

Praxishandbuch

für pädagogische Fachkräfte in Kitas

LE^IBE^NSLUST[®]
Prävention von Essstörungen

Herausgeber:

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
in Schleswig-Holstein e.V.
Flämische Str. 6-10, 24103 Kiel, Tel.: 0431 94294
www.lvgfsh.de



entwickelt mit der
Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.,
Sektion Schleswig-Holstein
Hermann-Weigmann Str.1, 24103 Kiel, Tel.: 0431 62706
www.dge-sh.de



Deutsche Gesellschaft
für Ernährung e.V.

Text:

Diätassistentin Janet Blöcker
Ernährungsberatung
Kampstr. 22, 24539 Neumünster, Tel.: 04321 8514528, Fax: 04321 8514527

Dipl. oec. troph. Astrid Francke
Praxis für Ernährungsberatung
Kampstr. 22, 24539 Neumünster, Tel.: 04321 74493, Fax: 04321 8514527

Dipl. oec. troph. Sabine Hoffmann-Stuernagel
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V.

Dr. oec.troph. Petra Schulze-Lohmann
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Sektion Schleswig-Holstein

Illustrationen:

Ekkehart Dallmeyer
Lasse Heuer

Das Programm wird unterstützt vom Ministerium für Soziales, Gesundheit,
Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

und der Techniker Krankenkasse

Erste Auflage, Kiel im September 2003

Vierte überarbeitete Auflage, Kiel im Oktober 2017



Inhaltsverzeichnis

1.	Essen mit Genuss - Ein Bildungsthema für den Kindergarten?	4
2.	Der Projektablauf im Überblick	7
3.	Aktuelle Grundlagen und Empfehlungen ausgewogener Kinderernährung	9
4.	Essverhalten: Warum, Wie und Was	12
5.	Was sind Fütter- bzw. Essstörungen?	14
6.	Meine Essgeschichte: Die eigene Essbiographie kennenlernen	19
6.1	Übung 1: Warum esse ich im Alltag?	20
6.2	Übung 2: Meine Ess-Einstellungen	21
7.	Das Angebots- und Entscheidungsmodell als ernährungs- pädagogischer Ansatz	22
7.1	Arbeitsblätter	23
7.2	Fallbeispiele	26
8.	Umsetzung und Organisation in der Einrichtung	30
8.1	Situationsanalyse	31
8.2	Maßnahmenplan	35
9.	Und die Eltern ...?! - Ein Wort zur Elternbeteiligung	36
10.	Ergänzungsmodul 5: Bewegungs- und Sportangebote Kampagne „Kinder in Bewegung“ - Sportjugend Schleswig-Holstein	37
11.	Literaturverzeichnis	39
11.1	Verwendete Literatur	39
11.2	Weiterführende Literatur- und Materialliste	40
12.	Anlaufstellen in Schleswig-Holstein	43
13.	Anhang	45
13.1	Frühstücksgrundlagen - Das Kindergartenfrühstück	45
13.2	Wirkungen des Angebots- und Entscheidungsmodells	47
13.3	Spielanleitungen zur Körperwahrnehmung	48

1. Essen mit Genuss - Ein Bildungsthema für den Kindergarten?

Das grundsätzliche Ziel von „Leibeslust - Lebenslust“ ist: Essen lernen mit Genuss und Freude. Man könnte auch sagen, Ziel ist das Empfinden von Lust auf gesunden Genuss. Dafür bedarf es grundsätzlich einem intakten Empfinden für die eigenen Bedürfnisse, Grundkenntnisse über Lebensmittel und deren Zubereitungsmöglichkeiten sowie Verständnis für individuelle Essentscheidungen.

Essen ist in der heutigen Zeit für viele Menschen ein schwieriges Ereignis geworden. Vor dem Hintergrund der modernen Wohlstandsgesellschaft ist eine stark veränderte Ernährungssituation entstanden. Diese ist gekennzeichnet durch



- ein sehr unübersichtliches, großes Lebensmittelangebot,
- geringere Wertschätzung der Nahrung und deren Zubereitung,
- wenig Zeit für Zubereitung und Verzehr.

Weiterhin werden die Ess- Entscheidungen im Schlaraffenland deutlich durch das herrschende Schönheitsideal beeinflusst. Mit Beginn jeder Essbiographie werden die Weichen für einen gesunden Lebensstil gestellt. Hier kann schon früh der Entstehung von ernährungsmitbedingten Krankheiten, wie Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen, Gicht etc., vorgebeugt werden.

Insgesamt sind die Zahlen für Übergewicht im Kindes- und Jugendalter immer noch auf einem hohen Niveau und geben keinen Anlass zur Entwarnung - insbesondere vor dem Hintergrund, dass extrem übergewichtige Kinder und Jugendliche immer weiter an Gewicht zunehmen und therapeutische Programme nur begrenzt wirksam sind. Genauso berücksichtigt werden müssen aber auch die untergewichtigen Kinder, damit es hier nicht zu einer Unter- und/oder Mangelernährung kommt. Darüber hinaus besteht das Problem der sich häufig erst im Jugendalter manifestierenden Essstörungen (z. B. Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge eating, latente Esssucht).

Dies zeigt, wie notwendig Orientierungshilfen und präventive Maßnahmen gebraucht werden. Wichtige Partner sind dabei Kinderbetreuungseinrichtungen, wie Kindergärten, Kinderstuben oder Kindertageseinrichtungen. Ca. drei Millionen Kinder in Deutschland werden derzeit in Kitas betreut, über 2 Millionen erhalten dort eine Mittagsverpflegung¹. Die Altersgruppe der unter 3-Jährigen spielt eine immer größere Rolle. Der Trend geht in den letzten Jahren verstärkt zu längeren Betreuungszeiten und damit zu Betreuungseinrichtungen, die mehrere Mahlzeiten anbieten. In Kinderbetreuungseinrichtungen werden Kinder und Eltern aus unterschied-

¹ Deutsche Gesellschaft für Ernährung, 2016

lichen sozialen Schichten und verschiedener Nationalitäten erreicht. Die pädagogischen und hauswirtschaftlichen Fachkräfte sind wichtige Multiplikator*innen, die das Essverhalten der Kinder täglich beeinflussen und auch zu den Eltern Kontakt haben.

Kinder und Erwachsene können gemeinsam lernen, sinnvolle Ess- Entscheidungen zu treffen. Körperbewusstsein und individuelle Entscheidungsfähigkeit sind die Grundlage für einen zufriedenen Ess - Alltag. Die Kita bietet hier ein sehr gut geeignetes Setting, um Entscheidungsfähigkeit und Körperbewusstsein zu stärken. Auch und gerade die Erwachsenen in der Kindertagesstätte können durch geeignete Maßnahmen einen Beitrag zum (selbst-)bewussten Umgang mit Körper und Nahrung leisten.

Ein Bildungsziel, formuliert in den „Erfolgreich starten - Leitlinien zum Bildungsauftrag von Kindertageseinrichtungen“² des Landes Schleswig-Holstein, ist die Stärkung der Selbstkompetenz. Diese umfasst verschiedene Schlüsselqualifikationen im Umgang mit sich selbst, wie die Fähigkeit zu selbständigem Fühlen, Denken, Werten und Handeln.

Selbstkompetenz entwickelt sich, wenn Kinder die Erfahrung machen,

- dass sich bedeutsame Andere ihnen liebevoll und verlässlich zuwenden bzw. feinfühlig mit ihnen umgehen.
- wenn sie die Erfahrung machen, als eigenständige Persönlichkeiten geachtet und an Entscheidungen angemessen beteiligt zu werden.
- wenn es ihnen ermöglicht wird, Kompetenzerfahrungen zu machen, sie weder über- noch unterfordert werden.



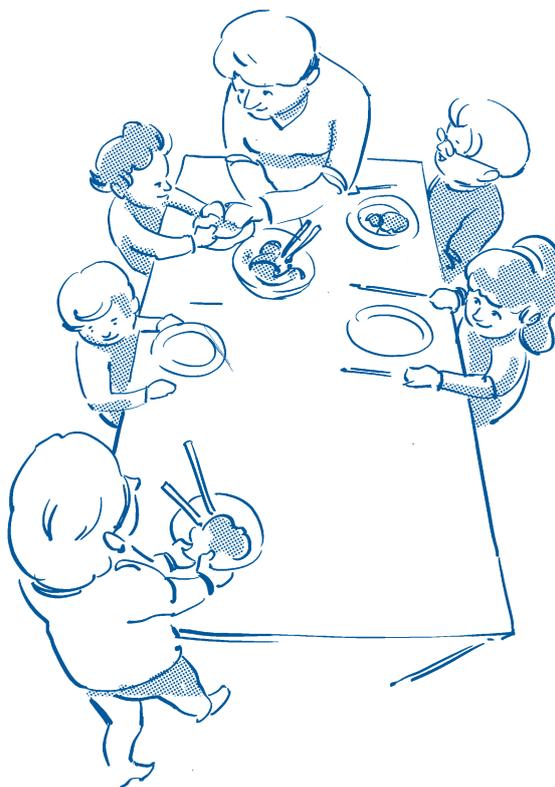
Die Stärkung der Selbstkompetenz ist auch im Programm „Leibeslust - Lebenslust“ ein entscheidendes Ziel.

LEIBESLUST®
Prävention von Essstörungen

² Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein, 2014

Entspannte Mahlzeiten tragen viel zu einem harmonischen Miteinander bei und sind eine der wichtigsten Grundlagen sowohl für die Entwicklung eines ungezwungenen Essverhaltens als auch für das Erlernen sozialer Kompetenzen. Das ist im Alltag nicht immer leicht umzusetzen. Kleine Gemüseuffel und Leckermäulchen bringen die Erwachsenen schnell an ihre Grenzen und führen zu Machtkämpfen am Esstisch. Die Probleme bei Tisch treten häufig schon sehr früh auf und sind für alle am Tisch sehr belastend. **Im Programm „Leibeslust - Lebenslust“ steht die Gestaltung einer für alle Beteiligten angenehmen Essatmosphäre im Fokus.**

Ein weiteres Ziel des Programmes ist die Sensibilisierung der Erwachsenen, den Kindern nicht nur ein vielseitiges und abwechslungsreiches Angebot an vollwertigen Lebensmitteln zur Verfügung zu stellen, sondern auch die kindliche Entscheidung ernst zu nehmen und zu respektieren. Dadurch steigt die Wahrscheinlichkeit, die Kinder für eine vielfältige Lebensmittelauswahl zu begeistern. Gleichzeitig werden die Erwachsenen für ihre eigene Vorbildwirkung sensibilisiert. Das Programm „Leibeslust - Lebenslust“ bietet vielfältige Maßnahmen an, das eigene Essverhalten zu reflektieren und positiv zu gestalten. Es verbindet bereits bekannte bzw. bewusste Bausteine aus dem Essalltag mit geeigneten neuen Umgangsmöglichkeiten.



2. Der Projektablauf im Überblick



Modul 1:

Gemeinsam Starten: ein Fortbildungstag für das gesamte Team (6-8 h)

- Informationen zur bedarfsgerechten Kinderernährung sowie über die Entwicklung des Essverhaltens
- Sensibilisierung für die eigene Vorbildwirkung
- Gemeinsame Situationsanalyse
- Zieldefinition und Maßnahmenplanung

Modul 2:

Gemeinsam den Prozess gestalten: 3-4 Teamsitzungen (jeweils 2-2,5 h) (bei Bedarf die 4. Teamsitzung mit 6 h)

- Entwicklung eines individuellen Konzeptes für die Kita bezüglich Essen, Trinken, der Gestaltung von Esssituationen und Körperwahrnehmung
- Fortbildungseinheiten nach Bedarf, z. B. Ernährung der Krippenkinder, Schulung der Hauswirtschaftskräfte
- Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten

Das Teamcoaching ist ein besonders wichtiger Baustein des Programms „Leibeslust - Lebenslust“. Die individuellen Rahmenbedingungen werden bei der Beratung besonders berücksichtigt, Maßnahmen gemeinsam geplant und dadurch nachhaltiger umgesetzt.

