Verkehrssicherheit in Kita und Schule darzustellen. Unsere Plakatwände zeigen fachlich-praktisch, dass für jedes Alter etwas dabei ist."

Poster, Broschüren und weiteres Material der Präsentation gibt es unter:
www.uk-nord.de, Webcode N00233
Weitere Infos: **www.ukh.de** › Webcode: U344
oder **www.unfallkasse-nrw.de**

Infos zu frühkindlichen Untersuchungen

Fachkräfte in Kitas können Eltern gezielt über die ärztlichen U1 bis U9 informieren und sich mit ihnen über Fragen austauschen. Diese Untersuchungen bieten die Chance, mögliche Probleme und Auffälligkeiten bei Kindern frühzeitig zu erkennen und diese zu behandeln. Gerade Kita-Fachkräfte haben durch ihr Fachwissen und die Zeit, die sie mit dem Kind verbringen, eine gute Möglichkeit, Auffälligkeiten einzuschätzen, den Verdacht darauf auszuräumen oder zu bestätigen.

www.kindergesundheit-info.de › für Fachkräfte › Praxis & Wissen › U-Untersuchungen in der Kita

didacta 2015

Im Zeichen der Rückengesundheit präsentiert sich die gesetzliche Unfallversicherung auf der europaweit größten Bildungsmesse – der didacta. Sie findet vom 24. bis 28. Februar 2015 in Hannover statt. Am Stand der gesetzlichen Unfallversicherung gibt es zahlreiche Bewegungsangebote, zum Beispiel einen Koordinationsparcours, auf dem die Messebesucher ihren Körper trainieren und den Rücken stärken können. Aber auch zu den Themen Ergonomie, Inklusion und Gesundheit von pädagogischen Fachkräften informiert die gesetzliche Unfallversicherung.
Neben den vier Ausstellungsbereichen 1) Kindertagesstätten/Schule/Hochschule, 2) Neue Technologien, 3) Berufliche Bildung/Qualifizierung und 4) Ministerien/Institutionen/Organisationen bietet die Messe ein umfangreiches Programm mit Foren, Vorträgen und Seminaren, in denen Einblicke in aktuelle pädagogische Themen, Diskussionen und Trends gegeben werden.

www.didacta-hannover.de

9. Kongress „Bewegte Kindheit“

Vom 19. bis 21. März 2015 findet in Osnabrück zum neunten Mal der Kongress „Bewegte Kindheit“ statt. Mit Vorträgen, Seminaren und Workshops wird ein interessantes und abwechslungsreiches Kongressprogramm mit über 150 renommierten Referenten und Referentinnen aus dem In- und Ausland geboten. Inhalte sind die Vorstellung bildungspolitischer Themen und neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse. Im Vordergrund steht dabei wieder das Thema „Inklusion“ als eine der großen bildungspolitischen Herausforderungen.

Anmeldung und weitere Informationen unter:
www.bewegtekindheit.de

Foto: fotolia / Pavel Losevsky

Anzeige

WERKSITZ

Auf Augenhöhe mit Kindern ...

... und gleichzeitig was für den Rücken tun? Wir haben ein modulares Stuhlprogramm entwickelt, das exakt auf Ihren Rücken und die Anforderungen der Erziehungsarbeit zugeschnitten ist.
Setzen Sie auf einen ergonomisch gestalteten Stuhl: strapazierfähig, flexibel und in vielen Designs und Farben erhältlich!

Erfahren Sie mehr über ergonomisches Sitzen und Stehen:
www.werksitz.de

Werksitz – ein Stück Lebensqualität

Foto: fotolia / Firma V

Bei Diabetes sind Ernährungsregeln wichtig: Je nachdem was die Betroffenen essen und wie sie sich bewegen, benötigen sie angepasste Einheiten mit Insulin.

Mit der Insulin-Pumpe in den Kindergarten

Chronisch krank und trotzdem ein „normaler“ Kita-Alltag? Der Fall von Diabetikerin Lina macht Mut. Die Erzieherinnen und Eltern ziehen an einem Strang: Neben Absprachen ist eine medizinische Unterweisung nötig.

Lina liebt Kuchen. Schon allein deshalb ist jeder Geburtstag in der Kita ein Höhepunkt. Doch was den Kleinen Freude bereitet, macht Sabrina Ottenbreit Kopfzerbrechen. Seit zwei Monaten betreut die Erzieherin in der Wiesbadener Kindertagesstätte Bergkirche die dreijährige Lina und führt genauestens Buch über alles, was das Mädchen zu sich nimmt. Denn Lina ist an Diabetes mellitus Typ 1 erkrankt. Bei dieser chronischen Stoffwechselerkrankung kommt es zu einer Störung des Kohlenhydratstoffwechsels. Da dem Körper Insulin fehlt, kann der Blutzuckerspiegel nicht reguliert werden, was eine Erhöhung des Glukosegehaltes verursacht. Wird nichts unternommen, kann es zu ernsthaften gesundheitlichen Folgen kommen.

Linas Erkrankung wurde kurz vor dem Kita-Start festgestellt. Von einem Tag auf den anderen trank sie Unmengen, musste ständig auf die Toilette und war extrem unausgeglichen. „Ich habe sofort gespürt, dass etwas nicht stimmt“, erinnert sich ihre Mutter Sandra Kyrilidis.

Medizinische Erfordernisse

Ein Bluttest bestätige die Ahnung. Es folgte ein zweiwöchiger Aufenthalt in der Kinderklinik, um Lina zu stabilisieren und ihre Eltern fit im Umgang mit Katheter, Insulin-Pumpe und Ernährungsregeln zu machen. Auch Sabrina Ottenbreit und ihre Kollegin ließen sich dort schulen. „Als ich von Linas Diabetes hörte, habe ich einen Schreck bekommen und überlegt, was das konkret für die Aufsichtspflicht bedeutet“, sagt die 30-Jährige. Doch die Unterweisung der Klinik beruhigte sie.

Anzeichen erkennen lernen

Die Eingewöhnung dauerte mit zwei Wochen deutlich länger als sonst, war aber notwendig – nicht nur, um Sabrina Ottenbreit fit im Umgang mit den medizinischen Erfordernissen zu machen, sondern auch, um Linas Mutter Vertrauen zu vermitteln. „Hierfür sind sehr viele Absprachen nötig“, sagt die Erzieherin – und die sind mit der Eingewöhnung keineswegs abgeschlossen: Zwei Mal täglich ist eine Übergabe nötig. Richtig knifflig wird es, wenn Lina sehr aktiv ist. Tobt sie 20 Minuten, muss die Insulingabe angepasst werden, weil sich das Hormon durch Bewegung schneller verbraucht.

„Aber was heißt das konkret? Es kann ja sein, dass Lina in der Turnhalle auf der Bank sitzt. Dafür rennt sie dann im Gruppenraum herum.“ Sabrina Ottenbreit hat Lina unablässig im Auge. „Die Ärztin im Krankenhaus hat gesagt, dass ich Lina kennenlernen muss.“ So hat sie auch schnell die Anzeichen für eine Unterzuckerung erkannt. „Trippelt sie nervös mit den Füßen, messe ich direkt. Liegt sie, gibt es Traubenzucker.“

Kinder nehmen Rücksicht

Alle Gruppen-Kinder wissen Bescheid über Linas Krankheit. „Wir haben sie zu unseren Helfern gemacht: Sie sagen sofort, wenn Lina etwas von einem anderen Teller stibitzt.“ Denn obwohl die Dreijährige theoretisch dasselbe essen dürfte, sieht die Realität anders aus: Immer greifbar ist eine Tabelle, auf der die Broteinheiten (eine Broteinheit entspricht der Menge eines Nahrungsmittels, das zwölf Gramm an blutzuckerwirksamen Kohlenhydraten enthält) der häufigsten Lebensmittel angegeben sind. Der Cateringdienst kann leider keine angepassten Mahlzeiten liefern, daher kocht ihre Mutter für sie. Linas Kita-Kameradinnen und Kameraden lernen durch sie Rücksichtnahme und Integration. Verzichten muss niemand – auch nicht bei Unternehmungen: Bei Ausflügen ist stets das Notfallköfferchen mit Insulin-Pumpe, Traubenzucker und Desinfektionsspray dabei. Problematisch wird es, wenn die Gruppe von einer Vertretungskraft betreut wird. „Es ist ein Riesending, so etwas organisatorisch abzudecken. Ohne einen ständigen Austausch mit den Kolleginnen wäre das nicht möglich.“ Trotzdem sieht die Erzieherin optimistisch in die Zukunft. „Wir wachsen da hinein. Es ist doch so: Jedes Kind hat seine Eigenarten!“ Und steht mal wieder ein Geburtstagskuchen auf dem Tisch? Dann gibt es ein kleines Stückchen. „Ich kann den Wert ungefähr ausrechnen, aber Bauchweh macht mir das schon.“ „Dabei ist dagegen nichts einzuwenden“, sagt der Wiesbadener Kinderarzt Dr. Ulrik Winckelmann. „Ein Problem ist es nur, wenn Ausnahmen zur Gewohnheit werden.“ Eine akute Gefahr bestehe dann zwar nicht, aber durch einen zu hohen Blutzuckerspiegel ausgelöste Gefäßveränderungen schaden langfristig Nieren und Herz.

