



Wehrhitz Wissenschaftlicher Dienst
Eine Informationszeitschrift der
WEHRHITZ Group

WWD

SONDERAUSGABE
GESUNDHEITS- UND
ERNÄHRUNGSERZIEHUNG
IM KINDERGARTEN

WISSENSCHAFT UND PRAXIS IM DIALOG
FEBRUAR 1989

Dipl.-Sozialpäd. Thea Rautenstrauch

Ernährungserziehung als pädagogische Aufgabe im Kindergarten und in der Kindertagesstätte

Warum ein Beitrag zu diesem Thema?

In Anbetracht der schon vielfachen Behandlung von Ernährungsproblemen in den Fachzeitschriften müßte man eigentlich fragen: Hat sich das Thema nicht längst verbraucht? Kann zu dem, was schon geschrieben wurde, tatsächlich noch Neues hinzugefügt werden? Schließlich: Haben die bisher gewonnenen Erkenntnisse über Ernährungserziehung die sozialpädagogische Praxis so durchdrungen und zu grundlegenden Veränderungen geführt, daß man das Thema als erledigt betrachten könnte? Jeder, der beruflich mit sozialpädagogischen Einrichtungen zu tun hat, weiß, wie unbegründet eine solche Annahme wäre. Das Thema, so häufig auch schon behandelt, hat nichts von seiner Aktualität verloren. Im Gegenteil, es wirkt unvermindert in die sozialpädagogische Arbeit in Kindergärten, Kindertagesstätten, Horten und Heimen hinein und scheint seine Bedeutung eher noch zu steigern.

Kann an dieser Stelle grundsätzlich Neues gesagt werden? Nein, denn das Wesentliche ist bekannt. Warum dann überhaupt ein Beitrag über Ernährungserziehung in diesem Rahmen? Weil eine Zeitschrift, die einer großen Zahl sozialpäd.

agogischer Einrichtungen zugeht, eine Schlüsselgruppe von "Betroffenen" erreicht, nämlich Erzieher(-innen), die sich täglich (neben viel anderem!) auch von diesem Thema "in die Pflicht genommen" fühlen und dabei einer Übermacht äußerer Einflüsse gegenüberstehen. Mit ihnen will der Artikel "ins Gespräch kommen". Er will - unter absichtlicher Beschränkung auf Kindergarten und Kindertagesstätte - dazu ermutigen, das eigene "Betroffensein" zu reflektieren und das eigene Arbeitsfeld in bezug auf das Thema Ernährungserziehung als pädagogische Aufgabe "abzulegen". Wenn sich dabei die Problemliste - je nach Erfahrung - reduziert oder erweitert und am Ende eine Bestandsaufnahme für die eigene Einrichtung möglich wird, wäre schon viel erreicht. Lösungsempfehlungen sind, weil unrealistisch, nicht beabsichtigt. Anregungen, die eigene Problemsituation zu durchleuchten, können dagegen hilfreich sein.

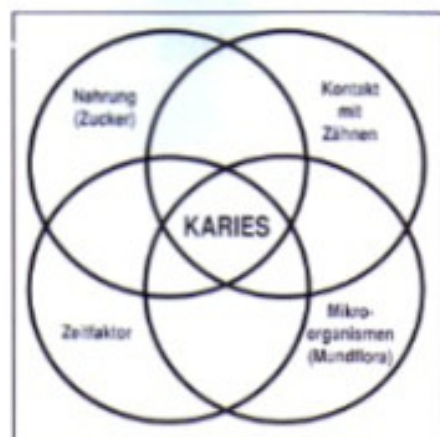
Ernährung ist Verantwortung

Ein Aufkleber mit dieser Losung macht in plakativer Form deutlich, was viele Menschen heute bewegt - nicht nur im Hinblick auf eigenes Wohlergehen, sondern mindestens ebenso mit Blick auf die gesunde Entwicklung kommender Gene-