Modul 3:

Partizipation unterschiedlicher Akteure (ca. 9-12 h)

- Elterninformation/-schulung
- Projekttag
- Eltern-Kind-Aktionen, z. B. Eltern-Kind-Kochen, gemeinsame Buffets etc. Diese Form der Beteiligung ermöglicht den Eltern einen guten Einblick in das Essverhalten ihrer Kinder außerhalb ihres Einflussbereiches und ermöglicht den Fachkräften in der Regel einen entspannteren Zugang zu den Eltern.

Die Wirkung des Projektes kann nachhaltig verbessert werden, wenn auch die Eltern, die die Esssituationen im häuslichen Umfeld häufig als extrem stressbelastet schildern, bezüglich des Bausteins „Angebot und Entscheidung“ geschult werden.

Modul 4: Rückschau und Ausblick

Auswertungstagung zum Projektende (6-8 h) und Follow up-Veranstaltung nach 6-12 Monaten (2-2,5 h)

- Resümee/Erfahrungsaustausch
- Eigene Fortführung/Weiterentwicklung

Ein Follow up-Treffen kann je nach Bedarf vereinbart werden und dient der Auffrischung, Nachbereitung und Information neuer Mitarbeiter.

Ergänzungsmodul 5:

Bewegungs- und Sportangebote (s. Anhang)

- Kita und Verein (Ansprechpartner: Sportjugend Schleswig-Holstein)
- Bewegte Familie (Ansprechpartner: Techniker Krankenkasse)

Bei Interesse vermittelt die LVGFSH den Kontakt zur Sportjugend und zur Techniker Krankenkasse.

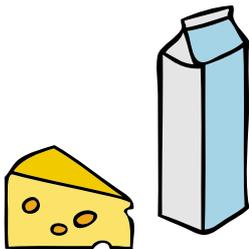
3. Aktuelle Grundlagen und Empfehlungen ausgewogener Kinderernährung

Kinder wachsen nicht nur körperlich, sondern werden auch geistig stark gefordert. Dementsprechend benötigen sie für ihre körperliche und geistige Entwicklung, Konzentrations- und Leistungsfähigkeit sowie zur Stärkung der Immunabwehr eine optimale Versorgung mit allen Nährstoffen.

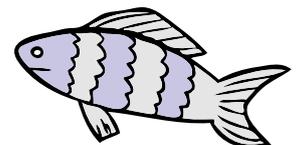
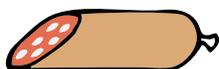
Ein vielseitiges und abwechslungsreiches Angebot an vollwertigen Lebensmitteln sollte Kindern so früh wie möglich zur Verfügung stehen, damit einer späteren einseitigen Ernährungsweise vorgebeugt wird. Schließlich wird während der Kindheit das Ernährungsverhalten wesentlich geprägt, Geschmacksvorlieben und -abneigungen ausgebildet und insgesamt die Weichen für einen gesunden Lebensstil im späteren Erwachsenenalter gestellt. Bei der Speisenplanung von Kindern helfen diese drei Grundsätze:



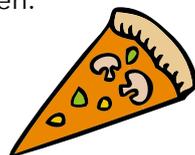
Reichlich angeboten werden sollten energiefreie und -arme Getränke (bevorzugt Wasser), Obst, Gemüse, Brot, Kartoffeln, Reis, Nudeln. Diese Lebensmittel bilden die Basis einer ausgewogenen Ernährung und liefern reichlich Vitamine, Mineralstoffe und Ballaststoffe, aber wenig Fett und Energie.



Mäßig, aber trotzdem regelmäßig sollten Milch und Milchprodukte, Fleisch, Fisch, Wurst und Eier auf dem Speiseplan stehen. Diese Produkte sind die Quellen für hochwertiges Eiweiß und Mineralstoffe wie Calcium, Jod, Eisen und Zink.



Sparsam dagegen sollte mit Fetten und Ölen, fettreichen Snacks, Süßigkeiten, süßen Speisen und gesüßten Getränken umgegangen werden.



Grundsätzlich gilt, dass sich die Ernährung von Krippenkindern nicht wesentlich von der Ernährung der über Drei-Jährigen unterscheidet. So gelten in Hinblick auf die Lebensmittelqualitäten die gleichen Empfehlungen für beide Gruppen.

Ein paar Ausnahmen sind allerdings zu beachten. Diese beziehen sich z. B. auf sparsames Würzen und Salzen sowie auf den Verzicht kleiner und harter Lebensmittel (z. B. Nüsse), da sich Kinder unter drei Jahren daran leicht verschlucken können. Darüber hinaus vertragen manche Kleinkinder noch keine stark blähenden Lebensmittel, wie Hülsenfrüchte und Kohl.

Beim Angebot von Rohkost sind die Entwicklung und der Zahnstatus der Kinder zu berücksichtigen. Sind nur die Schneidezähne vorhanden, sollte eher auf weiche Rohkost, wie Gurken oder Tomaten, zurückgegriffen werden. Sobald die Backenzähne im zweiten Lebensjahr durchkommen, kann auch härtere Rohkost, wie z. B. Möhren, problemlos gekaut werden.

Dadurch, dass der Energiebedarf von verschiedenen Faktoren, wie Größe und Bewegungsintensität, abhängt, kann es zu von Tag zu Tag schwankenden Verzehrsmengen kommen. Dies ist völlig normal und stellt kein Problem dar, solange sich die Mädchen und Jungen normal entwickeln. Also macht es auch keinen Sinn, die Mengen pro Tag genau vorzugeben. Im Gegenteil: Um das natürliche Hunger-Sättigungs-Gefühl der Kinder zu erhalten, sollten diese von Anfang an selbst bestimmen dürfen, wie viel sie essen möchten. Was zur Auswahl steht, entscheiden die Erwachsenen.

Die Studie „Verpflegung in Kindertageseinrichtungen“ (VeKiTa) aus dem Jahr 2016 hat gezeigt, dass sich die Qualität des Mittagessens und die Zufriedenheit mit der Verpflegung verbessern, wenn der „DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder“ berücksichtigt wird. In entsprechenden Kitas kommen mehr gesundheitsfördernde Lebensmittel, wie Gemüse, Salate, Obst, fettarme Milchprodukte und Fisch, zum Einsatz, Fleischwaren und süße Speisen hingegen stehen seltener auf dem Tisch.

Die Studie hat allerdings auch gezeigt, dass in vielen Kitas noch ein Verpflegungskonzept fehlt (> 40 %), 10 % dabei waren, eines zu erarbeiten und nur 35 % über eines verfügen. Auch die mangelnde Ausstattung mit Fachpersonal, das eine einschlägige Berufsausbildung, wie z. B. Hauswirtschafter*in, hat, war nur bei 38,4 % der befragten Kitas vorhanden.³

³ Deutsche Gesellschaft für Ernährung, 2016

Im Folgenden einige einfache Regeln, um die Mahlzeiten kinderfreundlich zu gestalten:



Einfache und überschaubare Gerichte anbieten:

→ Einzelkomponenten getrennt auftragen, damit das Kind die Möglichkeit hat, die Lebensmittel nach eigenen Geschmacksvorlieben zu kombinieren. Beispiele: Rohkostplatte mit Dip statt gemischtem Salat, Salat mit extra Dressing, Pfannkuchen mit separater Füllung, Buffetangebote.

Gemüse und Obst als Snacks anbieten:

→ Rohkost und Obst in handliche Stücke schneiden und dabei auch mal verschiedene Formen ausprobieren (Scheiben, Stifte, etc.). So macht Gemüse Spaß und stillt den kleinen Hunger zwischendurch.

Lebensmittel mit bitterem Nachgeschmack sind weniger beliebt bei Kindern:

→ Bitterstoffe werden in der Regel zunächst abgelehnt. Bieten Sie Rosenkohl, Chicorée und Co. daher immer wieder an, damit sich das Kind an den Geschmack gewöhnen kann.

Neue Gerichte/Lebensmittel mehrfach anbieten:

→ Das Kind muss sich erst an neue Geschmackseindrücke gewöhnen. Auch sollten neue Lebensmittel in verschiedenen Zubereitungsformen angeboten werden (roh, gekocht, geraspelt, gebacken, ...). Bleiben Sie gelassen und haben Sie Geduld.

Selbstständigkeit unterstützen:

→ Ermöglichen Sie dem Kind selbst aufzufüllen und damit auch die Portionsgrößen selbst zu bestimmen. Möglichst häufiges Mithelfen auch beim Einkaufen und Zubereiten steigert die Akzeptanz enorm.

Essen ist kein Erziehungsmittel:

→ Essen ist die Befriedigung eines menschlichen Grundbedürfnisses und mit positiven Gefühlen verbunden. Als Druckmittel eingesetzt geht dieser Zusammenhang verloren und damit unter Umständen die Freude am gesunden Essen. („Wenn du den Tellern nicht aufisst, gib’t keinen Nachtisch“)

Gemeinsam essen und ein Vorbild sein:

→ Der gemeinsame Esstisch ist Lern- und Erfahrungsort. Soziale und kulturelle Gepflogenheiten, Tischsitten, verschiedene Speisen und Zubereitungsarten – mit Ihrer Vorbildfunktion prägen Sie das Essverhalten der Kinder nachhaltig mit.

Das Auge isst mit:

→ Legen Sie Wert auf appetitliches Anrichten und die Farbzusammenstellung des Menüs.

4. Essverhalten: Warum, Wie und Was

So selbstverständlich essen für Erwachsene im Alltag ist – Kinder müssen essen lernen und über die Jahre ihr Essverhalten stabilisieren. Dabei wird es in unserem Schlaraffenland zunehmend schwieriger, nicht nur die individuell richtige Menge, sondern auch eine für die Entwicklung und Gesundheit förderliche Auswahl zu treffen. Die Entwicklung des Essverhaltens ist ein Prozess, den man sich als pädagogische Fachkraft immer wieder vor Augen halten muss und der im Kita-Alltag entscheidend mit geprägt werden kann.

Schon vor Geburt eines Säuglings ist die pränatale Prägung nachweisbar. Ernährt sich die Schwangere herzhaft, wird auch der Säugling diese Geschmacksrichtung nach der Geburt bevorzugen. Gleiches gilt bei überwiegendem Verzehr süßer Speisen. Die postnatale Phase bezeichnet den Zeitraum im ersten Lebensjahr, in dem der Säugling entweder gestillt oder mit Säuglingsmilchen gefüttert wird. Während dem gestillten Säugling mit jeder Mahlzeit eine Muttermilch angeboten wird, die zumindest in Nuancen unterschiedlich schmeckt, bekommt der mit industrieller Nahrung gefütterte Säugling unter Umständen über viele Monate mehrmals täglich genau den gleichen Geschmack angeboten. Wird dann nach und nach Beikost eingeführt, prasseln plötzlich eine Fülle verschiedener Aromen auf ihn ein. Hier mit einem gewissen Befremden zu reagieren, ist völlig normal.