Dass Lina in so jungen Jahren an Diabetes erkrankt ist, schätzt Dr. Winckelmann zwar als früh, aber nicht ungewöhnlich ein. Auch andere chronische Erkrankungen wie Asthma, Rheuma, Lebensmittelallergien und Neurodermitis seien bei kleinen Kindern auf dem Vormarsch. „Unser Ziel besteht bei allen chronischen Erkrankungen darin, dass die Kinder ein weitestgehend normales Leben führen können“, betont Dr. Winckelmann. Und dazu gehört auch der Kita-Besuch.

Foto: Julia Anderton

Dr. Ulrik Winckelmann: „Chronische Erkrankungen wie Diabetes, Neurodermitis und Allergien nehmen bei Kindern zu.“

Normalität schaffen

Wobei man diese Situation für die Erzieherinnen und Erzieher keineswegs herunterspielen darf: „Das ist eine verantwortungsvolle Aufgabe.“ Zumal durchaus das Risiko besteht, dass unbeabsichtigt Fehler passieren, zum Beispiel, dass die Erzieherin falsche Broteinheiten in die Pumpe eingibt oder Symptome übersieht. Aber selbst dann kann es noch zwei bis vier Stunden dauern, bis es ernst wird. Kommt es zu einem Krampfanfall oder verliert das Kind das Bewusstsein, muss der Notarzt gerufen werden. Doch so weit kommt es selten. „Eine erfahrene Erzieherin sieht rechtzeitig, dass es dem Kind nicht gut geht“, ist Dr. Winckelmann überzeugt. Auch Linas Mutter hat nun ein gutes Gefühl.

Julia Anderton
Freie Journalistin, Wiesbaden
redaktion.kk@universum.de

Betroffene mit Diabetes müssen regelmäßig ihren Blutzuckerspiegel messen.

Foto: panthermedia

Medikamentengabe in Kitas

Ganz „normal“ am Kita-Alltag teilnehmen zu können, ist häufig der Wunsch von Eltern für ihre chronisch kranken Kinder. Verabreichen Erzieherinnen und Erzieher Medikamente, benötigen sie klare Absprachen und Vereinbarungen mit den Eltern. Oftmals sind auch medizinische Unterweisungen im Vorfeld durchzuführen.

Bevor der fünfjährige Martin in sein Frühstücksbrot beißen kann, muss er seinen Blutzuckerspiegel messen. Er hat Diabetes und lässt sich regelmäßig Insulin verabreichen. Seine Erzieherin hilft ihm dabei. Im Vorfeld hat sie sich mit den Eltern des Jungen eng abgesprochen. Außerdem hat sie sich medizinisch unterweisen lassen. Diese Vereinbarung haben beide Parteien zusätzlich schriftlich festgehalten.

Teilhabe ermöglichen

„Im geschilderten Fall haben die Eltern einen Teil ihrer Personensorge zeitweise auf das Kita-Personal übertragen“, erklärt Dr. Ingo Zakrzewski von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Dies ist generell möglich, wenn ärztlicherseits keine Bedenken bestehen und Eltern keine Möglichkeit haben, ihrem Kind das Medikament selbst zu verabreichen. Eine generelle Pflicht zur Übernahme von Medikamentengaben besteht für die Erzieherinnen und Erzieher jedoch nicht. „Gerade für chronisch kranke Kinder ist gesellschaftliche Teilhabe aber sehr wichtig“, betont Annette Kuhlig von der Unfallkasse Berlin. „Und auch die gesunden Kinder profitieren von einem inklusiven Alltag und lernen, Rücksicht zu nehmen.“

Die Risiken kennen

Das Verabreichen von Medikamenten ist aber nicht ganz risikofrei – weder für das Kind noch für das pädagogische Personal. „Ist ein Kind an Diabetes erkrankt, kann es in Folge einer Fehldosierung zu einer Über- oder Unterzuckerung kommen“, erklärt Kinderarzt Dr. Ulrik Winckelmann aus Wiesbaden. Es kommt zwar selten vor, aber auch das Kita-Personal kann sich bei unsachgemäßer Anwendung verletzen, zum Beispiel bei der Insulingabe am Pen. Annette Kuhlig rät: „Um solche Risiken für alle Beteiligten zu minimieren, sind klare Absprachen nötig.“

Kinder und Personal versichert?

Erleidet das Kind durch die Medikamentengabe in der Kita einen gesundheitlichen Schaden, beispielsweise durch eine falsche Dosierung oder durch eine Infektion, greift grundsätzlich der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. „Dieser gilt in der Regel auch, wenn die Medikamente zwar korrekt verabreicht wurden, aber dennoch ein Gesundheitsschaden entsteht, zum Beispiel durch eine Wechselwirkung mit anderen Medikamenten oder durch eine allergische Reaktion auf das verabreichte Medikament“, ergänzt Rechtsexperte Zakrzewski. Darüber hinaus sind aber auch länderspezifische Regelungen und Vorgaben des Unfallversicherungsträgers zur Medikamentengabe zu beachten.

Die wichtigsten Tipps auf einen Blick

1. Lassen Sie sich die Kita-Tauglichkeit des Kindes und die Art und Weise der Einnahme von verschreibungspflichtigen Medikamenten von einem Arzt oder einer Ärztin bescheinigen.
2. Halten Sie mit Unterschrift der Eltern fest, welches Medikament in welcher Dosierung, zu welcher Uhrzeit und in welcher Form verabreicht werden soll. Zudem sollte schriftlich festgehalten werden, wie das Medikament gelagert werden soll und welche möglichen Nebenwirkungen es hat sowie welche Komplikationen auftreten können. Auch die Maßnahmen, die in diesem Falle zu ergreifen sind sowie Name und Telefonnummer des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin sind schriftlich mit Unterschrift zu fixieren.
3. Nutzen Sie Teamabende, um mehr über Erkrankungen zu erfahren und Ängste abzubauen.
4. Beachten Sie, dass eine medizinische Versorgung ein körperlicher Eingriff ist und stets von geschultem Personal vorzunehmen ist. Lassen Sie sich und am besten das ganze Team – je nach Erkrankung – durch Eltern, behandelnden Arzt oder pflegerischen Dienst unterweisen.
5. Dokumentieren Sie jede Medikamentengabe.
6. Stellen Sie sicher, dass gegebenenfalls eine unterwiesene Vertretung die Medikamentengabe übernehmen kann.

Foto: DAK Gesundheit/Schläger

Foto: mauritius images-Pixtal

Service

- DGUV-Broschüre zum Download: **„Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen“ http://publikationen.dguv.de** › Neuerscheinungen › DGUV Information 202-092
- Broschüre der Unfallkasse Berlin zum Download: **„Informationen für Eltern: Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen“ www.unfallkasse-berlin.de** › Webcode: ukb1117
- Der Text basiert auf der DGUV-Broschüre „Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen“.

Verletzen sich die Beschäftigten bei der Medikamentengabe, zum Beispiel durch den Pen bei der Insulingabe, handelt es sich um einen Arbeitsunfall und die Beschäftigten sind ebenfalls gesetzlich unfallversichert.

Erkrankt das Kind, weil die gebotene und vereinbarte Medikamentengabe versehentlich vergessen wurde, besteht kein Anspruch auf Leistungen durch die gesetzliche Unfallversicherung. Die Behandlung übernimmt dann aber die zuständige Krankenkasse.

Wer haftet wann?

Kommt es – auch aufgrund einer fehlerhaften Medikamentengabe – zu einem Gesundheitsschaden für das Kind, hat die pädagogische Fachkraft nichts zu befürchten. „Die zivilrechtliche Haftung auf Ersatz für den entstandenen Personenschaden ist grundsätzlich ausgeschlossen“, erklärt Zakrzewski.

Beachtet die pädagogische Fachkraft die genannten Punkte, ist sie auf der sicheren Seite, solange Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit ausgeschlossen werden können.