Inhalt	
Ernährungserziehung als pädagogische Aufgabe	1
Vollwerternährung - gesund essen mit Köpfchen	5
Ernährungsverhalten und -erziehung	9
Ausgewogene Ernährung im Kindergarten	10
Ernährungserziehung in der Grundschule	12
Ernährungsberater für Elternabende	11/13
Gesundheitsförderung, die den Kindern Spaß macht	14
Gesundheitsförderung im Kindergarten	15
Angst vor dem weißen Kitzel	16
Mutti, Mutti, er hat gar nicht gebohrt	19
Zahngesundheit	21
Gesundheitsförderung aus chinesischer Sicht	24

rationen. Nach Jahrzehnten des mehr oder weniger unbedürftigen Umgangs mit "moderner" Nahrungsmittelproduktion und -verwertung hat sich ein Bewußtseinswandel vollzogen. Viele Menschen, zusätzlich aufgeschreckt durch "Lebensmittelkandide" (der "Tschernobyl-Effekt" war sicher der bedeutendste Verstärker in den letzten Jahren), achten inzwischen mehr auf die Qualität dessen, was sie zu sich nehmen. Verkaufshinweise wie "garantiert ungespritzt", "ohne Konservierungs-

Zahngesundheit



Einführung

Aus zahnärztlicher Sicht ist die Gesundheitserziehung eine langfristige Aufgabe und bedarf der Kooperation und Koordination von Eltern, Erziehern, Kinderarzt und Zahnarzt. Eine bessere Zahngesundheit wäre ein großer gesellschaftlicher Fortschritt, zumal Zahnschäden jährlich Kosten in Milliardenhöhe verursachen und Weichen für das bleibende Gebiß bereits im Kindergartenalter gestellt werden. Ca. 60 % der Kleinkinder haben Karies. Frühzeitiger Zahnverlust durch kariöse Zerstörung kann oft der Grund für spätere Zahnregulierungen sein (Spangenbehandlung). Zahngesundheitserziehung sollte bereits in der frühen Kindheit beginnen, d.h. im Kindergarten. Sie ist nur ein Teilbereich der Gesundheitserziehung, da gute Zähne und richtige Ernährung dem ganzen Menschen nutzen. Die Anleitung zur persönlichen wie Kindergartenhygiene ist die Grundlage für gesundheitsbewußtes Verhalten in anderen Bereichen und Lebensabschnitten.

Der Zahnarzt ist der medizinische Spezialist und gibt den Erziehern die fachliche Beratung und Unterstützung bei deren pädagogischer Arbeit, ggf. unterstützt er ebenfalls den Allgemeinmediziner des Gesundheitsamtes.

Die 4 Säulen der Kariesprophylaxe :

1. Mundhygiene

Die früh erlernte, eigenaktive, individuelle Mundhygiene kann eine positive Konditionierung für das ganze Leben darstellen, welche allerdings dem jeweiligen Alter und Reifungsprozeß entsprechend vertieft und erneuert werden muß.

Zusammen mit der möglichen (positiven) Vorbildfunktion der Eltern und dem Nachahmungstrieb der Kinder kann erreicht werden, daß Zähneputzen als normal und selbstverständlich angesehen wird. Besonders wichtig ist hierbei die Rolle der Mutter. Damit ein Kind selbständig Putzen lernt bzw. damit dies effektiv geschieht, sind einige Bedingungen erforderlich:

- * Die kindgerechte Zahnbürste sollte ein kleines und kurzes Borstenfeld und einen eher dicken Griff haben (bes. beim Kleinkind).

- * Die Borsten müssen aus Kunststoff, am Ende abgerundet, und mittelhart sein und in gleichlangen Bündeln möglichst dicht steht (multi-tufted).

- * Die Zahnpasta sollte dem Kind angenehm im Geschmack und fluoridiert sein, was den Karieszuwachs bis zu 35 % reduzieren kann. Bei gleichzeitiger Gabe von Fluoridtabletten besser auf Fluorid in der Zahnpasta verzichten.

- * Die Putzmethode darf die Feinmotorik nicht überfordern, d.h. sie muß erlernbar und praktikierbar sein (Kreiseltechnik besonders empfohlen).

- * Geputzt sollte ca. 3 Min. lang werden, mindestens 2 x am Tag (nach dem Frühstück, vor dem Schlafen gehen), möglichst nach jeder Mahlzeit.



- * Zusätzliche Hilfsmittel wie Zahnseide und Zwischenraumbürstchen sind in besonderen Fällen, wie starkem Engstand oder Spangenbehandlung, angezeigt.

- * Sie sind jedoch vom Kind selbst noch nicht zu praktizieren, da die Anwendung eine zu große Geschicklichkeit voraussetzt.

- * Munddusche und Elektrozahnbürste sind in Fällen von Körperbehinderung hilfreich.

- * Vor dem 6. Lebensjahr ist das Kind meist nicht in der Lage, alle Zähne auf