Mit Einführung der Beikost kommen kulturelle Gewohnheiten und Prägungen zur Geltung. Der wiederholte Kontakt mit neuartigen Geschmackseindrücken trägt zur Ausbildung von Vorlieben bei. Dieses als „Mere exposure effect“ bezeichnete Hineinschmecken in die in der Region vorherrschende Esskultur führt zum Aufbau von Gewohnheiten im Essverhalten. Diesen Gewohnheiten steht wiederum die spezifisch sensorische Sättigung entgegen, die eine einseitige Ernährung verhindert. Selbst kleine Schleckermäuler werden bei dauerhaftem und immer wiederkehrendem Angebot von Weißbrot mit Schokoladencreme relativ schnell auch zu anderen Speisen greifen. Während der „Mere exposure effect“ dem Kind eine maximale Sicherheit bietet (diese Speise kenne ich, sie schmeckt mir, sie bekommt mir), minimiert die spezifisch sensorische Sättigung eine einseitige Lebensmittelauswahl und damit ein Nährstoffdefizit. Natürlich sind diese Effekte durch äußere Faktoren beeinflussbar. Einen guten Überblick vermittelt das schon in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts von Pudal und Westenhöfer entwickelte 3-Komponenten-Modell des Essverhaltens: während der Säugling noch auf seinen Instinkt vertraut und nur dann isst bzw. trinkt, wenn er Hunger hat, wird dieser Instinkt zunehmend durch äußere Einflüsse überlagert.

Familienmitglieder, aber natürlich auch Kita-Personal und andere Kinder beeinflussen mehr und mehr die Speisenauswahl und damit das Essverhalten des einzelnen Kindes. Wenn am Kita-Tisch die meisten Kinder mit Begeisterung zur Karotte greifen, wird sich auch der kleine Gemüsemuffel dafür interessieren. Gleiches gilt aber natür-



lich genauso für ablehnende Haltungen anderer Personen. Bei der Entwicklung des Essverhaltens hat die Vorbildfunktion eine extrem hohe Bedeutung⁴.

Für die Essentscheidungen sind das Wahrnehmen der und das Reagieren auf die eigenen Körpersignale von entscheidender Bedeutung. Hunger, Sattsein, Müdigkeit, Ärger, Schmerzen und vieles mehr werden vom Körper gemeldet. Diese Signale müssen „gehört“ und sinnvoll verarbeitet werden. Erst das Herausbilden und Einsetzen ihrer Sinne befähigt Kinder, zu sich und ihrer Umwelt Kontakt aufzunehmen, sich diese zu erschließen. Für die kindliche Entwicklung stellt Bewegung eine zentrale Basis für Wahrnehmungserfahrungen und den Ausdruck ihrer Bedürfnisse dar⁵. Die Übungen zur Körperwahrnehmung im Anhang ermöglichen es den Kindern, Signale rund um das Essgeschehen zu erkennen und zu benutzen.

Hat sich ein Essverhalten manifestiert – ist zur Gewohnheit geworden – wird es zunehmend schwieriger, dieses zu verändern. Deshalb ist es entsprechend wichtig, hilfreich und für die Zukunft entspannend, wenn schon die ganz Kleinen ihre Bedürfnisse wahrnehmen und eine entsprechend angepasste Lebensmittelauswahl treffen können.

Ein großes Hindernis, das eine wertfreie, entspannte Wahrnehmung der eigenen Körperform behindert, ist das herrschende Schönheitsideal. Schlankheit ist zu einem Symbol für Gesundheit und Erfüllung geworden. Das haben viele Menschen schon durchlebt. So findet häufig unbewusst eine Bewertung von Körperformen statt, die einen zufriedenen Ess-Alltag unmöglich machen. Eine Frau, die ihren Bauch schon immer zu dick fand und deshalb jahrelang Diäten ausprobiert hat, wird den Bauch und seine Signale nicht entspannt wahrnehmen können.

Daher ist gerade auch für pädagogische Fachkräfte eine kritische Auseinandersetzung mit dem derzeitigen Schönheits- und Schlankheitsideal erforderlich: Welche Vorstellungen von akzeptabler Körperform habe ich und gebe ich weiter? Welche Erfahrungen haben meine Gewichtseinstellung geprägt? Verleiten mich meine Einstellungen zu unbewussten Urteilen und Vorgehensweisen?

Wertfreies Wahrnehmen von Körperformen und Körpersignalen ermöglicht den Aufbau eines stabilen Selbstbewusstseins im Ernährungsalltag. So wird vorgebeugt, dass Schlankheit nicht zum einzigen Lebensziel und/oder zur einzigen Messlatte für Zufriedenheit wird.

⁴ Pudel, V. & Westenhöfer, J., 2003

⁵ Zimmer, 2014, S. 78-79

5. Was sind Fütter- bzw. Essstörungen?

Essen ist lebensnotwendig. Es ist Nahrungs- und zugleich Genussmittel. Die Nahrungsaufnahme wird durch körpereigene Hunger-Sättigungs-Mechanismen und die entsprechenden Signale geregelt. Doch von einem durch biologische Notwendigkeiten gelenkten Essverhalten sind wir alle weit entfernt. Essen bedeutet jedoch viel mehr als die reine Nahrungsaufnahme. Wir lernen im Lauf unseres Lebens, Gefühle und Stimmungen durch Essen auszudrücken oder uns zu verschaffen. Gemeinsames Essen als Ausdruck von Verbundenheit und Freundschaft, aber auch Essen oder Nicht - Essen aus Kummer oder Stress sind Beispiele dafür.

Bei einer Fütterstörung handelt es sich - im Gegensatz zu einer Essstörung bei älteren Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen - um eine Störung im gemeinsamen „Füttergeschehen“. An ihrer Entstehung sind immer Erwachsene und Kinder gleichsam beteiligt. Die Kommunikation und die Beziehung zwischen den beteiligten Personen spielt dabei eine entscheidende Rolle.

Eine manifeste Fütterstörung tritt eher selten auf. In der Regel handelt es sich um vorübergehende Auffälligkeiten im Essverhalten.

Störungen in der gemeinsamen Esssituation können sich bei den Kindern zeigen als:

- Verweigerung der Nahrung,
- extrem wählerisches Essverhalten,
- starke Unruhe oder abwehrendes bzw. ablenkendes Verhalten bei Tisch,
- häufiges Einschlafen/Bauchschmerzen während einer Mahlzeit,
- u. v. m.

Die Erwachsenen reagieren häufig mit Angst oder Verunsicherung auf diese Verhaltensweisen und entwickeln ihrerseits Strategien, um dieser „Störung“ entgegen zu wirken. Mit Ablenkungen, Tricks und Drohungen versuchen sie, das Problem zu lösen. Dadurch verstärken sie unbewusst das auffällige Essverhalten. Hier kann bereits eine Beratung, die lösungsorientiert die Aufmerksamkeit weg vom Problem lenkt, helfen, die Situation zu entspannen und das auffällige Essverhalten zu normalisieren.

Empfinden die Erwachsenen mindestens einen Monat lang die Esssituation als schwierig und belastend, sprechen Experten von einer Fütterstörung. Beratung oder Therapie ist dringend erforderlich, wenn begleitend zur Fütterproblematik Gewichtsverlust oder Gedeihstörungen auftreten. Da die Ursachen und Erscheinungsbilder dieser Störungen sehr vielfältig sind, bedarf es zur Feststellung einer umfangreichen Diagnostik.

Die Diagnose wird auf der Grundlage internationaler Klassifikationsmanuale gestellt. Hierbei werden typische Merkmale und Leitlinien beschrieben. Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD: *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) ist das wichtigste, weltweit anerkannte Diagnoseklassifikationssystem der Medizin. Es wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben. Die aktuelle, international gültige Ausgabe ist ICD-10.

Diagnostische Leitlinien:

„Geringere Schwierigkeiten beim Essen sind im frühen Kindesalter sehr verbreitet (in Form von Mäkeligkeit, vermutetem Zuwenig- oder Zuviel-Essen). Für sich allein genommen sollten diese nicht als Indikatoren einer Störung betrachtet werden. Eine Störung sollte nur diagnostiziert werden, wenn das Ausmaß deutlich außerhalb der Norm liegt, oder wenn die Art des Essproblems qualitativ abnorm ist. Oder wenn das Kind nicht zunimmt oder über einen Zeitraum von wenigstens 1 Monat Gewicht verliert.“⁶

In Anlehnung an diese Kriterien schreibt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):

Fütterstörungen im Säuglingsalter, typische Kennzeichen⁷

- Saug- und Trinkschwäche
- Stillen nur im Halbschlaf des Kindes möglich
- Füttern nur mit Druck oder Ablenkung möglich
- Das Kind ist beim Füttern schnell müde und erschöpft
- Tägliches Erbrechen oder Würgen
- Kein erkennbarer Appetit
- Schluck- oder Kauprobleme (Ausspucken oder Sammeln der Nahrung im Mund)
- Abstillprobleme
- Essensverweigerung von Breien oder fester Nahrung mit/ohne angstgestörter Abwehr
- Durchschnittliche Dauer einzelner Fütterungen mehr als 45 Minuten und oder Abstand zwischen den Mahlzeiten weniger als 2 Stunden.

⁶ World Health Organisation WHO, 2004 , F 98.2

⁷ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2016, www.kindergesundheit-info.de

Fütterstörungen im Kleinkindalter, typische Kennzeichen⁸

- Geringer Appetit bei großem und kontinuierlichem Nahrungsangebot
- Verweigerung jeglicher Nahrung
- Bevorzugung breiiger Kost
- Extrem wählerische Lebensmittelauswahl (meist nicht dem Alter entsprechend)
- Essen nur mit Ablenkung oder beim Herumlaufen und Spielen
- Aufzeigen eines von den Eltern als provokativ empfundenen Essverhaltens
- Gewichtsverlust; das Gewicht kann aber auch im Normalbereich liegen

Sonstige

Über diese Diagnosekriterien hinaus werden häufige Merkmale frühkindlicher Ess- und Fütterstörungen aus psychologischer und logopädischer Sicht beschrieben:

- Frühgeburtlichkeit und niedriges Geburtsgewicht
- Stress während des Fütterns in den ersten sechs Lebensmonaten
- häufiges Erbrechen.

Alle diese Kriterien zur Beschreibung der Störungen bieten lediglich Anhaltspunkte, die in der Praxis zu klaren individuellen Therapieempfehlungen führen sollen.

Hierbei müssen

- die psychologischen Faktoren (interaktive Verhaltensprobleme),
- die logopädischen Aspekte (Mundmotorik, Schluckverhalten, Wahrnehmungsstörungen) und
- die medizinischen Anteile beachtet werden.

Klassische Essstörungen, wie z. B. Magersucht oder Bulimie, kommen in diesem Alter kaum vor.

Zusammenfassend sprechen Fachleute von einem Symptom-Trias bei Fütterstörungen⁹

1. Kindliche Probleme der Verhaltensregulation (bei der Nahrungsaufnahme)
2. damit einhergehende dysfunktionale Interaktionsmuster und
3. elterliche Anpassungsstörungen im Sinne eines Überforderungssyndroms eines oder beider Elternteile

⁸ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2016, www.kindergesundheit-info.de

⁹ von Hofacke, Papoušek & Wurmser, 2004 und Papoušek, 2004

Die Beratung und/oder Therapie kann von fachkundigen Experten aus unterschiedlichen Berufsgruppen durchgeführt werden. Entscheidend ist die Kenntnis über die Entstehung, Verlauf und Beratung/Therapie der Fütterstörung. So können u. a. Kinder- und Jugendpsychiater*innen, Psycholog*innen, Ärzt*innen, Ernährungsfachkräfte (z. B. ...) als auch Logopäd*innen mit entsprechender Fachkenntnis einen wesentlichen Beitrag zur Behebung der Fütterstörung leisten. Ohne diese Fachkenntnis werden Fütterstörungen oft nicht erkannt oder bagatellisiert.

Um die Fütterstörung zu beheben, müssen Ursachen und Symptome bearbeitet werden. Hierbei spielen die Kommunikation und die Beziehung zwischen den beteiligten Personen eine große Rolle. Auch die individuelle Esssituation wird mit Hilfe der fachlichen Begleitung neu gestaltet.

Das Konzept „Leibeslust - Lebenslust“ bietet mit seinem System „**Angebot/Entscheidung**“ praktische Maßnahmen, die sowohl Kindern als auch Eltern entspannte Esssituationen ermöglichen und Fütterstörungen vorbeugen.