Diane Zachen
Redakteurin, Universum Verlag
redaktion.kk@universum.de

„Schmerzen sind für Kinder eine Bedrohung“

Manche Kinder mit chronischen Erkrankungen leiden unter starken Schmerzen. Wie alle Beteiligten damit gut umgehen können, erklärt Diplom-Psychologin Uta Rohr vom Deutschen Kinderschmerz- und Kinderpalliativzentrum Datteln in einem Interview.

Frau Rohr, warum gibt es Schmerzen?
Auch wenn Schmerzen für uns ein unangenehmes, schlimmes, teils unerträgliches Gefühl sind, sind sie überlebenswichtig. Akute Schmerzen weisen uns blitzschnell darauf hin, dass der Körper auf irgendeine Art verletzt wurde oder dass irgendetwas anderes im Körper passiert, zum Beispiel eine Entzündung, die der Gesundheit schadet. Viele chronische Krankheiten, zum Beispiel Rheuma, sind mit Schmerzen verbunden. Sie geben Hinweise auf die aktuelle Krankheitsaktivität.

Gehen Kinder mit Schmerzen anders um als Erwachsene?
Aufgrund ihres Entwicklungsstandes können kleine Kinder Schmerzen oft nicht einordnen. Da sie Zusammenhänge und Verläufe noch nicht erkennen und verstehen, stellen Schmerzen für sie zunächst eine Bedrohung dar. Bezugspersonen sind für Kinder die erste Anlaufstelle bei Schmerzen. Sie erhoffen sich durch sie schnelle Linderung. Die Aussicht auf Besserung ist für Kinder nur sehr schwer begreifbar. Man kann sich vorstellen, dass die eigene Hilflosigkeit und das Ertragen von Schmerzen daher für sie viel mehr Stress bedeuten. Welcher Schmerz welche Bedeutung hat und wie er sich entwickelt, müssen sich Kinder erst noch durch Erfahrungen aneignen.

Wie wirken sich chronische Schmerzen auf Kinder aus?
Chronische Schmerzen unterscheiden sich von den akuten Schmerzen dadurch, dass sie phasenweise immer wieder auftreten. Durch das regelmäßige Durchleben von Schmerzen wird das zuständige Gehirnareal, das Schmerzzentrum, angesprochen und wie eine Autobahn „ausgebaut“. Solche Kinder werden mit der Zeit immer sensibler für Schmerzen, nehmen sie stärker wahr und reagieren stärker darauf. Das wiederholte Schmerzerleben wirkt sich häufig auch negativ auf die Körperwahrnehmung, das Selbstbild und auf die Grundstimmung des Kindes aus. Zusätzlich kann der Alltag zeitweise sehr stark eingeschränkt sein. Können Kindern aber gute Schmerzbewältigungsstrategien vermittelt werden, schaffen es viele, ihr Gehirn wieder „umzupolen“. Der positive Effekt: Sie werden selbstständiger und machen die Erfahrung, etwas bewirken zu können.

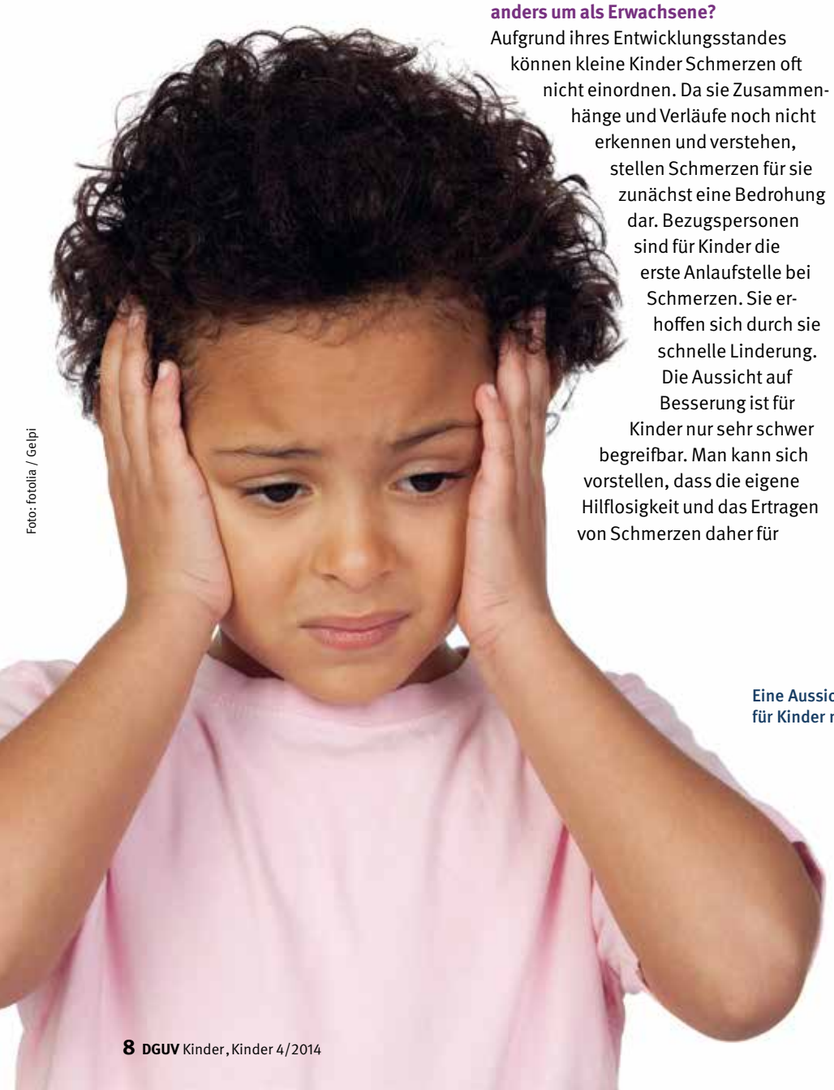


Foto: fotolia / Gelpi

Eine Aussicht auf Linderung des Schmerzes ist für Kinder nur schwer begreifbar.

Foto: privat

Ute Rohr

„Reagieren Erwachsene unruhig und mit Angst, kann dies die Schmerzen des Kindes verstärken.“

Was empfehlen Sie den Bezugspersonen?
Gleich, ob es sich um akute oder chronische Schmerzen handelt, hilft es, wenn die Bezugspersonen des Kindes Ruhe bewahren. Reagieren die Erwachsenen unruhig und ängstlich, kann das die Angst des Kindes und die Schmerzen noch verstärken. Leichter ist das, wenn die Betroffenen wissen, wodurch die Schmerzen ausgelöst werden und was sie dagegen tun können, zum Beispiel wenn es bei chronischen Schmerzen einen abgestimmten Verhaltensplan zwischen Eltern, behandelndem Arzt oder der behandelnden Ärztin sowie dem pädagogischen Personal gibt.

Und wo finden sie Hilfe?
Hilfe dazu bekommt man bei den niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten, je nach zugrunde liegender chronischer Erkrankung in Spezialambulanzen oder – wenn die chronischen Schmerzen das Leitsymptom sind – bei uns im Deutschen Kinderschmerzzentrum in der Schmerzambulanz.

Stellen Sie sich vor, Sie wären Erzieherin in einer Kita und ein Kind aus Ihrer Gruppe hätte aufgrund einer chronischen Erkrankung ständig Schmerzen. Wie würden Sie das Kind einbeziehen?
Ich würde versuchen, das Kind zu motivieren, so normal wie möglich am Tagesablauf teilzunehmen. Und ich würde versuchen, das Kind von den Schmerzen abzulenken durch gemeinsame Aktivitäten wie singen und spielen. Sollte es Aktivitäten geben, bei denen das Kind nicht mitmachen kann oder die von den Eltern oder den Ärztinnen und Ärzten untersagt werden, empfehle ich, eine Alternative anzubieten. Sollten besondere Maßnahmen erforderlich sein, wäre es wichtig, dies den anderen Kindern zu erklären. Ziel wäre, dass sich das Kind mit der chronischen Erkrankung als gleichberechtigtes Gruppenmitglied erlebt.

Wie könnte das Thema Schmerz kindgerecht thematisiert werden?
Über Geschichten oder Bilder, zum Beispiel „Anna lernt ihren Bauch kennen“ – eine Bildergeschichte, die Erzieherinnen und Erzieher auf unserer Website finden können. Oder aber über Kinderbücher wie „Conni ist krank“ und „Ich gehe zum Kinderarzt“. Man könnte das Thema auch im Rollenspiel mit eigenen Kuscheltieren aufgreifen. In der Schmerzambulanz lassen wir die Vorschulkinder ihre Schmerzen malen. Häufig kommen wir über ihre Darstellungen zum Schmerz ins Gespräch.