Für Jugendliche und Erwachsene gilt: Die Übergänge von einem „normalen“ gestörten Essverhalten zu einer Esssucht sind fließend. Süchtiges Essverhalten ist die Endstation eines gestörten Essverhaltens.

Es können **fünf Erscheinungsformen gestörten Essverhaltens** unterschieden werden:

1. Ess-/Fettsucht (Adipositas)
2. Binge-eating-Störung („Bulimie ohne Erbrechen“)
3. Ess-/Brechsucht (Bulimie)
4. Magersucht (Anorexia nervosa)
5. Latente Essstörung

Alle Formen der Essstörung haben die Gemeinsamkeit, dass die betroffenen Personen eine gestörte Selbst- und Körperwahrnehmung haben und häufig nicht zwischen körperlichem und emotionalem Hunger unterscheiden können. Die starke Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper führt oftmals dazu, dass die Betroffenen auch Probleme mit sozialen und sexuellen Kontakten haben. Das Leben der Betroffenen dreht sich zwanghaft um Essen oder Nicht-Essen. Unbeschwertes Genießen, gesunder Hunger und Appetit sind ihnen fremd. Essen bzw. Nicht-Essen sind zum Ventil verschiedenster Stimmungen und Gefühle geworden.

Exkurs „Gezügelttes Essverhalten“

Seit den 70er Jahren ist der Begriff „gezügelttes Essverhalten“ in der Literatur über Essstörungen zu finden. Gemeint ist hierbei das kognitive, also verstandsgesteuerte Kontrollieren des Essverhaltens, das in vielen Fällen als Risikofaktor bzw. Vorstufe eines gestörten Essverhaltens angesehen werden. Es können zwei Verhaltensmuster des gezügeltten Essverhaltens unterschieden werden. Die rigide Kontrolle, die eine strikte Einhaltung von Regeln beinhaltet, und die flexible Kontrolle, bei der die Veränderung des Essverhaltens als ein langfristiger Prozess verstanden wird, bei dem Ausnahmen zugelassen werden.¹⁰ Im Hinblick auf die Entwicklung von Essstörungen und der positiven Beeinflussung des Körpergewichts ist die flexible Kontrolle auf langfristige Sicht erfolgreicher. Dies sollte bei einer Ernährungsberatung und Ernährungsprogrammen beachtet werden.

Da Essstörungen auf seelische Probleme zurückzuführen sind, ist die aktive Entscheidung der Betroffenen, die Krankheit bewältigen zu wollen, der erste Schritt zur Besserung. Die Bereitschaft und der Wille, die Krankheit verstehen zu wollen und neue, andere Wege einzuschlagen, sind notwendig. Hilfe bieten hier Selbsthilfegruppen, Institutionen und Fachkräfte aus den therapeutischen und beratenden Bereichen. Weitere Informationen bezüglich Essstörungen finden Sie in der beigefügten Broschüre der BZgA „Essstörungen“. Hinweise zu Ansprechpartnern finden Sie auf Seite 43.



¹⁰ Westenhöfer, 2007

6. Meine Essgeschichte: Die eigene Essbiographie kennenlernen

Das ganz persönliche Essverhalten wird beeinflusst durch gesellschaftliche Normen, familiäre Gepflogenheiten und persönliche Neigungen und Gefühle.

Um das alltägliche Ess- und Gewichtsverhalten besser verstehen zu können, ist die Beschäftigung mit der eigenen Geschichte notwendig. Das Alltägliche, die Ess-Gewohnheiten und Verhaltensweisen zu ergründen, bedeutet, Entwicklungen und Muster aufzudecken. Das Wahrnehmen und das Verstehen eigener Wege können zur positiven, entspannten Annahme der Ess- und Gewichtssituation führen.

Eine Veränderung von belastenden Ess-Gewohnheiten ist dann möglich, wenn die Einzelheiten erkannt sind. Auch dann muss das Neue, Veränderte geübt und ausprobiert werden. So können neue Ess- Verhaltensweisen zu sinnvollen Alltagsgewohnheiten werden.

Verständnis für die eigene Ess- und Gewichtsgeschichte zu entwickeln, bedeutet auch, das Gespür für die Situation anderer Menschen zu schulen.

So kann ein bewusster Umgang mit den eigenen Essgewohnheiten bedeuten, dass wir die Verhaltensweisen der Kinder aus eigener Erfahrung kennen und nachvollziehen können.

Das Erkennen und der positive Umgang mit eigenen Esserlebnissen ist ein notwendiger Schritt, diese nicht unbewusst auf die Kinder zu übertragen. Ein hohes (Selbst-) Bewusstsein in Bezug auf die Esssituation bewirkt, dass unbewusste Einstellungen und Verhaltensweisen nicht „unbemerkt“ übertragen werden. So wird es z.B. eine Erzieherin oder Mutter, die seit Jahren mit ihrer eigenen Ernährung und Figur unzufrieden ist, schwer haben, Zufriedenheit beim Essen zu vermitteln.

Die nachfolgenden Übungen sind „Handwerkszeuge“ zur Wahrnehmung und Gestaltung des persönlichen Ess-Alltages.

6.1 Übung 1: Warum esse ich im Alltag?

Ich esse . . .	Ja	Nein
... weil ich Hunger habe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil es so gesellig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... beim Fernsehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... aus Langeweile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil es Frühstück-/Mittags-/Abendbrotzeit ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil es unhöflich gegenüber dem Gastgeber ist, nichts zu essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil es mir schmeckt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil das Essen auf dem Tisch steht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wenn ich mich allein fühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wenn etwas Leckeres auf dem Tisch steht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... schnell mal zwischendurch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... um mich zu entspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wenn ich an einer Bäckerei vorbeigehe, aus der es so gut duftet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wenn ich Appetit verspüre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil es sich bei manchen Gelegenheiten nicht umgehen lässt (Geburtstagen, Einladungen . . .)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wenn ich mich geärgert habe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich schlecht zusehen kann, wenn andere essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ein schönes Essen für mich Belohnung ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich meinen Körper fit halten möchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil Essen für mich Genuss bedeutet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich essen muss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil das Nahrungsmittel sonst schlecht wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil Kekse nun mal zu Weihnachten gehören	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ohne Grund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich neugierig bin wie das schmeckt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich nicht abnehmen möchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.2 Übung 2: Meine Ess-Einstellungen

Die Entwicklung meiner Ess-Einstellungen:

Meine Ess-Einstellungen

- Setz oder leg Dich bequem hin und schließe Deine Augen. Spüre Deinen Körper und lass alle Empfindungen zu. Dein Atem fließt ein und aus. Ganz entspannt und reibungslos.
Ein ..., Aus...
- Geh in Gedanken zurück:
Denk an eine alltägliche Esssituation in dieser Woche (ca. 1 Min.).
Wer war bei Dir?
Was gab es zu essen? Welche Regeln galten dabei?
Wer gestaltete die Esssituation? Wie hast Du Dich dabei gefühlt? (2 Min.)
Verabschiede Dich jetzt von diesem Ereignis
- Geh in Gedanken zurück:
Denk an eine typische Esssituation vor ca. 10 Jahren (ca. 1 Min.).
Wer war bei Dir?
Was gab es zu essen? Welche Regeln galten dabei?
Wer gestaltete die Esssituation? Wie hast Du Dich dabei gefühlt? (2 Min.)
Verabschiede Dich jetzt von diesem Ereignis
- Gehe jetzt in eine Zeit zurück, als Du ca. 15 Jahre warst, in Deiner Pubertät.
Stell Dir eine alltägliche Esssituation vor.
Wer war bei Dir? Was gab es zu essen? Welche Regeln galten dabei?
Wer gestaltete die Esssituation? Wie hast Du Dich dabei gefühlt? (2 Min.)
Verabschiede Dich von diesem Ereignis.
- Dein erster Schultag
- Verabschiede Dich jetzt von dem kleinen Jungen/Mädchen und gehe langsam in Gedanken die einzelnen Zeitstationen voran.
- Spüre jetzt wieder Deinen Atem, spüre das Du sitzt (liegst) und atme einmal tief ein und aus. Öffne dann langsam Deine Augen. Nimm Dir Zeit. Dann recke und strecke Dich.

Aufgabe: Austausch zu zweit:

- Was ist mir an meiner Essgeschichte aufgefallen?
- Was ist mir an meinen Ess-Einstellungen aufgefallen?
- Wie habe ich mich zu dem jeweiligen Zeitpunkt gefühlt?
- Was hat sich im Laufe der Zeit verändert?
- Welche Ess-Einstellungen (Ernährungsrichtlinien, Regeln, Ziele) gelten heute für mich?

7. Das Angebots- und Entscheidungsmodell als ernährungspädagogischer Ansatz

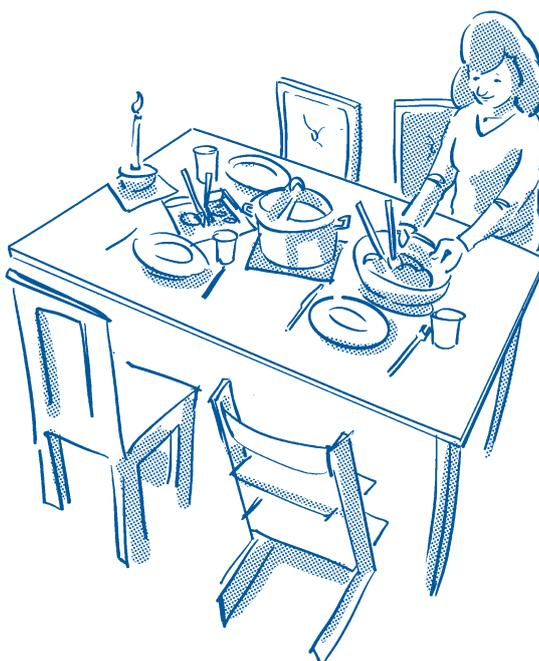
Eine notwendige Grundlage für einen gesunden, entspannten Essalltag ist die persönliche Entscheidungsfähigkeit. Prävention bedeutet hier, Entscheidungsfähigkeit aufzubauen und zu schulen. Die derzeitigen Rahmenbedingungen im Ernährungsbereich (sehr viel, sehr kompliziert, geringere Wertschätzung) erfordern ein hohes Maß an Unterscheidungsfähigkeit und Körperwahrnehmung.

Hinzu kommt, dass in Zeiten des Überflusses Essen zu vielen Anlässen ge- oder missbraucht wird und es so zu Störungen im natürlichen Hunger-Sättigungs-Mechanismus kommen kann. Essen aus Langeweile, Frust, Gewohnheit oder als Belohnung sind nur einige Beispiele. Auch hier heißt Prävention, Erkennungs- und Entscheidungshilfen anzubieten.

Ein gesundes Esssystem bedeutet, dass aufgrund der getroffenen Entscheidungen Zufriedenheit und Gesundheit überwiegen und kleinere Störungen vorkommen dürfen.

Ein grundlegendes Instrument, das sowohl die Entscheidungsfähigkeit schult als auch eine sinnvolle Eigenständigkeit aller Beteiligten ermöglicht, ist das System von **ANGEBOT und ENTSCHEIDUNG**.

Dieses System wird im Folgenden vorgestellt und eingeübt.



7.1 Arbeitsblätter



Arbeitsblatt 1: Das Angebot/Die Rolle der Großen¹¹

Spielregeln für sinnvolle Ess-Entscheidungen

DAS ANGEBOT: WAS - WANN - WIE

Das ANGEBOT - Sie entscheiden:

- Was:** Welche Nahrungsmittel biete ich dem Kind an?
Wann: Zu welchen Zeitpunkten biete ich es ihm an?
Wie: Mit welchen Regeln und Bedingungen biete ich es ihm an?

Ihre Erwachsenen-Rolle steht damit fest und könnte folgendermaßen umgesetzt werden:

- Was:**
- Sie stellen das Ess-Angebot zusammen und wählen aus: Was gibt es heute? Dabei verwenden Sie Ihre Kenntnisse über gesunde Ernährung. Sie stellen ein einfaches vollwertiges Angebot zusammen, das ihrem Ess-Etat und ihren Alltagsbedingungen (Zeit, Ausstattung, etc.) entspricht.
 - Sie bereiten das Essen zu.
- Wann:**
- Sie legen fest: Wie oft und zu welchem Zeitpunkt biete ich welches Essen an?
- Wie:**
- Sie legen individuell fest: Welche Verhaltensregeln gelten bei ihren Mahlzeiten?
 - Sie sorgen für die Einhaltung der Verhaltensregeln.
 - Wenn Ihr Kind noch nicht allein essen kann, bieten Sie ihm Ihre Hilfe an.
 - So viel wie nötig, so wenig wie möglich.
 - Sie gestalten eine angenehme Ess-Atmosphäre.
 - Sie versuchen selbst, ein gutes Vorbild zu sein und sorgen für eigenen entspannten Essgenuss.
 - Sie überlassen Ihrem Kind seine Ess-Entscheidungen
 - Sie bieten Ihre Erfahrungen und Einstellungen als Hilfestellung an.

¹¹ angelehnt an Kast-Zahn & Morgenroth, 2002

Arbeitsblatt 2: Die Entscheidung/Die Aufgabe der Kleinen¹²

Spielregeln für sinnvolle Ess-Entscheidungen

DIE ENTSCHEIDUNG: JA - NEIN - WIE VIEL

Die ENTSCHEIDUNG - Das Kind entscheidet:

- Ob:** Nehme ich das Angebot an oder nicht.
Was: Was wähle ich von dem Angebot?
Wie viel: Wie viel möchte ich von den gewählten Lebensmitteln?

Das ist die Position und Aufgabe des Kindes. Sie könnte im Alltag folgendermaßen umgesetzt werden:

- Ob:**
- Das Kind kommt zu den Mahlzeiten an den Tisch. Es sieht die Speisen, die angeboten werden. Es entscheidet, ob es etwas von dem Essangebot annehmen möchte. Es befolgt beim Essen die festgelegten Regeln.
- Was:**
- Es wählt aus, welches angebotene Nahrungsmittel es essen möchte.
 - Je nach Alter darf es mitentscheiden was angeboten wird. (z.B. gemeinsamer Wochenplan)
- Wie viel:**
- Es bestimmt selbstständig die Menge der ausgewählten Lebensmittel. Je nach Alter wird das Kind unterstützt in der Festlegung der richtigen Menge.
 - Es beendet sein Essen, wenn es satt ist oder seiner Meinung nach genug gegessen hat.



¹² angelehnt an Kast-Zahn & Morgenroth, 2002

Arbeitsblatt 3: Spielregeln im Essalltag¹³

Spielregel - Ideen

Problematisches Essverhalten des Kindes	Reaktionsmöglichkeit der Eltern / Erwachsenen
Das Kind bleibt nicht auf seinen Platz sitzen. Es steht immer wieder auf und läuft herum.	Sie bitten Ihr Kind ein- bis zweimal zurück auf den Stuhl mit den Worten: „Beim Essen bleib bitte sitzen.“ Bei der dritten Aufforderung beenden Sie seine Mahlzeit und räumen ab.
Das Kind verweigert die Mahlzeit und verlangt Minuten später heftig – vielleicht sogar mit Trotzanfall – nach einer Süßigkeit.	Bleiben Sie ruhig, verweisen Sie auf die festgelegten Ess- und Naschregeln.
Der Tisch ist gedeckt. Das Kind sieht die Speisen und nörgelt: „Das esse ich nicht! Ich will was anderes!“	Eine mögliche Antwort: „Du musst nichts essen. Bleib bei mir sitzen bis ich zuende gegessen habe.“ „Du kannst ... (festgelegte Alternative) essen.“
Das Kind mäkelte: „liiiii, das ist eklig! Bääh, das schmeckt grässlich...“	Eine Antwort: „Du brauchst das nicht zu essen: Du kannst mir freundlich sagen, wenn du es nicht magst, denn ich habe mir beim Kochen Mühe gegeben.“
Das Kind manscht und spielt mit dem Essen. Es isst nichts.	Sie bitten das Kind zweimal zu essen, dann sagen Sie „Nein“ und räumen ab.
Das Kind mault am Esstisch und will ständig etwas anderes.	Sie bleiben ruhig und antworten: „Auf dem Tisch gibt es genug Auswahl. Wenn du keinen Hunger hast, musst du nichts essen.“
Das Kind isst nichts vom Hauptgericht und will nur den Nachtisch haben.	Es leistet Ihnen Gesellschaft bis zum Nachtisch und bekommt seine Portion. Danach muss es bis zur nächsten festgelegten Mahlzeit warten.
Das Kind benimmt sich unmöglich am Esstisch. Es meckert, schreit und wirft mit seinem Essen.	Sie bleiben ruhig und sagen „Nein“ und beenden die Mahlzeit. Das Kind bekommt eine „Auszeit“.



¹³ angelehnt an Kast-Zahn & Morgenroth, 2002

7.2 Fallbeispiele



Fallbeispiel 1: Tim und Lena

Gegen 17 Uhr kommt der Vater hungrig von der Arbeit nach Hause. Seine Frau wärmt ihm seine Portion vom Mittagessen auf - und zwar sofort. Die Stimmung ist angespannt, beide sind erschöpft und hungrig. Er sitzt dann in der Wohnstube und möchte gern in Ruhe essen, aber es klappt nicht. Tim und Lena wollen auch etwas essen. Inzwischen beeilt sich Mama, die Brote für die beiden Kinder vorzubereiten. Sie ruft sie in die Küche, aber die Kinder wollen bei Papa bleiben.

Papas Teller ist jetzt leer und er möchte gerne fernsehen. Jetzt sitzen die beiden Kinder am Küchentisch. Mama läuft hin und her und „bedient“ sie, deshalb kann sie sich nicht dazu setzen. Lena und Tim nörgeln, denn sie wollen wie Papa auch fernsehen. Nach kurzer Zeit laufen sie dorthin, mit dem Rest Brot in der Hand. Sie wollen auch etwas trinken und Mama bringt ihnen schimpfend etwas. Der Vater beschwert sich, dass die Kinder in der Wohnstube trinken dürfen und macht seiner Frau Vorhaltungen.

Mama ist genervt und schimpft, während sie die Küche aufräumt. Sie ist sauer, dass ihr Mann ihr nicht hilft.

Später bringt sie die Kinder ins Bett. Endlich macht sie das Abendessen für sich und verspeist es vor dem Fernseher. Sie gönnt sich nach dem täglichen Stress noch eine große Portion Chips.

**Frage: Wie würden Sie die Situation lösen?
Stellen Sie geeignete Spielregeln/Empfehlungen auf!**

A. Für die Erwachsenen (Das ANGEBOT)

B. Für die Kinder (Die ENTSCHEIDUNG)

Fallbeispiel 2: Jana

Jana ist vier Jahre und ist ein aufgewecktes, fröhliches Mädchen. Ihre Mutter berichtet, dass es schwierig ist, für sie zu kochen, da sie so mäkelig ist. Eine typische Mittag Mahlzeit könnte folgendermaßen ablaufen: Jana sitzt mit am Mittagstisch, sieht das fertige Essen (Kartoffelmus mit Fischstäbchen) und mault: „Bäh, was ist das denn, das mag ich nicht!“ Ihre Mama steht sofort auf: „Was möchtest du denn, mein Schätzchen?“ - „Ich will Fischstäbchen nur mit Ketchup!“

Janas Mutter lässt ihr eigenes Essen kalt werden und holt den Ketchup für ihre Kleine. Als der Ketchup vor Janas Teller steht, jammert Jana: „Das ist der falsche Ketchup, den mag ich nicht!“ - „Kein Problem, Süße, ich hole den anderen aus dem Keller.“ Janas Mama steht wieder auf, holt den anderen Ketchup und gibt ihn Jana auf den Teller. Nun isst Jana und zwar genau ein Stück Fischstäbchen. Dann sagt sie: „Du hast ja viel zu viel Ketchup da drauf gemacht. So schmecken die Fischstäbchen ekelig. Ich mag nicht mehr!“



Frage: Wie würden Sie die Situation lösen?

Stellen Sie geeignete Spielregeln/Empfehlungen auf!

A. Für die Erwachsenen (Das ANGEBOT)

B. Für die Kinder (Die ENTSCHEIDUNG)

Fallbeispiel 3: Laura

Laura war fünf Jahre alt, als ihre Mutter zur Beratung kam. Ihre Mutter, eine Erzieherin, bezeichnete sie als willensstark. In jeder Beziehung testete Laura ihre Grenzen aus – auch beim Essen. Bei den gemeinsamen Mahlzeiten aß sie eher wenig. Zwischen den Mahlzeiten verlangte sie jedoch immer häufiger nach Essen, besonders nach Süßigkeiten. Sie schien immerzu ans Essen zu denken und beschäftigte ihre Mutter ständig damit. Ihre Mutter versuchte es mit Diskussionen, gab anfangs aber sehr oft nach – bis sie feststellte, dass Laura zunahm und nicht mehr in ihre Kleidung passte. Lauras Mama bekam einen großen Schreck und versuchte, konsequenter zu sein. Süßigkeiten wurden kaum noch eingekauft. Zwischen den Mahlzeiten wurde nur noch Obst angeboten. Eine kleine Nasch-Reserve hatte die Mutter für den 17-jährigen Bruder in der Speisekammer deponiert.

Was dann passierte, machte Lauras Mutter sehr betroffen: Sie erwischte ihre Tochter zweimal dabei, wie sie sich in der Speisekammer heimlich Süßigkeiten stibitzte. Auch fand sie die Papierreste von den Süßigkeiten zwischen den Stuhlpolstern im Kinderzimmer.

**Frage: Wie würden Sie die Situation lösen?
Stellen Sie geeignete Spielregeln/Empfehlungen auf!**

A. Für die Erwachsenen (Das ANGEBOT)

B. Für die Kinder (Die ENTSCHEIDUNG)

Fallbeispiel 4: Yannik

Yannik, knapp vier Jahre alt, ist ein „schlechter Esser“, wie seine Mama meint. Obwohl er ganz gut allein essen kann, isst er nur, wenn seine Mama ihn füttert. Er mag kein Gemüse, aber natürlich mag er Süßes. Am liebsten Wackelpudding. Wenn seine Mama ihn mit Gemüse füttern will, macht er meistens den Mund zu. Yanniks Mama hat einen Trick entwickelt. Sie holt einen Becher Wackelpudding aus dem Kühlschrank. „Schau mal, mein Schatz,“ sagt sie. „Den Wackelpudding bekommst du erst, wenn der Teller leer ist. Sonst bekommt Papa ihn heute Abend“. Das will Yannik natürlich nicht. Er macht den Mund auf und lässt sich mit einigen Löffeln Gemüse füttern.



**Frage: Wie würden Sie die Situation lösen?
Stellen Sie geeignete Spielregeln/Empfehlungen auf!**

A. Für die Erwachsenen (Das ANGEBOT)

B. Für die Kinder (Die ENTSCHEIDUNG)

8. Umsetzung und Organisation in der Einrichtung

Alle ziehen an einem Strang! Damit das Programm nachhaltige und positive Veränderungen im Kita-Alltag erzielen kann, sollen sich Alle sowohl aus dem pädagogischen wie auch aus dem hauswirtschaftlichen Bereich beteiligt fühlen und die Ziele gemeinsam entwickeln. Auch Erziehungsberechtigte sowie externe Akteure (z. B. Caterer) sind angemessen zu beteiligen bzw. zu informieren. Die grundsätzliche Haltung gegenüber den verschiedenen Essverhaltensweisen und Bedürfnissen sollte dabei von Wertschätzung und Verständnis geprägt sein.