Welche Projekte zum Umgang mit chronischen Schmerzen gibt es?
Zum Beispiel das Projekt „Teddyklinik“, das sich speziell an Kinder im Vorschulalter richtet. Dabei können Kinder im Rollenspiel als „Teddyeltern“ Erfahrungen mit dem Besuch in einer Arztpraxis machen. Es gibt auch Gruppenprogramme, in denen Kinder lernen, zum Beispiel ihre Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen zu bewältigen. Allerdings sind diese Programme für Kinder ab dem Grundschulalter konzipiert. Bei kleineren Kindern ist es aufgrund des Alters sinnvoll, die Eltern und das Kita-Team zu schulen.

Das Interview führte Natalie Peine
Redakteurin, Universum Verlag
redaktion.kk@universum.de

Service

- **www.deutsches-kinderschmerzzentrum.de**
- Die Vertretung der Medizinstudenten in Deutschland (bmvd) gibt eine Standortübersicht zu Teddykliniken in Deutschland: **http://bvmd.de/arbeit/scoph/tbk/standorte/**

Anzeige

Bewegungsförderung, die allen Spaß macht...

Bausteine + Bohnensäckchen

Qualitätsprodukte zu günstigen Herstellerpreisen!

Kissen, Würfel, 4 unterschiedliche Quader, Keile und Matten - alle mit einem Bezug aus sehr strapazierfähiger Baumwolle (bei 40° vollwaschbar) und einem stabilen Schaumstoffkern (Stauchhärte 25 kg/m³).

Ebenso bieten wir Ihnen waschbare Bohnensäckchen in 4 Größen, befüllt mit 125 bis 1.000 g Kunststoffgranulat.

Gerne senden wir Ihnen unser aktuelles Prospekt und Stoffmuster gratis zu. Ein kurzer Anruf bei Herrn Frey unter 06348/616-216 genügt.

Südpfalzwerkstatt gGmbH, Jakobstraße 34, 76877 Offenbach/Queich - www.suedpfalzwerkstatt.de

Foto: fotolia / aerogondo

„Ein Klima des Hörens schaffen“

In den meisten Fällen werden Hörschädigungen bei Kindern schon frühzeitig festgestellt. Bei einigen entwickelt sie sich schleichend. Verhaltensänderungen bei Kindern können ein Indiz dafür sein. Wie können pädagogische Fachkräfte hörgeschädigte Kinder bestmöglich in die Gruppe integrieren und fördern?

Im Morgenkreis fragt die Erzieherin die Kinder, was sie am Wochenende erlebt haben. Dabei schaut sie jedes Kind einzeln an und nennt es beim Namen. Es ist ruhig in der Runde. Für Marlena, die von Geburt an eine Hörschädigung hat, ist das wichtig. Sie trägt auf beiden Ohren Hörgeräte. Und wenn sie mal was nicht mitbekommt, ist es kein böser Wille. Denn wenn es durcheinander zugeht und lauter wird, hört sie anders als die gesunden Kinder.

Gutes Netzwerk zu Kliniken

Betreuen Erzieherinnen und Erzieher hörgeschädigte Kinder, erhalten sie fachliche Unterstützung: In Hessen läuft das über vier regionale Frühförderberatungsstellen, die an das Überregionale Beratungs- und Förderzentrum der Johannes-Vatter Schule für hörgeschädigte Kinder in Friedberg angegliedert sind. „Die Eltern erfahren heutzutage schon sehr früh, ob bei ihrem Kind eine Hörschädigung vorliegt oder nicht“, erzählt Günter Schömann. Er ist Sozialpädagoge und arbeitet seit 23 Jahren in der Frühberatungsstelle. Schömann betreut mit acht weiteren Kolleginnen und Kollegen die Region Biedenkopf. „Stellen Ärzte und Ärztinnen eine Hörschädigung beim Kind fest, werden wir eingeschaltet“, erklärt er. „Wir arbeiten eng mit den Gesundheitsämtern, Kliniken und anderen Institutionen zusammen“, ergänzt Barbara Ebert. Auch sie ist Sozialpädagogin und arbeitet seit 12 Jahren bei der Frühförderberatungsstelle. Es gibt ganz unterschiedliche Hörschädigungen – ob einseitig, beidseitig, von Geburt an oder eine, die sich im Laufe der Zeit entwickelt, zum Beispiel hervorgerufen durch eine Infektion. „Technisch können alle Kinder gut versorgt werden: Hörgeräte werden immer noch am häufigsten eingesetzt. In den selteneren Fällen Implantate“, berichtet Bernhard Hohl. Er ist Lehrer und seit 6 Jahren Leiter der Frühförderberatungsstelle. „Jede Hörschädigung ist individuell. Das Hören mit einem Hörgerät ist nicht das gleiche wie ‚normal‘ zu hören. Und jedes Kind reagiert anders darauf“, betont Hohl.

Raumakustik ist elementar

Schömann und Ebert beraten zunächst die Eltern, wie sie ihr hörgeschädigtes Kind bestmöglich fördern können. Kommt ein Kind mit einer Hörschädigung in den Kindergarten, beraten sie auch die Erzieherinnen und Erzieher. Dafür gehen sie je nach Bedarf mindestens einmal in der Woche für eine Stunde in die Kindergärten. Außerdem arbeiten sie eng mit dem hörgeschädigten Kind – einzeln, mit Mutter und/oder Vater oder in einer Kleingruppe. Denn gerade in den sehr jungen Jahren wird der Grundstein für das Sprechen gelegt.

Voraussetzung ist eine gute Raumakustik. „Die Bedingungen in den Kindergärten sind häufig nicht die besten. Durch Betonwände und schallharte Flure entstehen lange Nachhallzeiten, die auf Dauer nicht nur die hörgeschädigten Kinder belasten – aber sie im besonderen Maß“, spricht Schömann aus seinen Erfahrungen. „Optimal wäre natürlich ein Gebäude, das mit schallabsorbierenden Materialen gebaut wurde“, sagt Ebert. Durch das Abhängen von Decken und eine Schalltrittdämpfung oder andere Schallabsorber kann jedoch auch ein Großteil des Lärms eingefangen werden.

Direkt ansprechen

Neben den technischen und baulichen Maßnahmen spielt aber auch das Verhalten und das pädagogische Konzept eine wichtige Rolle. Voraussetzung sind gut strukturierte Alltagsabläufe. Auch hierbei beraten Ebert und Schömann. „Es gibt verschiedene Möglichkeiten, ein Klima des Hörens zu schaffen – zum Beispiel die Kinder in kleine Gruppen aufzuteilen und das hörgeschädigte Kind direkt anzusprechen. Im Rahmen eines Projekts können mit den Kindern auch Gesprächsregeln festgelegt werden“, rät Ebert. Hohl erzählt weiter: „Natürlich müssen Kinder auch laut sein und toben; das ist ihr Naturell. Kinder mit einer Hörschädigung sind davon nicht ausgenommen. Aber es kann ihnen schneller zu viel werden.“ Hier können die Erzieherinnen und Erzieher ein Gespür entwickeln, ab wann das Kind eine Pause benötigt. „Die zentrale Frage lautet immer: Was braucht das Kind?“, betont Hohl.

Übergang Schule

Kommen die Kinder mit einer Hörschädigung in die Schule, beraten die Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen auch die Lehrkräfte. „Wir begleiten vor allem den Übergang von der Kita in die Schule“, berichtet Ebert. „In der Schule ist die Arbeit mit den Kindern allerdings nicht mehr so intensiv. Wir helfen ihnen, eigene Strategien für den Umgang mit ihrer Hörbehinderung zu finden. Der Fokus liegt darin, die Lehrinnen und Lehrer zu beraten“, erklärt Hohl.

Gute Genehmigungsverfahren

Ebert und Schömann führen regelmäßig interdisziplinäre Gespräche – mit Eltern, Erzieherinnen und Erziehern, Lehrkräften, Kliniken, Gesundheitsämtern und anderen Institutionen. Wer wann eingeschaltet wird, entscheidet sich nach dem Individualfall. Die Kosten übernehmen die Kommunen beziehungsweise die Landkreise. Einrichtungsleiter Hohl hebt positiv hervor: „Und zum Glück ist hier das Genehmigungsverfahren recht schlank. Voraussetzung ist immer die Diagnose, aber dann geht alles sehr schnell.“ Ebert ergänzt: „Und das ist wichtig. Denn: Gerade was die Kinder in den ersten vier Lebensjahren verpassen, ist nur sehr schwer wieder aufzuholen.“

Diane Zachen
Redakteurin, Universum Verlag
redaktion.kk@universum.de

Service

- **www.johannes-vatterschule.de**

Raumakustik

Die DIN-Norm 18041 „Hörsamkeit in kleinen bis mittelgroßen Räumen“ gibt unter anderem maximale Nachhallzeiten für Kita-Gruppenräume vor. Die aktuelle Fassung der Norm berücksichtigt die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit eingeschränktem Hörvermögen und Menschen, die besonders auf gute Sprachverständlichkeit angewiesen sind. Generell gilt aber: Gute akustische Raumeigenschaften wirken sich auf alle Personen positiv aus.