Die nächsten Schritte sind die Formulierung von Zielen, die Entwicklung individueller Maßnahmen sowie die Gestaltung von Angeboten für Eltern. Dabei wird sich im Rahmen des Programmes in jeder Kita ein eigener Schwerpunkt herauskristallisieren. Das gemeinsame Erarbeiten eines Maßnahmenkataloges sowie die Umsetzung unter Einbindung aller Akteure ist ein Programmschwerpunkt. Ebenso die Erarbeitung von Essregeln mit allen Beteiligten, also auch der Kinder. Darüber hinaus bietet das gemeinsame Tun, wie Einkaufen, Zubereiten und Essen, Möglichkeiten, befriedigende Erfahrungen der eigenen Wirkmöglichkeiten machen zu können. Dies gilt für die Erwachsenen aber auch für die Kinder. Erfolgserlebnisse durch gelungene Kochversuche, durch die Gestaltung einer angenehmen Essatmosphäre und gemütliche gemeinsame Mahlzeiten, die auch soziale Fähigkeiten (Small Talk, Kommunikation mit Freunden) trainieren, schaffen Wohlbefinden und Selbstvertrauen und können damit zur Resilienz beitragen.

Das Team entwickelt gemeinsam auf der Basis einer Situationsanalyse ein maßgeschneidertes Esskonzept für den Alltag. Ziel ist ein vernetztes und abgestimmtes Handeln aller Akteure: Kita-Leitung, pädagogisches Team, hauswirtschaftliche Fachkräfte und Eltern. Die Ausgestaltung richtet sich nach den individuellen Gegebenheiten und Vorkenntnissen. Nach der Projektphase erfolgt die Weiterführung in Eigenregie.

Die Kita hat die Aufgabe, den Prozess zu dokumentieren und die Ergebnisse zu sichern. Dafür können vorbereitete Materialien, z. B. Arbeitsblätter zur Situationsanalyse/Maßnahmenplan, genutzt werden. Auch selbst erarbeitete Materialien, wie Elternbriefe, Fotodokumentationen von Aktionstagen o. Ä. werden gesammelt und der LVGFSH zur Verfügung gestellt.

Ein angestrebtes Ergebnis des Einführungstages ist eine gemeinsame Analyse der Ausgangssituation, ein gemeinsames Festsetzen der Prioritäten und erste Schritte zu einem gemeinsamen Maßnahmenkatalog, der dann in den folgenden 3-4 moderierten Teamsitzungen präzisiert und in der Umsetzung begleitet werden wird. Im Projektrahmen vorgesehen sind darüber hinaus Angebote für die Eltern, eine Abschlussveranstaltung sowie eine Follow up-Veranstaltung.

8.1 Situationsanalyse

Wer ist beteiligt?

Wer ist beteiligt? **Wer hat welche Zuständigkeiten?**
Wer kann welche Aufgaben übernehmen?

Träger

Leitung

Küche

Küche

Team

Team

Team

Team

Eltern

Eltern

Caterer

Arbeitsblatt: Bestandsaufnahme des Angebotes

1. Welche Nahrungsmittel beinhaltet mein/unser Nahrungsmittelangebot:

Getreide/Getreideprodukte:

Obst:

Gemüse:

Fleisch/Fisch/Ei:

Milch/Milchprodukte

Süßigkeiten:

Getränke:



2. Wann biete/n ich/wir das Essen an:

3. Welche Regeln gelten bisher:

**4. Welche Rahmenbedingungen muss ich/müssen wir noch beachten
(Etat, Zeitaufwand, sonstiges):**

Situationsanalyse: Die Essenssituation in unserer Einrichtung

Was läuft gut?

Was stört uns?

Welche Veränderungen wünschen wir uns?

Prioritäten setzen:

Welches ist das vorrangige Thema für **unser** Projekt „Leibeslust - Lebenslust“?

8.2. Maßnahmenplan

Ergebnis	
 Rückmeldungen	
	
Zeitraum	
Verantwortliche	
Teilschritte	
Maßnahme	

9. Und die Eltern ...?! - Ein Wort zur Elternbeteiligung

Das Einbeziehen und „Erreichen“ der beteiligten Eltern und Erziehungsberechtigten sind ein wichtiger Teil der Arbeit in den Kindertagesstätten.

Die Maßnahmen des Programmes „Leibeslust - Lebenslust“ zielen unter anderem darauf ab, über positive Esssituationen bei Erzieher*innen und Kindern das Interesse der Eltern zu wecken. Eine zufriedene Erzieher*in und/oder ein entspanntes Kind können unter Umständen mehr erreichen als „trockene“ Theorie.

Ein Ziel des Projektes ist es, pädagogische Fachkräfte und Kinder (selbst-)bewusster in Bezug auf ihre Ernährung und ihren Körper zu machen. Die praktischen Maßnahmen hierfür werden im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen mit den Erwachsenen erarbeitet und dann in der Einrichtung umgesetzt. Der Ess-Alltag in der Kindertagesstätte wird so „unmerklich“ verändert und bildet eine stabile Basis für positive Ernährungserlebnisse.

Individuelle Zufriedenheit und Sicherheit im Umgang mit Essen ermöglicht den Fachkräften einen lebendigen Austausch mit den Eltern, der weit entfernt ist von anstrengender Überzeugungsarbeit.

Aktionen, die sich anschließen können, vermitteln die Grundsätze des Projektes positiv und handlungsorientiert.

Folgende Beispiele könnten als Elternaktion umgesetzt werden:



- Ein Wunschfrühstück mit Eltern und Kindern mit einfachen Rezeptideen
- Ein Nachmittagskaffee, an dem die Kinder mit ihren Eltern einen Familien-Speiseplan für eine Woche malen
- Eltern-Kind-Kochen

Den Ideen sind keine Grenzen gesetzt. Das Ansprechen der Eltern erfolgt dem Prinzip „Leibeslust - Lebenslust“ folgend über die eigene Zufriedenheit im Essalltag. Handwerkszeug für die Gestaltung positiver Esssituationen kann am besten vermittelt werden, wenn es selbst erlebt und weitergeübt wird. Daher sind Angebote verbunden mit praktischen Einheiten (gemeinsames Kochen und Essen) besonders wirksam.

10. Ergänzungsmodul 5: Bewegungs- und Sportangebote

Kampagne „Kinder in Bewegung“

Sportjugend Schleswig-Holstein

Die Sportjugend Schleswig-Holstein (sjsh) widmet sich gezielt der Förderung der Kindergesundheit durch Bewegung. Mit der Kampagne „Kinder in Bewegung“ wurden seit 2006 landesweit Maßnahmen zur Bewegungsförderung von Kindern und Qualifizierung von Fachkräften gestartet, damit geeignete Bewegungsangebote für Kinder auch langfristig einen festen Platz in ihrem Alltag finden.



Sportjugend Schleswig-Holstein im Landessportverband Schleswig-Holstein e.V.
Winterbeker Weg 49, 24114 Kiel, Tel.: 0431 6486-218,
E-Mail: info@sportjugend-sh.de

Förderung von Kooperationsmaßnahmen zwischen Kindergärten und Sportvereinen

Zur gezielten Bewegungsförderung aller Kinder werden Kooperationsprojekte zwischen Sportvereinen und Kindergärten initiiert und gefördert. In diesen werden Sportvereine, die wöchentlich mit qualifizierten Übungsleiter*innen in den Kindergärten Bewegungsangebote durchführen, für einen Projektzeitraum von drei Jahren finanziell unterstützt. Die Zuwendung soll eine Anschubfinanzierung darstellen und den Aufbau von dauerhaften Bewegungsangeboten in den Kindergärten ermöglichen. Die Förderung „Kita & Verein“ kann zusätzlich als Türöffner für den Aufbau gemeinsamer Veranstaltungen wie Sport- und Bewegungsfeste vor Ort wirken. Die Antragsstellung muss bis zum 1. Juli für das kommende Kita-Jahr erfolgen.



Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte

Gerade im Sinne der präventiven Bedeutung von Bewegung ist eine sehr gute Aus- und Fortbildung der Fachkräfte ein wesentlicher Grundstein für die Nachhaltigkeit. In vielfältigen Veranstaltungen werden fachliche und methodische Impulse weitergegeben. Der im Rhythmus von zwei Jahren stattfindende landesweite **Fachtag „Kinder in Bewegung“** in Rendsburg ist ein Beispiel aus dem Aus- und Fortbildungsprogramm der Sportjugend Schleswig-Holstein.

Ein weiterer Schritt zu einer langfristigen Bewegungsförderung im Bereich der Kitas ist die Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte. Die Aus- und Fortbildung durch zentrale Fortbildungsveranstaltungen ist ein wesentlicher Schritt, um über die Kooperation mit dem Verein hinaus das Interesse an täglicher Bewegung bei den Kindern zu steigern und langfristig zu sichern. Beispielhaft dafür steht die **Ausbildung zur Kinderturnlizenz für pädagogische Fachkräfte** durch die Turnerjugend Schleswig-Holstein. Diese beinhaltet eine Ausbildungsblockwoche im Frühjahr, ein anschließendes 10 wöchiges Projekt in der eigenen Einrichtung, sowie einen Abschlussseminar über 2 Tage im September. Diese Ausbildung ist eine berufliche Weiterbildung und wird mit einer anerkannten Übungsleiterlizenz des DOSB abgeschlossen. Diese Lizenz kann sowohl im Sportverein, als auch für die Teamentwicklung zum anerkannten Bewegungskindergarten genutzt werden.



11. Literaturverzeichnis

11.1 Verwendete Literatur

BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG: *Fütterstörungen: Wenn das Baby oder Kleinkind kaum noch Nahrung annimmt* (13.11.2016), Verfügbar unter: <http://www.kindergesundheit-info.de/themen/ernaehrung/essprobleme/fuetterstoerungen>.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG (2016): *13. DGE-Ernährungsbericht*. Bonn.

ERHORN, J., SCHWIER, J. & HAMPEL, P. (2016): *Bewegung und Gesundheit in der Kita*. Bielefeld: transcript Verlag.

KAST-ZAHN, A. & MORGENROTH, H. (2006): *Jedes Kind kann richtig essen*. Oberstebrink Verlag.

LANDESSPORTBUND NORDRHEIN-WESTFALEN (2017): *Bewegungsspiele Rund um die Ernährung*. Verfügbar unter: <http://www.vibss.de/sportpraxis/praxishilfen/kinder/bewegungsspiele-rund-um-die-ernaehrung/>.

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT, WISSENSCHAFT UND GLEICHSTELLUNG DES LANDES SCHLESWIG-HOLSTEIN (2014): *Erfolgreich starten. Leitlinien zum Bildungsauftrag in Kindertageseinrichtungen*, Verfügbar unter: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/K/kindertageseinrichtungen/downloads/kindertageseinrichtungen_Bildungsauftrag_LeitlinienBildungsauftrag_BildungsleitlinienDeutsch.pdf?__blob=publicationFile&v=1.

PAPOUŠEK, M. (2004): *Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept*. In Papoušek, M., Schieche, M., Wurmser, H. & Barth, R. (Hrsg.). *Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind-Beziehungen* (S. 77-110). Bern: Huber.

PUDEL, V. & WESTENHÖFER, J. (2003): *Ernährungspsychologie. Eine Einführung* (3. Aufl.). Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe Verlag.

VON HOFACKER, N., PAPOUŠEK, M. & WURMSER, H. (2004): *Fütterstörungen*. In: Papoušek, M., Schieche, M. & Wurmser, H. (Hrsg.): *Regulationsstörungen der frühen Kindheit* (Kap. 7, S. 171-199). Bern: Hans Huber.