Kinder mit einer Hörschädigung werden am besten direkt mit Blickkontakt angesprochen.

Foto: mauritius images alamy

Fotos: Eva Schmidt

Kein Spielzeug – nirgends

Drei Monate ohne Spielzeug: Die städtische Kita im bayrischen Penzberg schickt seit 1992 alle zwei bis drei Jahre ihr Spielzeug für drei Monate „in den Urlaub“. Programmangebote finden in dieser Zeit auch nicht statt. Die Kinder profitieren von diesem Projekt.

„Das Spielzeug ist im Urlaub“, erklärt der fünfjährige Luca aus der Pumucklgruppe. Gemeinsam mit seinem Freund Marco sitzt er auf der Bank im Freien. „Ich finde, die Spielsachen können ruhig auch mal in Urlaub fahren. Dann können wir so lange was anderes spielen.“ Das fällt den Kindern sichtlich nicht schwer, obwohl das Spielzeug bereits seit sieben Wochen weg ist. Luca und Marco halten jeder ein Stöckchen in der Hand, flüstern und schmieden Pläne. Dann springen sie auf und rennen hintereinander her über das weitläufige Gelände: In ihrer Fantasie sind sie als Abenteurer unterwegs.

Viele Absprachen sind nötig

Der riesige Sandkasten ist leer. Fahrzeuge gibt es auch nicht. Der sechsjährige Leon gräbt einen großen Tunnel mit seinen Händen. Etwa zehn Kinder spielen gemeinsam „Räuber und Gendarm“. Da sind viele Absprachen nötig. In der Gruppe führt die sechsjährige Mina das Wort. Doch auch die Kleinen haben was zu sagen, mischen sich ein. Manchmal gelingt es Einzelnen, sich gegen die Großen durchzusetzen.

Die Kinder werden des Spiels nicht müde: Wieder und wieder nehmen die Polizisten die Räuber Coco und Marc gefangen und setzen sie fest, bis die anderen sie befreien. Zwischendrin handeln die Kinder eigene Regeln aus. Immer mal wieder tragen die Erzieherinnen ihre Beobachtungen dazu ins Entwicklungsbuch ein. „Das ist für uns eine ungewohnte Rolle“, erklärt Diana Szenyei, stellvertretende Leiterin. „Wir nehmen uns zurück und lassen das Geschehen mehr laufen als sonst.“ Die Kinder sollen Freiraum haben, eigene Ideen zu entwickeln. „Wir gehen auf die Wünsche der Kinder ein“, so Szenyei.

Projektvorbereitung

Vor der spielzeugfreien Zeit gab es große Vorbehalte: Angst vor Chaos, Angst vor Lärm. „Wir haben viele neue Erzieherinnen, die das erste Mal dabei sind und sich nicht vorstellen konnten, wie das funktionieren soll“, beschreibt Dagmar Köhler. Sie ist seit 1991 Erzieherin in der Kita und die Einzige, die alle spielzeugfreien Zeiten miterlebt hat. Um die Ängste zu nehmen und gut vorbereitet zu sein, gab es eine eintägige Inhouse-Fortbildung, in der die erfahrenen Teammitglieder ihr Wissen weitergaben.

Umsetzen eigener Ideen

Die Wurzeln des Projekts liegen in der Suchtprävention. Es soll Kindern die Möglichkeit geben, eigene Kompetenzen zu entwickeln, ohne von außen gelenkt zu werden. Deshalb gehen die Aktivitäten konsequent von den Kindern aus. Ideen werden aufgegriffen und umgesetzt, auch für gemeinsame Ausflüge in die Turnhalle oder in den Wald. Neue Regeln sind nötig, denn die Kinder dürfen Tische und Stühle verrücken und Schränke und Couch für das Rollenspiel benutzen. Die Regeln werden gemeinsam ausgehandelt, besprochen und ausgehängt: „Auf die niedrigen Schränke dürfen wir uns setzen, aber nicht hineinlegen“, ist dort abgebildet oder: „Tische dürfen nur geschoben werden, wenn kein Kind darauf steht.“ Erzieherin Bianca Lobina, die vorher skeptisch war, ist nach sieben Wochen überzeugt von dem Projekt. „Die Kinder haben sich toll entwickelt. Meine Tochter, die auch die Kita besucht, ist zu Hause ausgeglichener und kann sich noch länger auf eine Sache konzentrieren.“

Mehr Zeit zum Reden

Vor allem die Sprachfähigkeit profitiere, da sind sich alle einig. „Die Kinder beschäftigen sich mehr miteinander und kommen ins Gespräch. Man merkt bei vielen einen Entwicklungssprung“, beschreibt Diana Szenyei. „Sie kommen auch öfter zum Erzählen zu uns, weil wir uns mehr Zeit dafür nehmen können.“ Das sei sonst meist nicht gegeben, denn häufig müssen Angebote vorbereitet und Materialien sortiert werden.

In der täglichen „Kinderreporter-Runde“ wird die Sprachentwicklung deutlich. Ein Kind ist der Reporter und alle berichten, was sie am Vormittag gemacht haben und wie es ihnen geht. Eine Erzieherin schreibt mit. Die Ergebnisse werden noch am gleichen Tag am Schwarzen Brett veröffentlicht – auch als Info für die Eltern. „Anfangs hat jedes Kind maximal einen Satz gesagt“, erzählt Diana Szenyei. Inzwischen dauert die Runde in der altersgemischten Gruppe mit 21 Kindern eine halbe Stunde. Schon die dreijährige Viktoria erzählt ausführlich von ihrem Vormittag.

Für die Kinder scheint diese Zeit ohne Programm, ohne Material viele Möglichkeiten zum freien Entwickeln eigener Spielideen zu bieten, die sie eifrig nutzen. Für die Eltern ist das oft schwieriger: Viele stehen dem Projekt skeptisch gegenüber, beanstanden etwa, dass Kinder zum Beispiel zu Ostern und Muttertag keine Basteleien herstellen. „Dass das Fördern von Kreativität nicht nur in Bastelangeboten besteht, ist für manche Eltern nicht nachvollziehbar“, erklärt Diana Szenyei. Um die Eltern umfassend über die Hintergründe des Projekts zu informieren, gibt es deshalb drei Elternabende, zahlreiche Elterngespräche und Feedback-Fragebögen.

Soziale Kompetenzen: Luca und Marco spielen Abenteurer und schmieden neue Pläne.

Eva Schmidt
Freie Journalistin, Mörfelden-Walldorf
redaktion.kk@universum.de

Anzeige

Themenheft DGUV Kinder, Kinder
„Ausflüge mit Kita-Kindern“

Ausflüge mit dem Bollerwagen, ein Besuch im Streichelzoo oder mit Bus und Bahn im öffentlichen Straßenverkehr: Was zu einem sicheren und gelungenen Ausflug zu beachten ist, erläutert das diesjährige Themenheft. Das Erste-Hilfe-Set darf nicht fehlen: Anhand einer Checkliste können Erzieherinnen und Erzieher prüfen, ob sie auch wirklich alles dabei haben.

Format: A4, Umfang: 16 Seiten
Einzelpreis: 1,90 € inkl. MwSt. zzgl. Versand

Jetzt bestellen

www.universum-shop.de

Sicher und gesund
in der Kita

Ratgeberbroschüre „Erste Hilfe bei Kindern“

Alle wichtigen Erste-Hilfe-Maßnahmen werden kurz und prägnant beschrieben. Die Erstelferin/der Erstelfer findet sich schnell zurecht und erhält zuverlässigen Rat. Die klar strukturierte Registerbroschüre sollte stets griffbereit sein:

• an der Pinnwand • in der Ersten-Hilfe-Box • beim Ausflug

Umfang: 13 Register, Format: 11 x 23,7 cm
Einzelpreis: 2,85 € inkl. MwSt. zzgl. Versand

Universum Verlag GmbH · Taunusstraße 54 · 65183 Wiesbaden
Telefon 0611 90 30-501 · Bestell-Fax: 0611 90 30-277/-247
Internet: www.universum.de · E-Mail: vertrieb@universum.de

Universum Verlag

„Zutrauen macht Kinder stark!“

Kinder lernen am wirksamsten, wenn sie ihre Bewegungen, ihre sinnliche Wahrnehmung und ihre eigenen Ideen mit Handlungsabläufen verbinden können. DGUV Kinder, Kinder sprach mit Sozialpädagogin und Supervisorin Annette Drüner über die motorische Entwicklung von Kindern bis zu drei Jahren.