WESTENHÖFER, J. (2007): *Gezügelt Essen. Ursachen, Risiken und Chancen der versuchten Selbststeuerung des Essverhaltens*. In *Ernährung 2007*: S. 174-178.

WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO) (2004): *ICD 10-GM 2004. Systematisches Verzeichnis German Modifikation* (10. Revision). Köln: Deutscher ÄrzteVerlag.

ZIMMER, R. (2014): *Handbuch der Bewegungserziehung*. Freiburg: Herder.

11.2 Weiterführende Literatur- und Materialliste

Anlaufstellen für die meisten der nachfolgend genannten Materialien:

BLE-Medienservice

Kastanienweg 1
18184 Roggentin
Tel.: 038204 66544
Fax: 0228 8499-200
E-Mail:
bestellung@ble-medienservice.de
Internet: www.shop.aid.de

DGE-Medienservice

c/o IBRo Versandservice GmbH
Postfach 501055
18055 Rostock
Tel.: 0228 9092626
Fax: 0228 9092610
E-Mail: info@dge-medienservice.de
Internet: www.dge-medienservice.de

„Das beste Essen für Kinder“ - Empfehlungen für die Ernährung von Kindern

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) und aid infodienst Ernährung, Landwirtschaft, Verbraucherschutz e. V. (aid)

DGE-Medienservice
Artikelnummer: 400431

So macht Essen Spaß: Entdeckerheft für Kitakinder und Erstklässler

Herausgeber: aid

BLE-Medienservice
Bestellnummer: 1317

So macht Essen Spaß: Entdeckerheft für Grundschul Kinder

Herausgeber: aid

BLE-Medienservice
Bestellnummer: 1318

„Bärenstarke Kinderkost“ - Einfach, schnell und lecker

Herausgeber: Verbraucherzentrale
z. B.: Verbraucherzentrale
Schleswig-Holstein e. V.
Andreas-Gayk-Straße 15, 24103 Kiel
Tel.: 0431 590 99-40, Fax: 590 99-477

Bestellung:
Bestell-Tel.: 0211 3809555
Bestell-Fax: 0211 3809235
Internet:
www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/
ratgeber

„Jedes Kind kann richtig essen“

Kast-Zahn, Annette; Morgenroth, H.;
Gräfe & Unzer Verlag, 2. Aufl. 2007
ISBN: 978-3-7742-7414-3,
z. Zt. vergriffen, nur noch gebraucht
erhältlich.

„Mahlzeit, Kinder!“ - Ernährungstipps und Rezepte für eilige Eltern

Herausgeber: Verbraucherzentrale
z. B.: Verbraucherzentrale
Schleswig-Holstein e. V.
Andreas-Gayk-Straße 15, 24103 Kiel
Tel.: 0431 590 99-40, Fax: 590 99-477
Bestellung:
Bestell-Tel.: 0211 3809555
Bestell-Fax: 0211 3809235
Internet:
[www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/
ratgeber](http://www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/ratgeber)

„Das beste Essen für Babys“

Herausgeber: aid

BLE-Medienservice
auf Deutsch: Bestellnummer: 0329
auf Türkisch: Bestellnummer: 0602
(nur als Download)
auf Russisch: Bestellnummer: 0601
(nur als Download)
auf Arabisch: Bestellnummer: 0600
(nur als Download)

Ernährung von Säuglingen - Empfehlungen für das erste Lebens- jahr

Herausgeber: aid und DGE

BLE-Medienservice
Bestellnummer: 1357
DGE-Medienservice
Artikelnummer: 400433

Der Ernährungskalender für Eltern mit Kindern von 2 bis 6 Jahren

Herausgeber: Bundesanstalt für
Landwirtschaft und Ernährung
Deichmanns Aue 29, 53179 Bonn

Bestell-Tel.: 01805 778090
E-Mail:
publikationen@bundesregierung.de
(kostenlos)

Die aid-Ernährungspyramide (Didaktisches Poster)

Herausgeber: aid

BLE-Medienservice
Bestellnummer: 3914

DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder

Herausgeber: DGE

DGE-Medienservice
Artikelnummer: 300100

[www.fitkid-aktion.de/qualitaetsstandard.
html](http://www.fitkid-aktion.de/qualitaetsstandard.html) (nur als Download)

Esspedition Kita - Ernährungsbildung für die Praxis

Herausgeber: aid

BLE-Medienservice
Bestellnummer: 3548

„Essen kommen: Familientisch - Familienglück“

Juul, Jesper; Beltz Verlag, 1. Aufl. 2017
ISBN: 978-3-407-86478-9

**Essen und Trinken in
Tageseinrichtungen für Kinder**

Herausgeber: DGE und aid

DGE-MedienService

Artikelnummer: 121550

Essstörungen ... was ist das?

Herausgeber: Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung

Maarweg 149-161, 50825 Köln

Tel.: 0221 8992-0; Fax: 0221 8992-300

www.bzga.de/infomaterialien/

Bestellnummer: 35231002

E-Mail: order@bzga.de

**Essstörungen -
Informationen für Eltern, Angehörige
und Lehrkräfte**

Herausgeber: Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung

Maarweg 149-161, 50825 Köln

Tel.: 0221 8992-0; Fax: 0221 8992-300

www.bzga.de/infomaterialien/

Bestellnummer: 35231400

E-Mail: order@bzga.de

**Gesund ins Leben -
Netzwerk junge Familie**

Internet: <https://gesund-ins-leben.de/>

Kontakt: aid infodienst Ernährung, Land-
wirtschaft, Verbraucherschutz e.V. i.L.

Geschäftsstelle: Gesund ins Leben -
Netzwerk Junge Familie

Heilsbachstraße 16, 53123 Bonn

Tel.: 0228 8499-0, Fax: 0228 8499-177

E-Mail: post@gesund-ins-leben.de

**Tut uns gut -
Übergewicht vorbeugen mit Bewe-
gung, Ernährung und Entspannung**

Herausgeber: Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung

Maarweg 149-161, 50825 Köln

Tel.: 0221 8992-0; Fax: 0221 8992-300

www.bzga.de/infomaterialien/

Bestellnummer: 35231800

E-Mail: order@bzga.de

**„FIT KID - Die Gesund-Essen-Aktion
für Kitas“**

Internet: www.fitkid-aktion.de

12. Anlaufstellen in Schleswig-Holstein

Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e. V.

Servicebüro Kita
Flämische Straße 6-10
24103 Kiel
Tel.: 0431 94294, Fax: 0431 94871
E-Mail: gesundheit@lvgfsh.de
Internet: www.lvgfsh.de

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.

Sektion Schleswig-Holstein

Koordinierungsstelle Kita-Verpflegung
Hermann-Weigmann-Str. 1
24103 Kiel
Tel.: 0431 627 06, Fax: 0431 67 40 92
E-Mail: kontakt@dge-sh.de
Internet: www.dge-sh.de

Verbraucherzentrale Schleswig-Holstein e. V.

Andreas-Gayk-Straße 15
24103 Kiel
Tel.: 0431 59099-40
Fax: 0431 59099-477
Internet: www.vzsh.de

Thema „Fütterstörungen“

Werner-Otto-Institut gGmbH

Bodelschwinghstr. 23
22337 Hamburg
Tel.: 040 507702, Fax: 040 50773191
E-Mail: spz@werner-otto-institut.de
Internet: www.werner-otto-institut.de

Qualifizierte Ernährungsberatung in Schleswig-Holstein

- Schleswig-Holstein Ernährungsberaterinnen: www.ebsh.de
- Berufsverband Oecotrophologie e.V. (VDOE): <https://www.vdoe.de/expertenpool.html>
- Verband der Diätassistenten (VDD): www.vdd.de/diaetassistenten/umkreissuche/
- Verband für Ernährung und Diätetik e.V. (VFED): www.vfed.de/de/fachkraeftesuche_09861
- Ernährungsberater DGE: www.dge.de/service/ernaehrungsberater-dge/

Weitere Ansprechpartner sind

Kinder- und Jugendärzt*innen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen, Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen und Logopäd*innen.

Thema „Esstörungen“

Frauenberatungsstelle / Eß-o-Eß

Kurt-Schuhmacher-Platz 5
24109 Kiel
Tel.: 0431 524241, Fax: 0431 526907
E-Mail: mail@frauentreff-essoess.de
Internet:
www.frauenberatung-essoess.de

DRK-Kreisverband Neumünster e. V.

Zentrale Kontaktstelle für Selbsthilfegruppe
Schützenstraße 14-16
24534 Neumünster
Tel.: 04321 419119
E-Mail: zks@drk-nms.de
Internet:
www.selbsthilfe-neumuenster.de

Friedrich-Ebert-Krankenhaus

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Friesenstraße 11
24534 Neumünster
Christin Frehse
Tel.: 04321 405-6271
Internet:
www.friedrich-ebert-krankenhaus.de/
medizinische-fachbereiche-und-pflegedienst/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-und-psychotherapie/

Friedrich-Ebert-Krankenhaus

Klinik für Neurologie und Psychiatrie
Tel.: 04321 405-2071
Internet:
www.friedrich-ebert-krankenhaus.de/
medizinische-fachbereiche-und-pflegedienst/kliniken/neurologie-und-psi-
chiat-rie/

Schön Klinik Bad Bramstedt

Birkenweg 10
24576 Bad Bramstedt
Tel.: 04192 504-0
Fax: 04192 504-7115
Internet:
www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/bbr/

Kinder- und Jugend-Psychosomatik und Psychotherapie

Haus 9 / Station 9p
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck
Sekretariat: Tel.: 0451 500-2575
Internet:
http://193.175.223.73/psychosomatik/

Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Niemannsweg 147
24105 Kiel
Tel.: 0431 500 98008
E-Mail: info@zip-kiel.de
Internet: www.zip-kiel.de/

Qualifizierte Ernährungsberatung in Schleswig-Holstein

Internet: www.ebsh.de

Kinderhilfe-Netzwerk

Internet: www.kinderhilfe-netzwerk.de

Weitere Ansprechpartner sind

Kinder- und Jugendärzt*innen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen, Psycholog*innen, Psychotherapeut*innen.

13. Anhang

13.1. Frühstücksgrundlagen - Das Kindergartenfrühstück

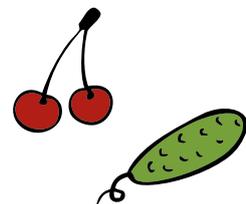
Das Kindergartenfrühstück beschäftigt häufig sowohl Eltern als auch Fachkräfte in den Kitas. In der Werbung als besonders geeignete Produkte angepriesen, wie süße Riegel, Schnitten oder spezielle Kinderprodukte, sind in der Regel sehr süß, reich verpackt und wenig geeignet für das Frühstück im Kindergarten, das den Kindern wieder Schwung für die zweite Hälfte des Vormittags bringen soll. Daher hier einige Tipps, wie ein ausgewogenes „Frühstückchen“ aussehen könnte:

Die Zusammenstellung des Frühstücks:

Obst (evtl. bereits klein geschnitten)

Rohes, in Stücke geschnittenes **Gemüse**, z. B. Möhren, Paprika, Tomate, Gurke

→ Vitamine, Mineralstoffe, Ballaststoffe



Vollkornbrot oder -brötchen mit Butter/ Margarine, mit magerer Wurst, Quark oder Käse, evtl. noch mit einem Salatblatt oder einigen Gurkenscheiben dazwischen.

Müsli, Haferflocken mit Obst, **Haferfleks** oder andere **Frühstücksflocken** in einer Plastischüssel mit Deckel. (Die Milch dazu gibt es meist im Kindergarten)

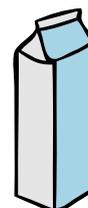
→ Energie, die lange vorhält, B-Vitamine, Mineralstoffe, Ballaststoffe



Naturjoghurt/Dickmilch/Quark evtl. selbst angerührt mit Obst/Marmelade oder Kräutern.

Milch

→ Eiweiß, fettlösliche Vitamine



Ein vollwertiges Frühstück enthält aus jeder dieser Gruppen einen Bestandteil.

Wichtig ist auch die richtige Verpackung. Sie muss hygienisch sein, das Frühstück frisch und in Form halten. Gut geeignet sind luftdicht verschließbare Brotdosen.

Aufwendig verpackte Zwischendurchsnacks (Riegel, Schnitten o. ä. Süßigkeiten) sind einmal wegen ihres i. d. R. hohen Zucker- und Fettgehaltes, aber auch wegen der Neidgefühle, die sie bei anderen Kindern erzeugen können, als Kindergartenfrühstück nicht zu empfehlen. Denken Sie auch an die immer größer werdenden Müllberge.

Das Frühstück sollte in etwa dem Hunger und dem Bedarf des Kindes entsprechen. Wurde bereits zu Hause ausgiebig gefrühstückt, braucht das zweite Frühstück nicht so umfangreich sein. Ein Stück Obst und ein halbes Brot wären bereits ausreichend, einen vorzeitigen Leistungsabfall zu verhindern. Ein Morgenmuffel dagegen ist inzwischen so weit wach, dass er Lust auf ein ausgiebigeres Frühstück hat.

Getränke werden meist vom Kindergarten bereitgestellt. Es gibt bevorzugt Wasser und verschiedene Sorten Tee. Leitungswasser ist übrigens ein ausgezeichnetes, durststillendes Getränk, das die meisten Kinder gerne mögen.

Ist morgens keine Zeit das Frühstück für den Kindergarten vorzubereiten, kann dies auch schon am Vorabend erledigt werden. Es muss dann nur luftdicht verpackt im Kühlschrank gelagert werden.

Besucht das Kind eine Nachmittags- oder Ganztagsgruppe, sollte auch für den Nachmittagsimbiss etwas mitgebracht werden. Im Prinzip gelten für diese Zwischenmahlzeit die gleichen Regeln. Ab und zu kann es auch mal etwas Besonderes sein, z. B. einige Kekse und etwas Obst oder ein Stück Vollkornkuchen. Wichtig ist, dass das Mitgebrachte von den Kindern gut für morgens und nachmittags aufgeteilt werden kann.

In vielen Kindergärten wird das Frühstück regelmäßig in die Gruppenaktivitäten eingebaut. Unterstützen Sie solche Aktionen oder regen Sie solche an. Ein gemeinsam zubereitetes Frühstück oder ein Frühstücksbuffet bietet für die Kinder eine Vielfalt an Erfahrungsmöglichkeiten.



13.2. Wirkungen des Angebots- und Entscheidungsmodells

Das Angebot (Erwachsene) = Entscheidungsfähigkeit fördern

Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeiten im Bereich Ernährungsverhalten	Beispiel
1. Essbedürfnisse wahrnehmen und äußern	Esswünsche erfragen und berücksichtigen
2. Gefühle rund um das Essgeschehen wahrnehmen und äußern	Gefühle und emotionale Belastungen nicht mit Essen befriedigen (Frustessen, Essen als Belohnung)
3. Grenzen setzen und akzeptieren	Hunger und Sättigung akzeptieren, Süßigkeiteneinteilung vornehmen
4. Konflikte im Essalltag gemeinsam und kreativ lösen	Ernährungsregeln vereinbaren, Kompromisse schließen
5. Gemeinsamkeiten vereinbaren und erleben	Gemeinsames Kochen, Feste gemeinsam feiern

Die Entscheidung (Kind) = Entscheidungsfähigkeit lernen

Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeiten im Bereich Ernährungsverhalten	Beispiel
1. Essbedürfnisse wahrnehmen und äußern	Esswünsche mitteilen
2. Gefühle rund um das Essgeschehen wahrnehmen und äußern	Gefühle nicht mit Essen befriedigen (Frustessen, Essen als Belohnung)
3. Grenzen setzen und akzeptieren	Sättigung mitteilen, Süßigkeiteneinteilung akzeptieren
4. Konflikte im Essalltag gemeinsam und kreativ lösen	Ernährungsregeln vereinbaren, Kompromisse schließen
5. Gemeinsamkeiten vereinbaren und erleben	Gemeinsames Kochen, Feste gemeinsam feiern

= Grundlage für selbst-bewusste Entscheidungen

= Prävention von Essstörungen

13.3. Spielanleitungen zur Körperwahrnehmung

Auf den kommenden Seiten finden sie eine kleine Auswahl von Spielanleitungen zur Schulung der Körperwahrnehmung mit Kindern. Weitere Bewegungsvorschläge und Spielideen sind auf der Seite des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen zu finden.

Eine gute Körperwahrnehmung bildet die Grundlage für einen zufriedenen Essalltag und schafft die Basis für ein selbstbestimmtes Essverhalten. Hunger, Sattsein, Müdigkeit, Ärger, Schmerzen und vieles mehr werden vom Körper gemeldet. Diese Signale müssen „gehört“ und sinnvoll verarbeitet werden. Erst das Ausbilden ihrer Sinne befähigt Kinder, zu sich und ihrer Umwelt Kontakt aufzunehmen, sich diese zu erschließen.

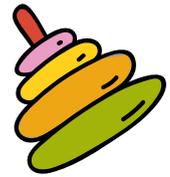
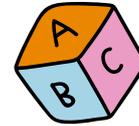
Für die kindliche Entwicklung stellt Bewegung eine zentrale Basis für Wahrnehmungserfahrungen und den Ausdruck ihrer Bedürfnisse dar¹⁴. Vielfältig gestaltete Bewegungsgelegenheiten bieten den Kindern die Möglichkeit, sich und ihren Körper zu spüren. Sie machen beispielweise die Erfahrung, beim Bewältigen eines Parcours außer Atem zu kommen und anschließend das Bedürfnis zu empfinden, einen Moment verschnaufen zu müssen. Ebenso sendet der Körper ein Hungergefühl oder das Bedürfnis nach einem Getränk am Ende eines bewegten Vormittages.

Das Ziel der Schulung der Körperwahrnehmung ist, den Kindern die Vielfalt von Körperformen näher zu bringen. Nur so können sie Unterschiedlichkeiten wahrnehmen und ihren Körper als einzigartig erleben. Eine von Ihnen, als Fachkraft angewendete vorbildliche wertfreie Sprache unterstützt die Kinder dabei wesentlich.

Die vorgeschlagenen Spiele dienen dem Schaffen von Erlebnismöglichkeiten, in denen Kinder ihre Körper entdecken, erforschen, wahrnehmen und spüren.

Grundlagen sind immer die Freiwilligkeit der Teilnahme, Spiel, Spaß und Freude sowie das Entdecken der eigenen Bedürfnisse.

¹⁴ Zimmer, 2014, S. 78–79



Mein Bauch spricht mit mir

Material: Decken oder Kissen, verschiedene Gegenstände, z. B. Sandsäckchen, Bauklötze, etc.

Vorbereitung: Einen ausreichend großen Teil des Raumes als Spielbereich vorbereiten. Für dieses Spiel bietet sich z. B. die Kuschecke oder ein Bereich mit Teppichboden an. Verschiedene Gegenstände (s.o.) bereitlegen.

Zielsetzung:

- Wahrnehmen des eigenen Bauches
- Benennen und Unterscheiden der unterschiedlichen Wahrnehmungen

So wird gespielt: Auf dem Boden liegen Kissen oder Decken. Jedes Kind setzt sich auf einen Platz und wird gebeten, mit den Händen seinen Bauch zu betasten und zu betrachten. Was kann der Bauch? Kugelrund werden wie ein Ball oder flach wie eine Briefmarke? Wie fühlt er sich an? Ist er warm oder kalt, ist er hart oder weich? An allen Stellen gleich? Kann ich ihn kneten, abklopfen oder streicheln? Ist er kitzelig und beginnt zu glucksen. Kann ich ihn hören, wenn ich ganz leise bin? Kann er Geräusche von sich geben? Was passiert in meinem Bauch, wenn ich von meiner Lieblings Speise träume? Wenn etwas auf meinem Bauch liegt:

Die Kinder schließen die Augen und versuchen zu erfühlen, ob sich etwas (was?) auf ihrem Bauch befindet. Dazu legen die Erwachsenen vorbereitetes Material unterschiedlicher Beschaffenheit auf die Bäuche der Kinder. Je ein Material zurzeit. Alternativ können die Kinder leise und ohne zu verraten was es ist, nacheinander etwas auf den Bauch ihres Partnerkindes legen. Danach wird gewechselt.

Zum Austausch über die geträumten Lieblingspeisen kommen die Kinder in einen Sitzkreis und haben die Gelegenheit sich gegenseitig über Vorstellungen und Wahrnehmungen zu erzählen.

Abschließend begeben sie sich rekelnd, reckend und streckend in den Stand (bildhaft vielleicht als Spaghetti, gekocht oder roh ...).

Hinweis/Ergänzung: Die Signale des Körpers zu hören, ist gar nicht so einfach. Wenn wir ein bisschen Zeit und eine bildhafte Sprache für das Spüren verwenden, lernen wir die Bauchsprache besser kennen und können verschiedener Empfindungen erfahren und benennen.

Erst ruhig und dann lebendig (ab ca. 2 Jahren)

Material: bunte Chiffontücher, Decken, Kissen (Material steht den Kindern während der gesamten Spielphase zur Verfügung und ist frei wählbar)

Zielsetzung:

- Wahrnehmen des eigenen Körpers
- Wahrnehmen unterschiedlicher Bewegungsmöglichkeiten, Bewegungsqualitäten, Bewegungsformen
- Anregen der Fantasie und Kreativität
- Wechsel von Bewegung und Stille

So wird gespielt: Die Kinder befinden sich allein oder mit den Erwachsenen auf dem Boden. Ein Lied wird angestimmt oder eine Geschichte anschaulich erzählt, in der die Kinder in verschiedene Rollen schlüpfen dürfen. Beispielsweise: „Unser kleiner Bär, der schläft ganz tief und fest. Schnarcht mal laut und leise, nach der Bärenweise - doch wenn unser Bär erwacht, dann seht mal, was er macht.“

(alle stehen auf ... Bewegung)

„Er tanzt und tanzt und tanzt und tanzt, er tanzt und tanzt und tanzt und tanzt, er tanzt und tanzt und tanzt und tanzt, er tanzt und tanzt und tanzt und tanzt.“

(wieder hinlegen ... Stille)

Weitere Strophen ...

„Unser kleiner Bär, ... klatscht, stampft, fliegt, hüpf ...

Alternativ können weitere Lebewesen aus der Tierwelt genommen werden, je nach Alter der Kinder.

Hinweis/Ergänzung: Die Gestaltung dieser Rolle liegt bei den Kindern - eine bildhafte anregende Unterstützung erfolgt über die kindgerechte Ansprache.



Ein Apfel auf dem Rücken

Material: DIN A4-Blätter mit stilisiertem Obst oder Gemüse (z. B. Banane, Apfel, Melone, Weintrauben, Birne etc.)

Zielsetzung:

- Förderung der taktilen Wahrnehmung
- Erleben unterschiedlicher Empfindungen auf dem Rücken (Druck gut dosieren, behutsam, vorsichtig, im Nierenbereich nur zaghaft)
- Erkennen,erspüren und Benennen

So wird gespielt: Kinder spielen zu zweit.

Ein Kind wählt eines der Obst- oder Gemüsemotive aus und malt dies mit dem Finger auf den Rücken des Partnerkindes. Dieses darf dann das Gemalte erraten.

Die Kinder wechseln sich nach 2 - 3 Wiederholungen ab.

Hinweis/Ergänzung: Der Hinweis darauf, während des Malens nichts zu verraten und dabei ganz leise zu sein, ermöglicht dem ratenden Kind, sich leichter auf die eigenen Körpersignale konzentrieren zu können.