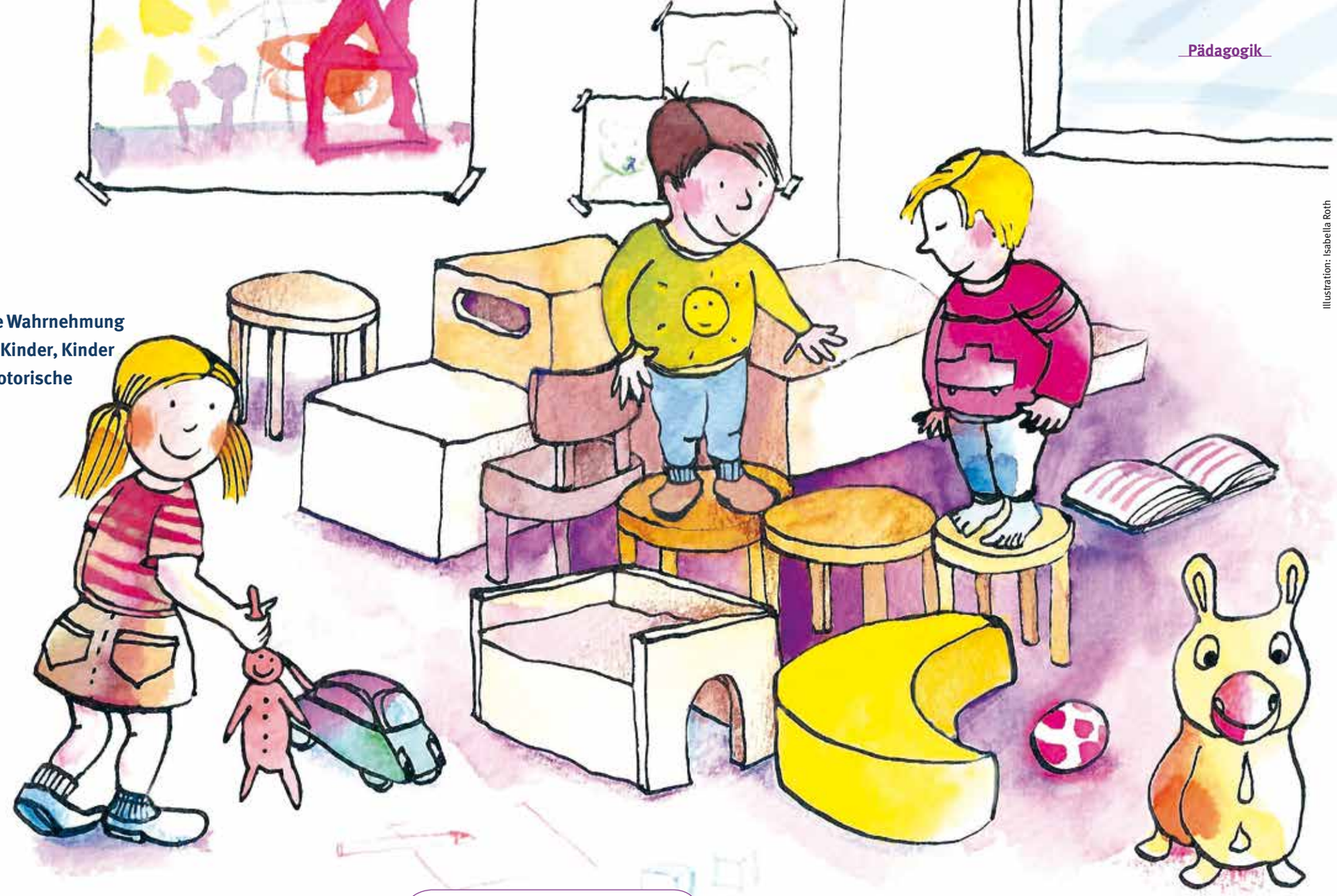


Illustration: Isabella Roth

Frau Drüner, wie eignen sich Kinder motorische Fähigkeiten an?
Kinder müssen mit ihrem Körper und der Welt aktiv in Kontakt sein, um sich die in ihnen angelegten Bewegungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Sie benötigen viele Wiederholungen und üben sich in verschiedenen Varianten, bis sie wirklich sicher in ihren Bewegungen sind. Nur so werden Bewegungsabläufe neurologisch verankert. Dabei stellt jedes Alter entwicklungsspezifische Anforderungen an das Kind. Krabbelkinder zum Beispiel ziehen sich immer wieder hoch, halten sich fest, bis sie eines Tages die ersten Schritte wagen. Mit diesen Erfahrungen erlebt das Kind einen ständigen Wechsel von Sicherheit und Unsicherheit. Es lernt den Umgang mit dem eigenen Körper, erkennt seine Grenzen und wird sein Verhalten der jeweiligen Situation anpassen. Kann ein Kind laufen, sucht es sich weitere Herausforderungen. Zum Beispiel Höhen erkunden, Schrägen bewältigen, rennen, im Kreis laufen oder springen.

Wie wichtig ist das freie Spiel für die ganz Kleinen?
Im Spiel lernt das Kind, den Körper zu beherrschen und Bewegungsabläufe zu verinnerlichen. Es experimentiert mit der Schwerkraft, der Rotation, den Fliehkräften und erlebt die physikalischen Gegebenheiten der Welt. Ein unendliches Feld an Lern- und Erfahrungsmöglichkeiten liegt in diesem Entdecken, Entfalten und Hineinwachsen. Hier wird auch die Grundlage für die weitere Intelligenzbildung gelegt – also für das Lernen des zukünftigen Lernens: Durch die Herausforderungen in einer freien Bewegungsentwicklung eignet sich das Kind weitere Fähigkeiten an: Üben, Konzentration, Ausdauer, aber auch den Umgang mit Frustration. Gleichzeitig erfährt das Kind positive Gefühle wie Stolz und Freude, wenn es etwas Neues bewältigen kann.

Welche Voraussetzungen muss das Umfeld schaffen?
Kinder benötigen genügend Raum für Bewegung und dem Alter entsprechende Materialien. Diese sollen zum einen sicher sein, zum anderen aber auch die Kinder fordern. Voraussetzung dafür ist, dass sich Kinder frei bewegen dürfen. Diejenigen, die schon sicher laufen können, wollen ihre Fähigkeiten und ihre Sicht auf die Welt erweitern – neue Bewegungsabläufe ausprobieren, zum Beispiel in die Höhe klettern.

Wie können Erwachsene sie hierbei gezielt fördern?
Angemessen wären altersgerechte Dreiecksleitern, Treppen oder Stufen, die von den Kindern in ihrem eigenen Tempo erklommen werden können. Allerdings ohne die gut gemeinten Ausrufe wie „Pass auf, ich helfe Dir da runter!“ oder „Nicht so hoch, sonst fällst Du noch!“ oder „Mach mal, das kannst du schon!“. Solche Kommentare wirken kontraproduktiv und können Kinder erschrecken und verunsichern oder auch überfordern. Das kann so weit gehen, dass sie ihre Selbsteinschätzung verlieren und kein ausreichendes Gefahrenbewusstsein entwickeln. Wer Kinder aufmerksam beobachtet, kann sehen, wie sie nachdenken und die eigenen Gefühle und Fähigkeiten abgleichen.

Aber gerade Unterdreijährige können Gefahren noch gar nicht einschätzen?
Die U3-Kinder haben in der Tat noch kein Risikobewusstsein. Dennoch sollten Erwachsene ihnen im geschützten Raum genügend Zeit für Bewegungserfahrungen geben. Nach meinen Beobachtungen gefährdet sich kein Kind selbst, das genügend Zeit hat. Ein Beispiel: Kinder im Alter von 2 bis 5 Jahren stehen vor einer Kletterwand, beobachten sich gegenseitig. Die Größeren klettern bis ganz nach oben, die Kleineren bis zur dritten Sprosse. Sie werden weder geführt noch angespornt oder ermahnt. Allerdings haben Erwachsene das Bewegungsangebot durch eine Matte gesichert und können bei Bedarf sofort eingreifen. Und natürlich entscheiden sie, welche Räume und Materialien den Kindern zuzutrauen sind. Niemand wird ein Dreijähriges allein im Straßenverkehr lassen oder Geräte nicht sichern.

Was können Fachkräfte noch tun?
Sie benötigen fundiertes Wissen über die entwicklungspsychologischen und alterstypischen Bewegungsabläufe der Kinder. Aber auch die eigene Haltung zum Körper und zur Bewegung sollte reflektiert werden: Macht es mir Spaß, mich zu bewegen? Freue ich mich, wenn Kinder tanzen, toben und turnen? Wenn das nicht der Fall ist, sollten sie sich darüber bewusst sein, dass sie Vorbild für die Kinder sind und Einfluss auf die Einstellung der Kinder zu Bewegung und damit auf die Gesundheit haben.

Welchen abschließenden Tipp haben Sie?
Lassen Sie den Kindern mehr Zeit für Bewegungswiederholungen. Bieten Sie ihnen außerdem die Möglichkeit, ihre Kreativität auszuleben: Kinder lieben es zum Beispiel, sich selbst einen Parcours aufzubauen und haben viel Freude am Lernen. Sie besitzen eine bewundernswerte Ausdauer, sind rücksichtsvoll und können Regeln oft selbst oder mit geringer Hilfe aushandeln. Kinder lernen gleichzeitig auf der kognitiven, sozialen und emotionalen Ebene. Übertriebene Ängstlichkeit, wenig Zutrauen und ein geringes Selbstbewusstsein sind keine guten Voraussetzungen, um das Leben mit seinen Risiken zu meistern.

Das Gespräch führte Diane Zachen
Redakteurin, Universum Verlag
redaktion.kk@universum.de

Film: „Sich bewegen – aber wie?“
Kalkulierbare Risiken fördern eine gute Entwicklung von Kindern zwischen 3 bis 6 Jahren und beugen somit Unfällen vor. Der Film „Sich bewegen – aber wie?“ informiert, wie Erzieherinnen und Erzieher den Kindern pädagogische Hilfe zur Selbsthilfe geben können. Der Film informiert auch über Richtlinien der Unfallkassen zu Fallschutz und Sicherheitsabständen. Er soll die Erzieherinnen und Erzieher dafür sensibilisieren, wann und wo es notwendig ist, Kinder vor Gefahren zu schützen, die sie nicht durch eigene Erfahrungen erkennen können. Der Film entstand im Auftrag der Unfallkasse Nord und der DAK Hamburg. Er steht frei zur Verfügung unter: **www.uk-nord.de** › Prävention und Arbeitsschutz › Prävention in Aktion › Treffpunkt KITA.

Wie die Waldorfschule zu ihrem Namen kam

Der Begriff Waldorfpädagogik geht auf das „Waldorf-Astoria“ zurück, das mondäne Hotel im Zentrum von Manhattan. Wer aber stand bei diesem Begriff Pate? Tatsächlich haben das New Yorker Hotel „Waldorf-Astoria“ und die „Waldorfpädagogik“ gemeinsame Wurzeln.

Fotos: wikimedia /Public Domain

Johann Jakob Astor: vom Tellerwäscher zum Unternehmer

Diese Wurzeln finden sich in Walldorf, einer bei Heidelberg gelegenen Stadt. Hier wurde 1763 **Johann Jakob Astor** geboren, der als junger Mann nach Amerika auswanderte. Seine Karriere erfüllt das Vom-Tellerwäscher-zum Millionär-Klischee: Als tatkräftiger Unternehmer machte Astor mit der Herstellung von Musikinstrumenten ebenso Geschäfte wie beim Handel mit Pelzen und Immobilien. Zeitweise galt er als reichster Mann der Welt.

Schnell war bei den weitverzweigten Unternehmungen der Familie neben dem eigentlichen Familiennamen „Astor“ auch der Name der Heimatstadt „Wal(l)dorf“ zum Markenzeichen und Qualitätsbegriff geworden, und zwar in der Neuen ebenso wie in der Alten Welt. 1905 wurden die Warenzeichenrechte der amerikanischen “Waldorf Astoria Cigar Store Company” nach Deutschland verkauft: Die Verwendung dieses Markennamens bildet für den Kaufmann **Emil Molt** eine zentrale Geschäftsidee, als er 1906 die „Waldorf-Astoria-Zigarettenfabrik“ mit Sitz in Hamburg und Stuttgart gründet. Emil Molt war, wie 120 Jahre vor ihm Johann Jakob Astor, ein „Selfmadman“. Geboren 1876 in Schwäbisch Gmünd, arbeitet Molt mehrere Jahre im Exporthandel im griechischen Patras. 1898 kehrt er nach Deutschland zurück und steigt in Stuttgart in die Tabakindustrie ein.

Bald kommt er mit der weltanschaulich-philosophischen Geistesrichtung der „Theosophie“ in Berührung. Erster Generalsekretär der 1902 gegründeten Deutschen Theosophischen Gesellschaft ist der Mann, der wohl am häufigsten mit der Waldorfpädagogik in Verbindung gebracht wird: **Rudolf Steiner** (1861 – 1925).

Emil Molt: Inhaber der Waldorf-Astoria-Zigarettenfabrik

Die wesentlich durch ihn geprägte, spirituell ausgerichtete Lehre wird als „Anthroposophie“ bekannt. 1907 lernen sich Molt und Steiner persönlich kennen und bleiben fortan in enger Verbindung.

Unterricht revolutioniert

Molt gilt als sozialreformerischer Direktor der Zigarettenfabrik, der sich stark für die Anliegen der Belegschaft einsetzt und schon früh Kantinen, Erholungsheime und Bildungsangebote für seine Angestellten schafft. Von da aus ist es kein großer Schritt mehr bis zur Idee einer eigenen Schule, die den Kindern der Angestellten bessere Bildungs- und Aufstiegschancen eröffnen soll.

Im April 1919 wendet sich Molt mit der Bitte an Rudolf Steiner, ein Konzept für eine fabrikeigene Schule zu entwickeln. In diesem Konzept findet sich – als eine große Neuerung zum bestehenden Schulsystem – der gemeinsame Unterricht von Jungen und Mädchen. Stärker sachbezogene Unterrichtsinhalte bekommen die gleiche Wertschätzung wie der künstlerische Unterricht. Der ganzheitliche Ansatz will die Entfaltung der kreativen Kräfte der Kinder ebenso fördern wie deren intellektuelle, soziale und praktische Fähigkeiten. Der Klassenlehrer ist wichtige Bezugsperson: Er soll möglichst während der gesamten Schulzeit nicht wechseln, sondern kontinuierlich die Entwicklung des Kindes zum autonomen Menschen begleiten.Bereits im September 1919 eröffnet in Stuttgart die erste „Waldorfschule“. Die Schülergeneration besteht aus 256 Schulkindern in 8 Klassen, die unabhängig von ihrer Konfession und vom Einkommen der Eltern unterrichtet werden. Schulleiter ist Rudolf Steiner.

Service

- Hansjörg Hofrichter: **Waldorf – Die Geschichte eines Namens**, Stuttgart, 2003
- Martina Kayser, Paul-Albert Wagemann: **Wie frei ist die Waldorfschule – Geschichte und Praxis einer pädagogischen Utopie**, München, 1996
- Vereinigung der Waldorfkindergärten: **www.waldorfkindergarten.de**
- Bund der Freien Waldorfschulen: **www.waldorfschule.de**

Schnell verbreitet sich das Konzept der „Waldorfpädagogik“. Es bleibt nicht auf Schulen beschränkt, sondern umfasst schon bald auch die Kindergarten- sowie die Heilpädagogik. Heute gibt es allein in Deutschland über 550 Waldorfkindergärten und mehr als 230 Waldorfschulen, die sich den Grundsätzen der „Waldorfpädagogik“ verpflichtet wissen.

Dr. Christoph Matthias Paridon
Redaktionsbeirat DGUV Kinder, Kinder
Institut für Arbeit und Gesundheit
in Dresden
redaktion.kk@universum.de

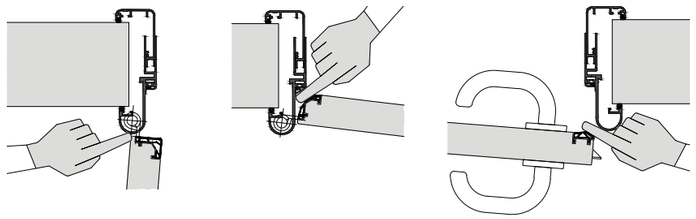
Rudolf Steiner: Pädagoge und Mitbegründer der Waldorfschule

Anzeige

SICHERE TÜREN
FÜR KINDER

küffner

Die Küffner-Fingerschutztür schützt vor Verletzungen an Türen in Kindergärten, -krippen und -tagesstätten. Das Türblatt dreht sich in einem sicheren Abstand von ca. 3mm um den Zargenspiegel. Dadurch wird ausgeschlossen, dass Kinder beim Versteckspiel hinter der Tür, ihre Finger im offenen Spalt abscheren können.
Außerdem haben wir die gefährlichen Türkanten „entschärft“. Die integrierte „Knautschzone“ verringert Verletzungen an der Hauptscherkante und Nebenschließkante des Türblattes und schont die Finger unserer Kinder.
Die Türkonstruktion erfüllt die Anforderungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (BG/GUV-SR S2, §13 Türen). Das System ist hundertfach bewährt und stellt den aktuellen Stand der Technik dar.



reddot design award
winner 2012

Küffner Aluzargen GmbH & Co. OHG | Kutschenweg 12 | D - 76287 Rheinstetten | fon +49 721 5169 0 | www.kueffner.de

Auf in den Winterwald!

Die Kinder des Städtischen Kindergartens Fürhölzer in Meßstetten haben den Winterzauber im Wald mit allen Sinnen erfahren und genossen. Sie imitierten Vögel und haben ein Lagerfeuer gebaut.

Ausflüge und Exkursionen sind fest in unsere Konzeption des Kindergartens verankert. So unternehmen wir regelmäßig Erkundungen in die nähere Umgebung. Unser Ziel war dieses Mal wieder der nahegelegene Wald. Im Vorfeld bauten die Kinder dort mit unserer Hilfe eine Baumhöhle. Diese bestand aus verschiedenen Materialien, die uns die Natur geboten hat. In gemeinsamer Arbeit, mit viel Kraft und Zeit entstand unsere tolle Baumhöhle. Im Schnitt waren 28 Kinder beteiligt. Einen Zaun, ein Waldbett und einen Freisitz als Beobachtungsposten haben wir außerdem gebaut.

Bildung mit allen Sinnen

An einem der Tage war es sehr kalt und windig. Im Wald angekommen, krochen wir in unser Haus und spürten, wie der Wald uns vor Wind und Kälte schützte. Die Kinder kamen im Spiel auf die Idee, ein Lagerfeuer aus Steinen, Ästen und Zweigen zu bauen. Als es fertig aufgeschichtet war, begannen die Kinder, sich am imaginären Lagerfeuer die Hände zu reiben und sie damit zu erwärmen. Die Bewegungsenergie, die dabei entstand, wurde in Wärmeenergie umgewandelt. Dazu haben wir im Kindergarten verschiedene Experimente im Rahmen unseres Projektes „Energiekiste“ durchgeführt. Die Kinder konnten somit das erlernte Wissen in die Praxis übertragen.

Die Natur erleben

Der Wald entpuppte sich im Verlauf unserer Spieltage als Naturerlebniszentrum. Die Kinder entwickelten die verschiedensten Ideen:

- Sie imitierten die Vögel des Waldes wie Spechte, Uhus und Rotkelchen, die unsere Baumhöhle umkreisten. Als Flügel fungierten Stöcke. Die Bäume mit ihren Ästen waren die Hochsitze der Vögel.
- Schranken aus kleineren Baumstämmen dienten zur Absperrung für Fußgänger.
- Einige Kinder sammelten Unrat und beschlossen, das nächste Mal einen Eimer mitzunehmen.

Es war interessant zu beobachten, dass die Kinder ganz nach ihren Fähigkeiten auf die Bäume geklettert sind. Jedes Kind war im Spielverlauf integriert.

Groß und Klein spielten über Wochen in Harmonie und mit viel Enthusiasmus miteinander. Die Natur konnten wir als genialen Lehrmeister, Erfahrungsraum und als Bildungsstätte mit allen Sinnen genießen.

Kerstin Lehmann und Team des Fürhölzer Kindergartens in Meßstetten
redaktion.kk@universum.de

Ihre Meinung

Schreiben Sie uns! Wir sind gespannt auf Ihre Meinung und freuen uns über jede Anregung.
Gerne beantworten wir auch Fragen zu Themen aus Ihrem Berufsalltag mithilfe von Fachleuten.

Möchten Sie ein besonders gelungenes oder außergewöhnliches Projekt vorstellen? Zögern Sie nicht: Schicken Sie uns Ihre Beiträge mit Fotos und Bildern! Alle unter der Rubrik „Unser Projekt“ veröffentlichten Einsendungen werden mit 50 Euro honoriert (bitte maximal eine DIN-A4-Seite).

Haben Sie ein neues Fachbuch, eine Audio-CD oder eine empfehlenswerte CD-ROM entdeckt? Ihre Bewertung interessiert sicher viele Kolleginnen und Kollegen. Für veröffentlichte Medienbesprechungen halten wir 25 Euro bereit.

Schreiben Sie an:
Universum Verlag GmbH
Redaktion DGUV Kinder, Kinder
Postfach 5720
65175 Wiesbaden
Fax: (0611)9030-381
E-Mail: redaktion.kk@universum.de

Anzeige

Ein Job – meeehr Möglichkeiten.

Unterstützen, gestalten, wachsen: Starten Sie bei SOS-Kinderdorf!

Erzieher/-in bei SOS-Kinderdorf zu sein bedeutet, viele Möglichkeiten zu haben und mehr erwarten zu können – viel mehr als nur einen Job. Es bedeutet, Kinder und Jugendliche Tag für Tag in ihrer Entwicklung und auf ihrem Weg in ein selbstbestimmtes Leben zu begleiten. Ihnen mehr Chancen zu eröffnen. Und Erzieher/-in bei SOS-Kinderdorf zu sein bedeutet auch, mehr Möglichkeiten bei der eigenen Entwicklung zu haben. Mehr mitzugestalten. Und sich selbst immer wieder mehr zu fordern. Ob Sie in einer Kita, einer Kinderdorffamilie oder in einem offenen Angebot einsteigen: Begeisterungsfähige, aufgeschlossene und selbstbewusste Persönlichkeiten, die ihre Schützlinge unterstützen, viel gestalten und mehr erreichen wollen, finden bei uns beste Bedingungen dafür. Mehr Infos erwarten Sie unter:

www.sos-mitarbeit.de

SOS KINDERDORF

Verkehrssicherheit

„Immer sicher unterwegs“

Beim Spielen und im Kindergarten-Alltag geben Ihre Schützlinge viele wertvolle Hinweise, ob sie den späteren Schulweg gut und sicher bewältigen werden. Achten Sie bitte auf die wichtigsten Fähigkeiten und fördern Sie die Kinder entsprechend.

Bewegen/Sehen/Hören

Das Kind kann ...

- auf einem Bein stehen (5 – 10 Sekunden)
- auf einer Linie/einem Seil balancieren (10 – 20 Schritte)
- im schnellen Wechsel laufen, sich setzen und wieder aufstehen
- einen Ball aus circa 2 Meter Entfernung sicher fangen
- Treppen laufen, ohne sich am Geländer festzuhalten
- Art und Richtung von Alltaggeräuschen benennen

Merken und „dran bleiben“

Das Kind kann ...

- sich Bilder/Figuren bei „Memory“ gut merken
- Lieder, Reime und Gedichte behalten
- einfache Bilder/Puzzle zusammenlegen
- sich 10 – 20 Minuten mit nur einer Sache beschäftigen, zum Beispiel zuhören, zuschauen, spielen

Regeln und Entwicklung

Das Kind kann ...

- nach Anleitung auch kleinere Alltagsaufträge im Kindergarten selbst erledigen, zum Beispiel den Tisch decken und aufräumen
- Regeln des Zusammenlebens einhalten
- auch mal kleinere Misserfolge, zum Beispiel das Verlieren bei Brettspielen, ertragen
- seine Meinung gegenüber anderen Kindern und Erwachsenen vertreten
- mit anderen achtsam und rücksichtsvoll umgehen

Übrigens:
Alle Spiele können auch wunderbar zu Hause mit den Eltern gespielt werden.

Surftipp für Kinder:
www.molli-und-walli.de.

Hinweis:
Die beschriebenen Fähigkeiten geben nur eine Orientierungshilfe. Sie sind dabei an die allgemein anerkannten Kriterien zur generellen Schulfähigkeit angelehnt, die für das Bewältigen des späteren Schulweges besonders wichtig sind.

Text: Rainer Knittel, Unfallkasse Hessen
Illustration: Ira Hugger